

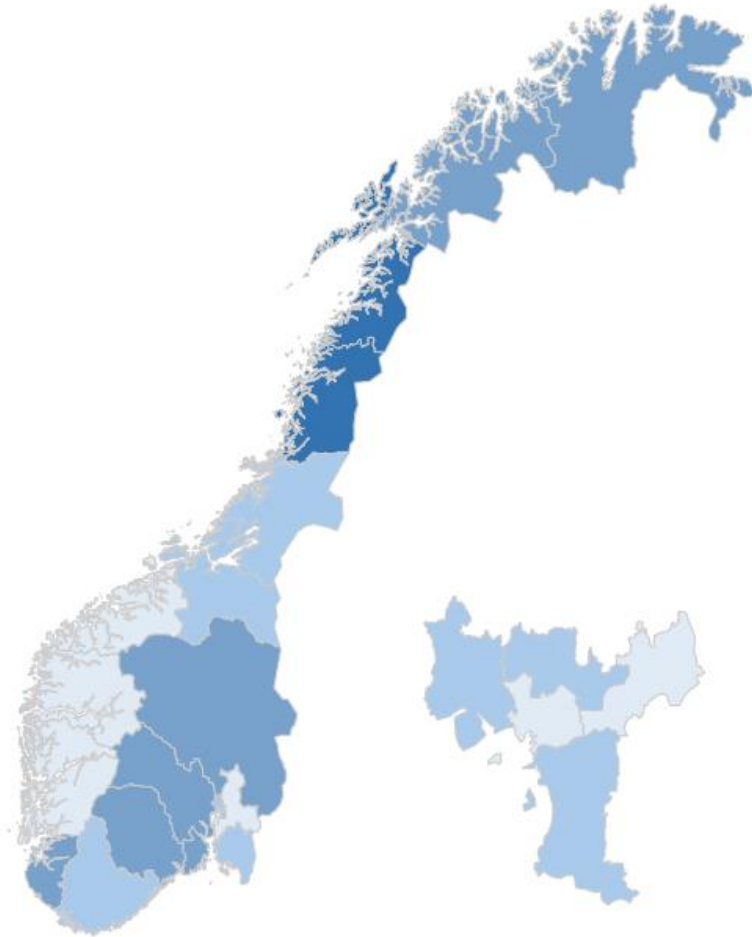
# Helseatlas for gynekologi

# Helseatlas for fødselshjelp

25 oktober 2019

Hanne Sigrun Byhring

# Befolkningsperspektivet og variasjon

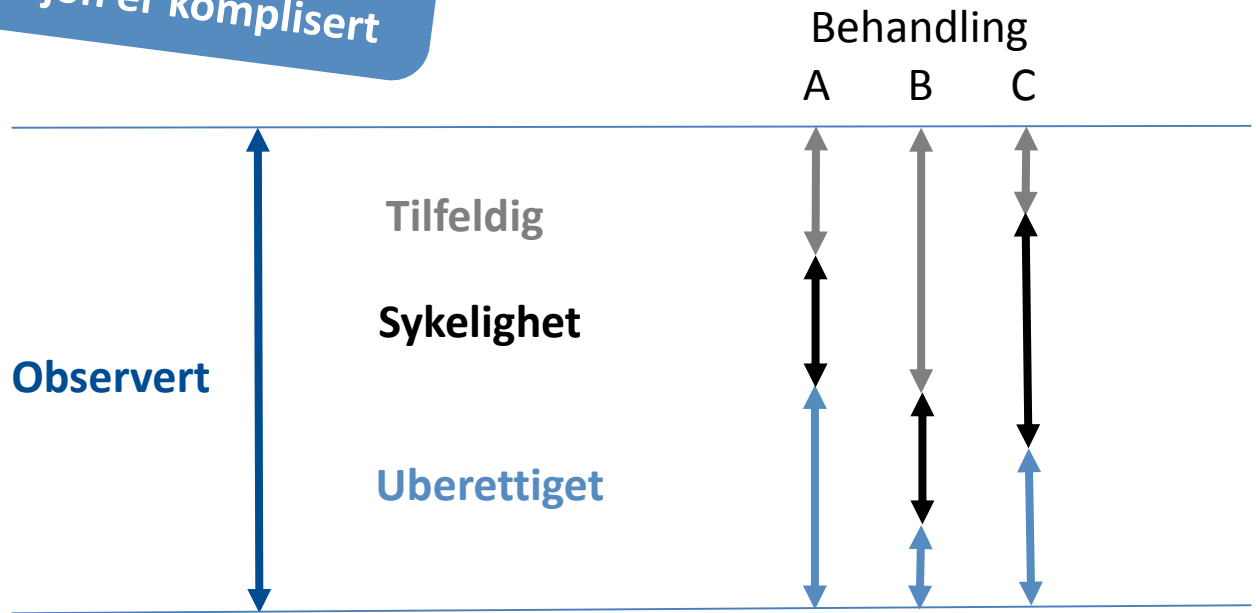


- Pasientenes **bosted**
- Resultatene presenteres **pr. opptaksområde**  
pga. formål om **gode og likeverdige tjenester**
  - Case-mix: analyser basert på pasientens bosted kontrollerer for funksjonsfordeling

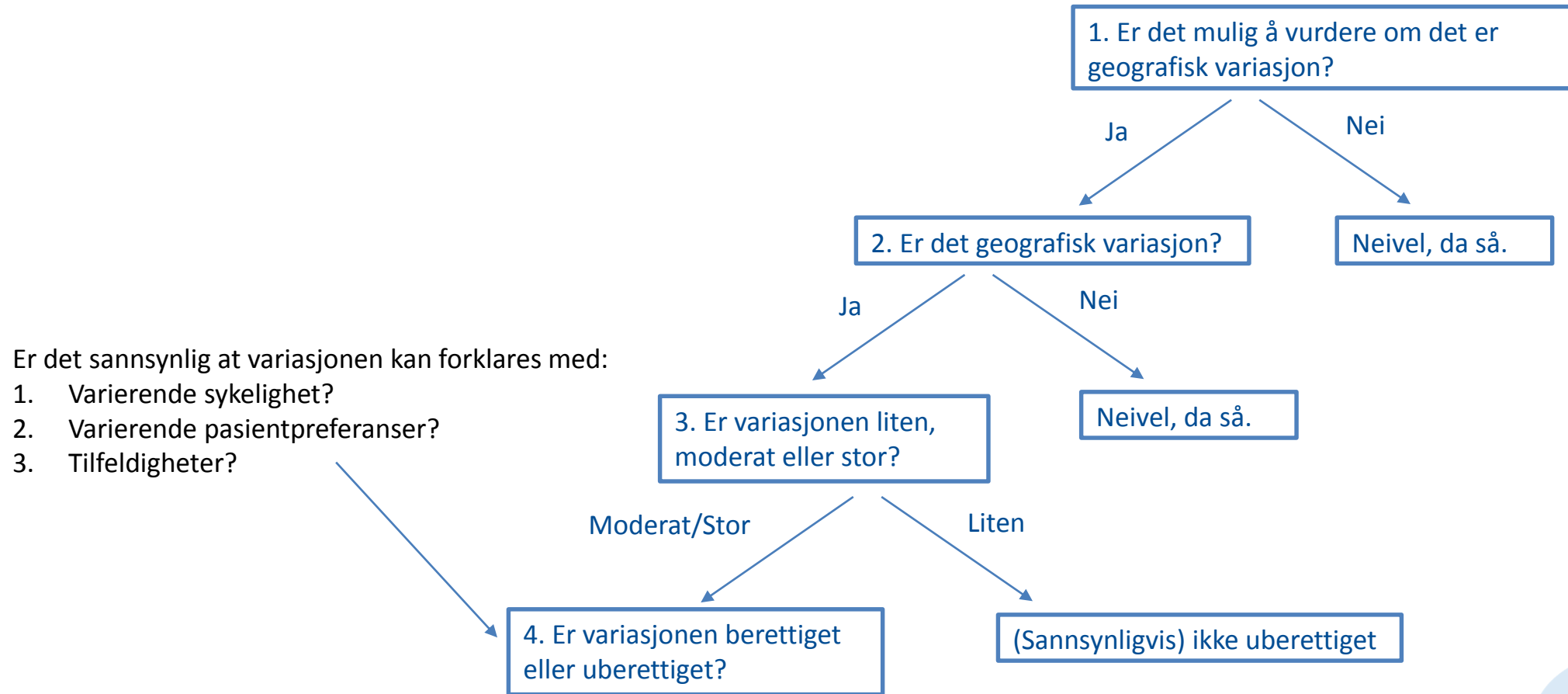
# Variasjon

- Det skal være noe variasjon:  
Tilfeldig variasjon  
Varierende sykkelighet?  
Varierende pasientpreferanser?
- Fokus på uberettiget variasjon

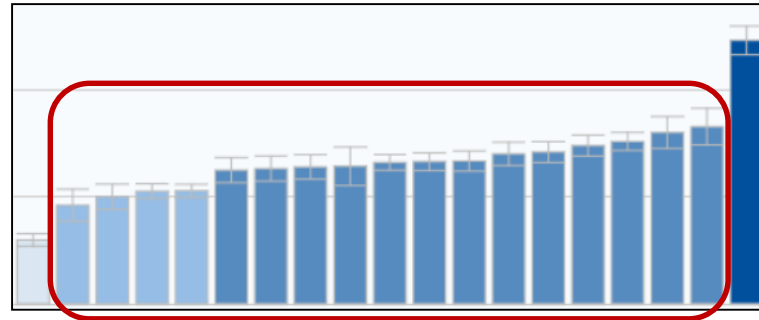
Forholdet mellom observert og uberettiget variasjon er komplisert



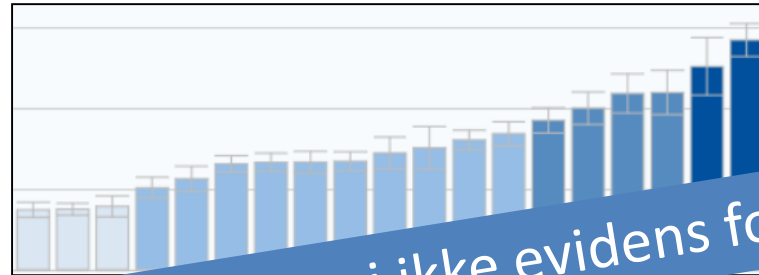
# Fire steg i vurderingen



# Hvor mye variasjon er variasjon?



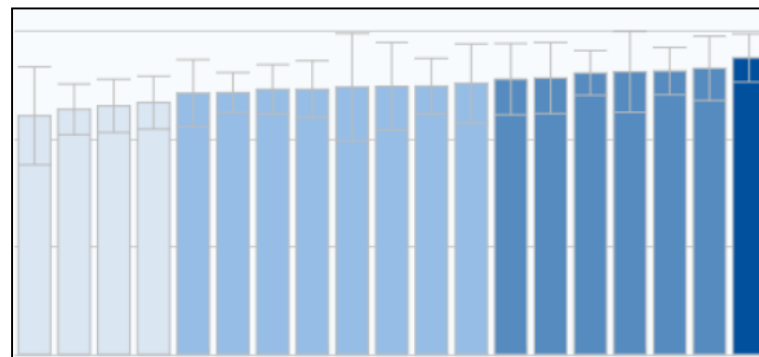
Ja (Menisk)



Ja (Skulder)



Tja...



Nei (Lyskebrokk)

For mange prosedyrer har vi ikke evidens for hva som er riktig nivå

# Helseatlas for gynekologi og fødselshjelp

- Initiativ fra Norsk gynekologisk forening, februar 2017
- Arbeidet påbegynt desember 2017
- Referansegruppe oppnevnt med hjelp fra NGF
- Planlagt som ett atlas fra start, ble til to

# Referansegruppens rolle

- Valg av analyser og analyseperspektiv
- Kvalitetssikre koding (NPR er en krevende kilde!)
- Kvalitetssikre tolkninger og diskusjon av funn

## Helseatlas for gynekologi

Stine Andreassen

Kari Bøckmann

Yngvild Skåtun Hannestad

Bente Kristin Johansen

Lise Anett Nohr

## Helseatlas for fødselshjelp

Jörg Kessler

Nina Schmidt

Olaug Margrete Askeland

Kristine Marie Stangenes

Stine Andreassen

# Datakilder

## Helseatlas for gynekologi

- Generelle utvalgskriterier:
  - Alle kvinner 16 år eller eldre
  - Behandlet i **offentlig finansiert** spesialisthelsetjeneste
    - Aktivitet hos private avtalespesialister og på private sykehus er med dersom den er offentlig finansiert
  - I løpet av årene 2015-2017
- Data fra
  - Norsk pasientregister (NPR)
  - Abortregisteret
  - KUHR
    - Pasientutvalg basert på takster
  - SSB
    - Befolkningstall

## Helseatlas for fødselshjelp

- Generelle utvalgskriterier:
  - Alle fødsler
  - I løpet av årene 2015-2017
- Data fra
  - Medisinsk fødselsregister
  - NPR
  - KUHR
    - Pasientutvalg basert på diagnoser/takster
  - SSB
    - Befolkningstall
    - Hjemmebesøk etter fødsel

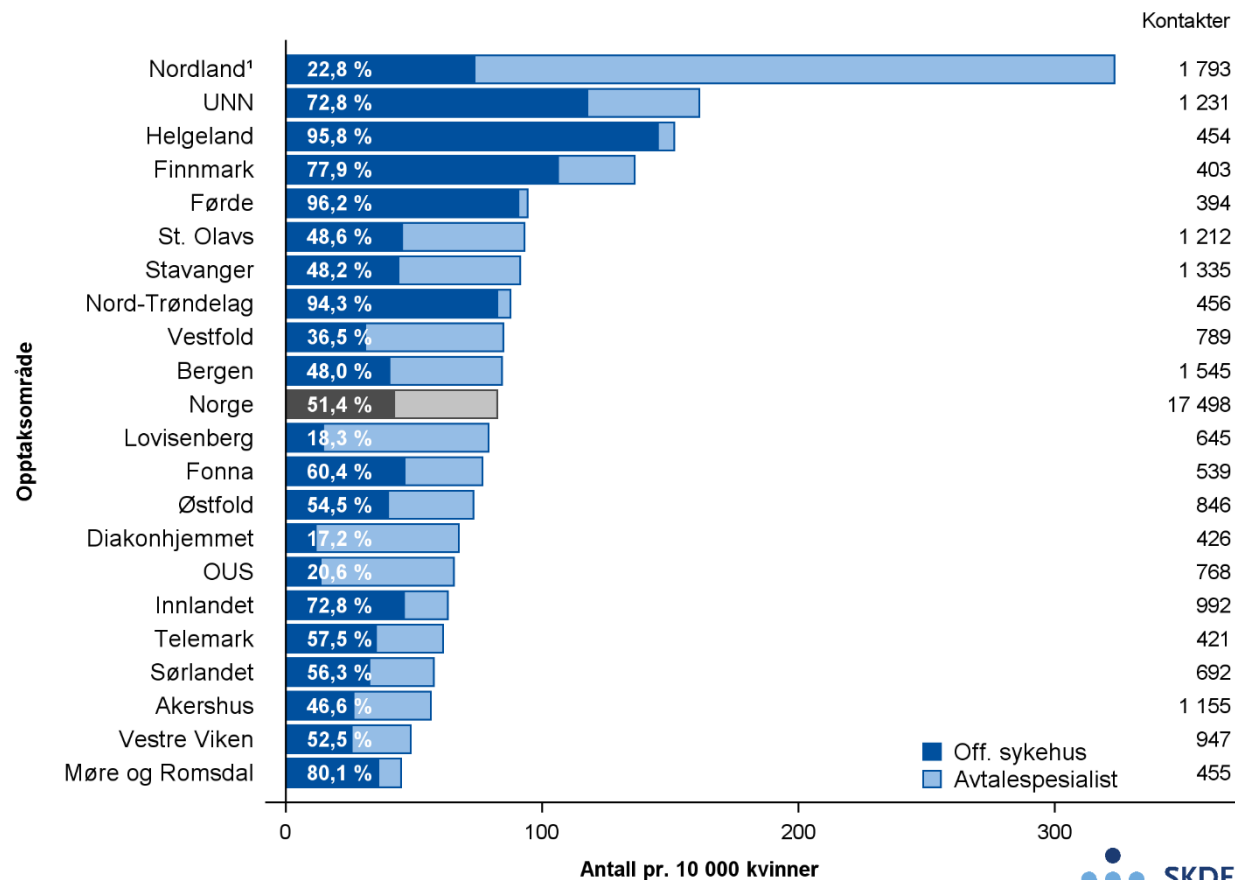


# Helseatlas for gynekologi

- Diagnostikk og utredninger
  - Postmenopausale blødninger (lite variasjon)
  - Diagnostikk av endometriet
  - Kolposkopi og **cervix biopsi**
- Reproduktiv helse
  - Sterilisering
  - Kirurgisk behandling ved spontanabort
  - **Kirurgisk behandling ved selvbestemt abort**
  - Prøverørsbehandling
- Kirurgisk behandling av gynekologiske tilstander
  - **Endometriose**
  - Myomer (lite variasjon)
  - Kraftige/hyppige blødninger
  - Hysterektomi
  - Transcervikale inngrep
- Kirurgisk behandling av fremfall og inkontinens
  - Skjede- og livmorfremfall
  - **Urininkontinens**

# Cervix biopsi

2015: Prøveordning med HPV-test for bosatte i Nord-Trøndelag, St. Olavs, Bergen, Fonna, Stavanger



Vevsprøve av livmorhalsen	
LDA 10	212a
LDA 20	
LDA 96	

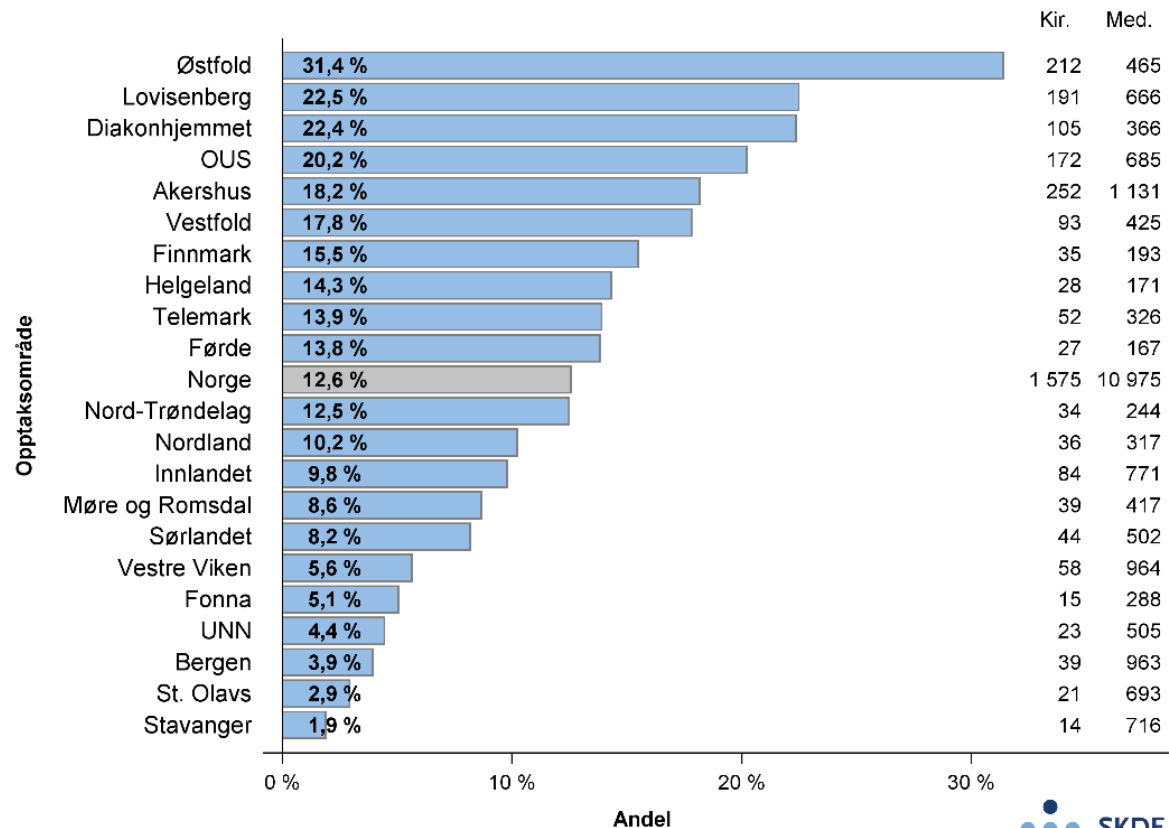
Stor  
Uberettiget

?

Kan det være geografisk  
variasjon i forekomst av  
HPV?

Kilde: NPR/SSB

# Kirurgisk behandling ved selvbestemt abort



Kilde: Abortreg./SSB

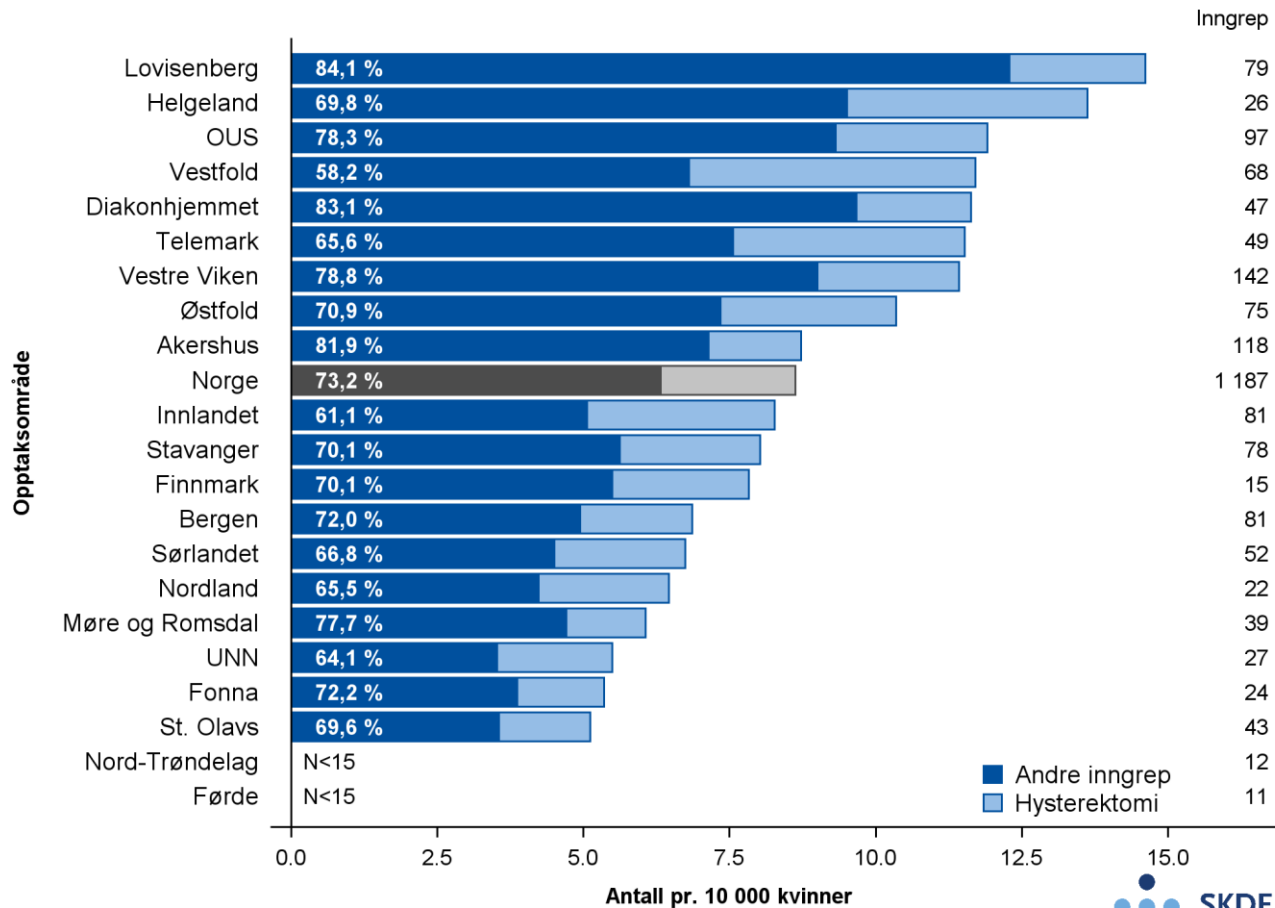


Abortregisteret:

Ved noen sykehus på Østlandet tilbys ikke medikamentell abort til kvinner i svangerskapsuke 9-12

Stor  
Uberettiget

# Endometriose



Kilde: NPR/SSB



Totalt antall operasjoner pr. år er forholdsvis lavt.

Stor  
Uberettiget

Hysterektomi <sup>a</sup>	
LCC 10	LCD 00
LCC 11	LCD 01
LCC 20	LCD 04
	LCD 10
	LCD 11
	LCD 30
	LCD 31
	LCD 40
	LCD 96
	LCD 97

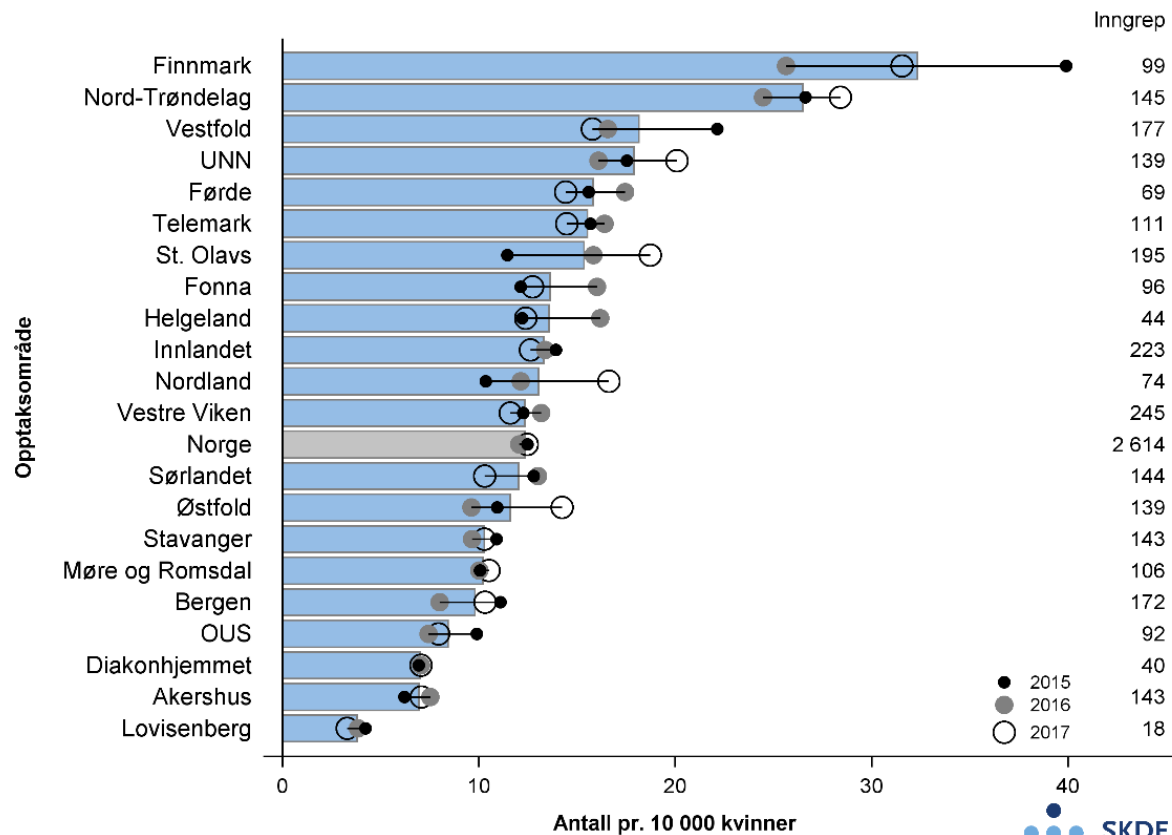
Andre inngrep

LAC 00	LAD 00	LAE 10	LAF 00	LBD 00	LBE 00	LCC 00	LCF 00	JAA 10	JAL 20	JAP 00
LAC 01	LAD 01	LAE 11	LAF 01	LBD 01	LBE 01	LCC 01	LCF 01	JAA 11	JAL 21	JAP 01
LAC 10		LAE 20	LAF 10			LCC 05	LCF 96			
LAC 11		LAE 21	LAF 11			LCC 96	LCF 97			
LAC 20		LAF 20				LCC 97				
LAC 21		LAF 30								

Utvalget er begrenset til kvinner i aldersgruppen 16–55 år.



# Urininkontinens



Kilde: NPR/SSB



Stor  
Uberettiget

Kirurgi ved urininkontinens		
LEG 00	KDG 00	KDV 20
LEG 10	KDG 02	KDV 22
LEG 13	KDG 10	
LEG 20	KDG 20	
LEG 97	KDG 21	
	KDG 30	
	KDG 31	
	KDG 40	
	KDG 43	
	KDG 50	
	KDG 60	
	KDG 96	
	KDG 97	

**Tabell 6.1:** Resultater fra året 2016 på tre kvalitetsindikatorer fra Norsk kvinnelig inkontinensregister (NKIR) for de seks behandlingsstedene som behandlet flesteparten av kvinner bosatt i opptaksområdene Finnmark, Vestfold og Lovisenberg i perioden 2015–2017.

Opptaksområde	Rate <sup>a</sup>	Behandlingssted	Andel behandlet (%)	Ki1 <sup>b</sup>	Ki2 <sup>c</sup>	Ki3 <sup>d</sup>
Finnmark	32	Klinikk Hammerfest	69	92	82	N<10
		Klinikk Kirkenes	30	85	72	N<10
Vestfold	18	Sykehuset i Vestfold	97	88	64	93
Lovisenberg	4	OUS-Ullevål	48	92	81	92
		Ahus	35	82	74	84
		Bærum sykehus	13	94	87	97

<sup>a</sup> Antall inngrep pr. 10 000 kvinner

<sup>b</sup> Ki1: Prosent veldig fornøyde ved kontroll (PROM)

<sup>c</sup> Ki2: Stressinkontinensindeks < 3 ved kontroll (subjektivt kurert) (PROM)

<sup>d</sup> Ki3: Prosent uten stressinkontinens ved kontroll (objektivt kurert)

# Helseatlas for fødselshjelp

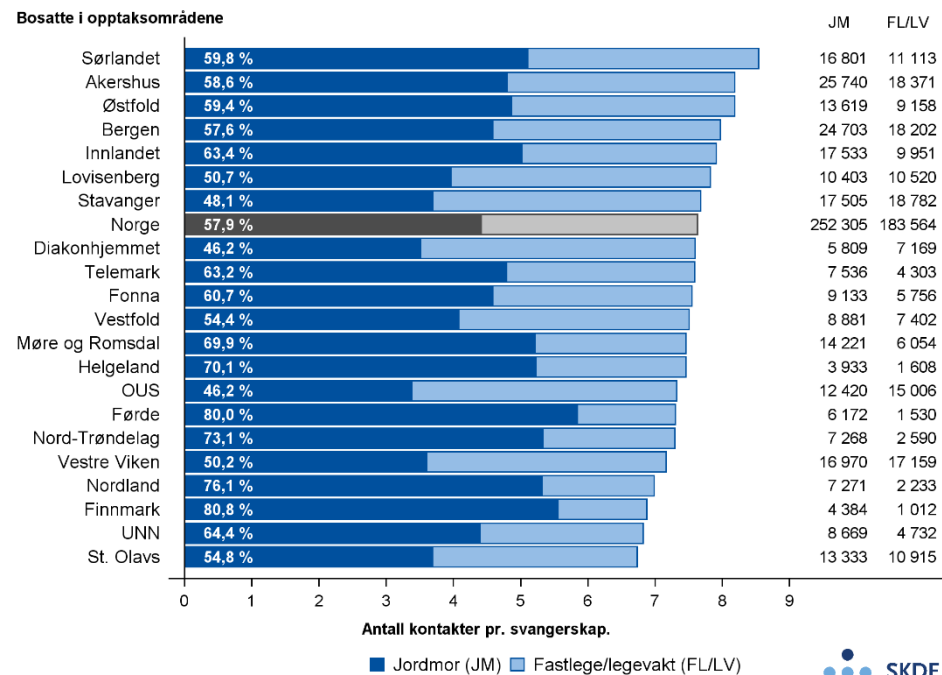
- Svangerskapsomsorg
  - **Svangerskapskontroller**
  - Svangerskapsdiabetes
- Fødsel
  - Ukompliserte fødsler
  - Igangsetting av fødsel
  - Epidural
  - **Episiotomi**
  - **Instrumentell vaginal fødsel**
  - **Akutte og planlagte keisersnitt**
  - **Store fødselsrifter**
  - Blødning etter vaginal fødsel
  - Apgar-skår
- Barseltid
  - Liggetid etter fødsel
  - **Bruk av poliklinikk i barseltid**
  - Reinnleggelser
  - Hjemmebesøk (helsesykepleier)
  - **Hjemmebesøk av jordmor**

# Svangerskapsomsorg

Gjennomsnittlig 12 kontroller:

- 4 jordmorkontroller
- 3 fastlegekontroller
- 5 spesialistkontroller

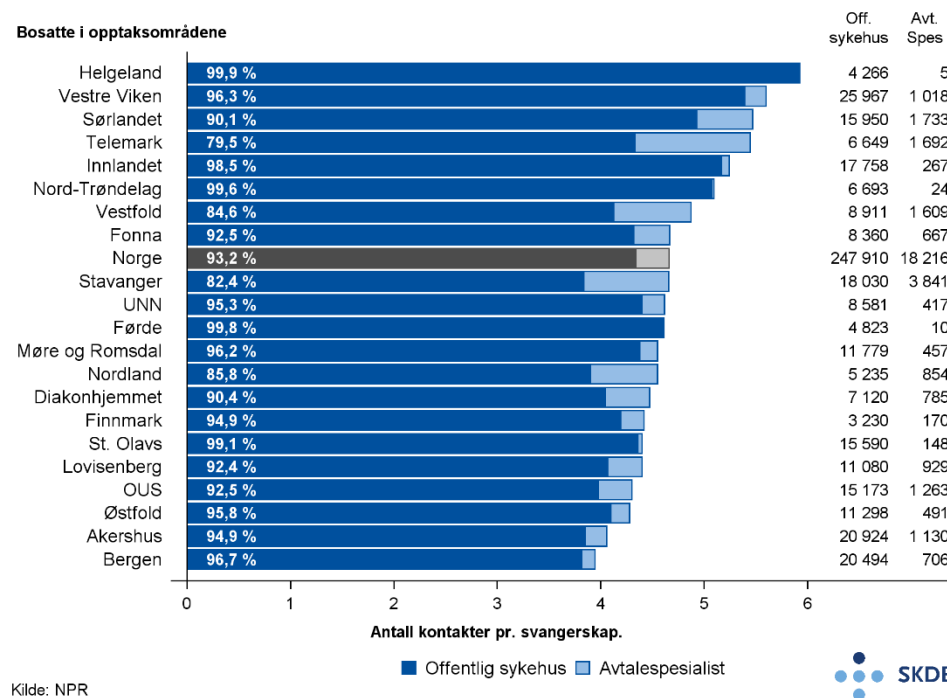
## Kontroll jordmor vs fastlege



Kilde: KUHR/NPR

Liten variasjon

## Kontroll sykehus/avtalespesialist

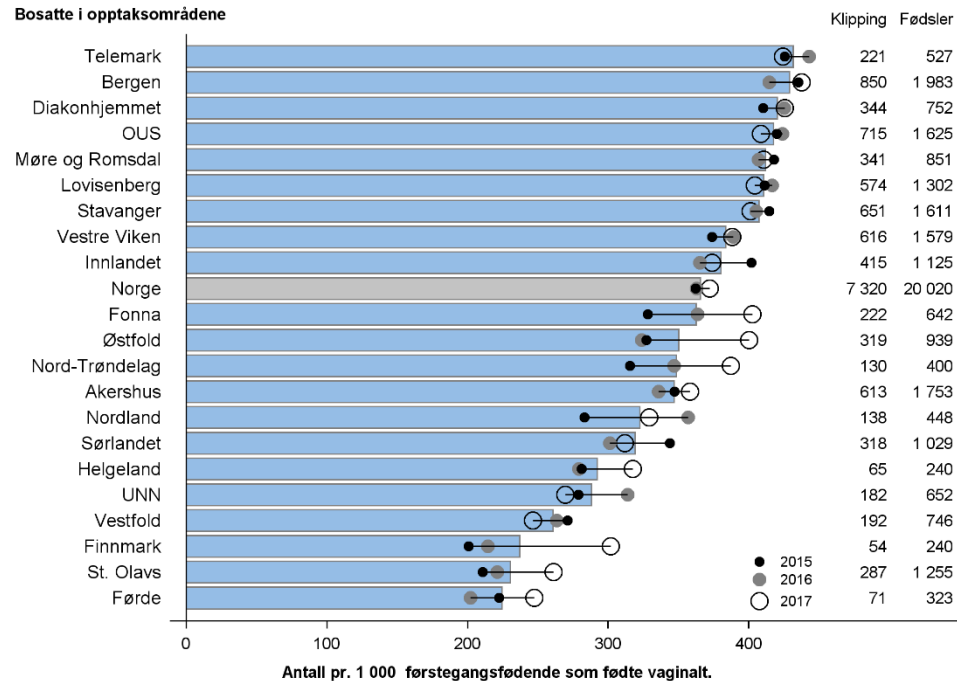


Kilde: NPR

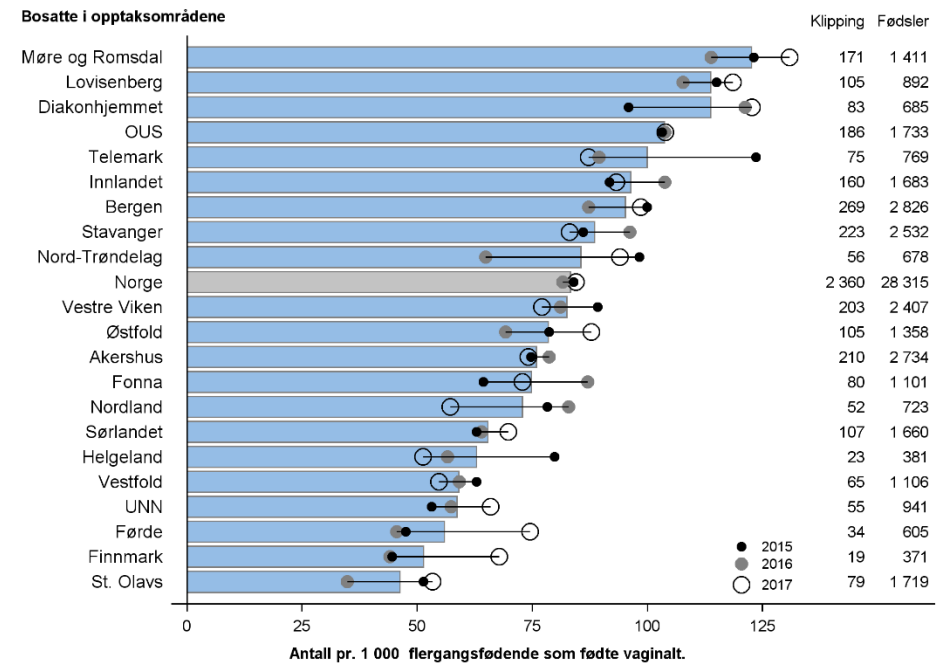
# Episiotomi ved fødsel

10 000 totalt;  
1000 vaginale tangfødsler og  
1000 vaginale setefødsler

## Førstegangsfødende



## Flergangsfødende



Stor  
Uberettiget

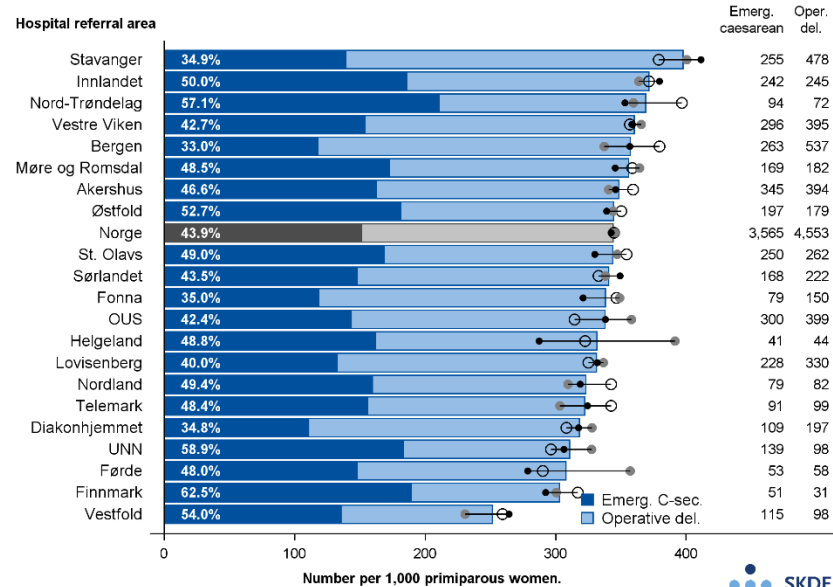


# Akutt keisersnitt og instrumentell vaginal fødsel

Stor (og uberettiget) variasjon i akutte keisersnitt og instrumentell vaginal fødsel hver for seg.

Totalt sett liten variasjon. Valg av metode varierer!

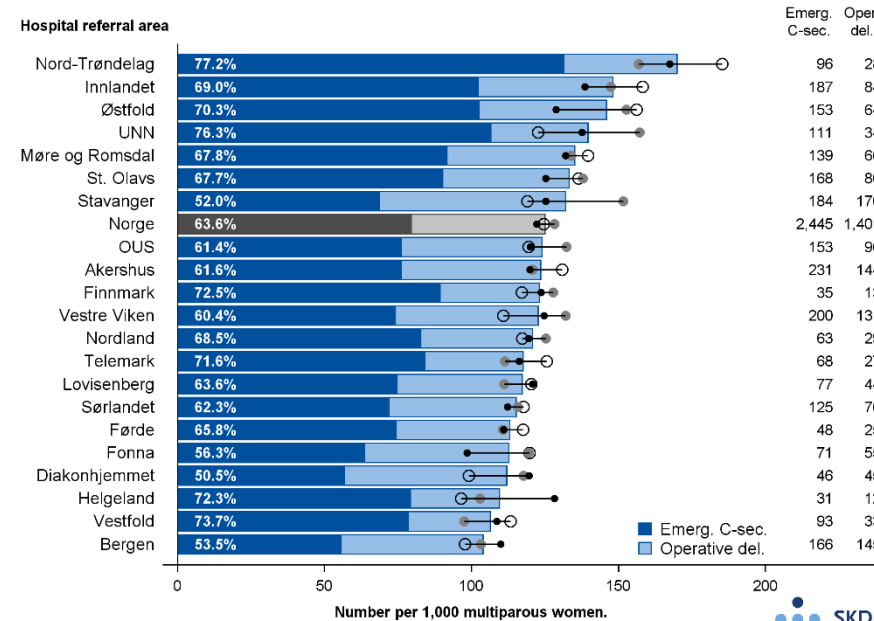
## Førstegangsfødende



Source: MBRN



## Flergangsfødende

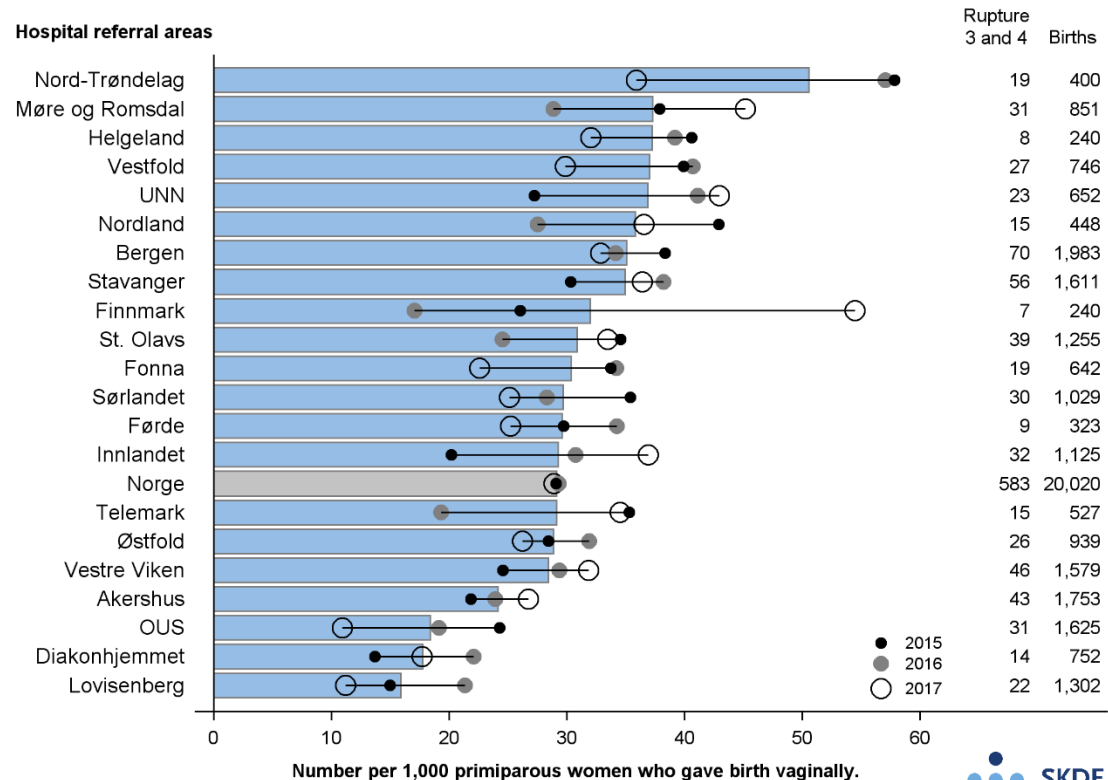


Source: MBRN



# Store fødselsrifter

## Førstegangsfødende



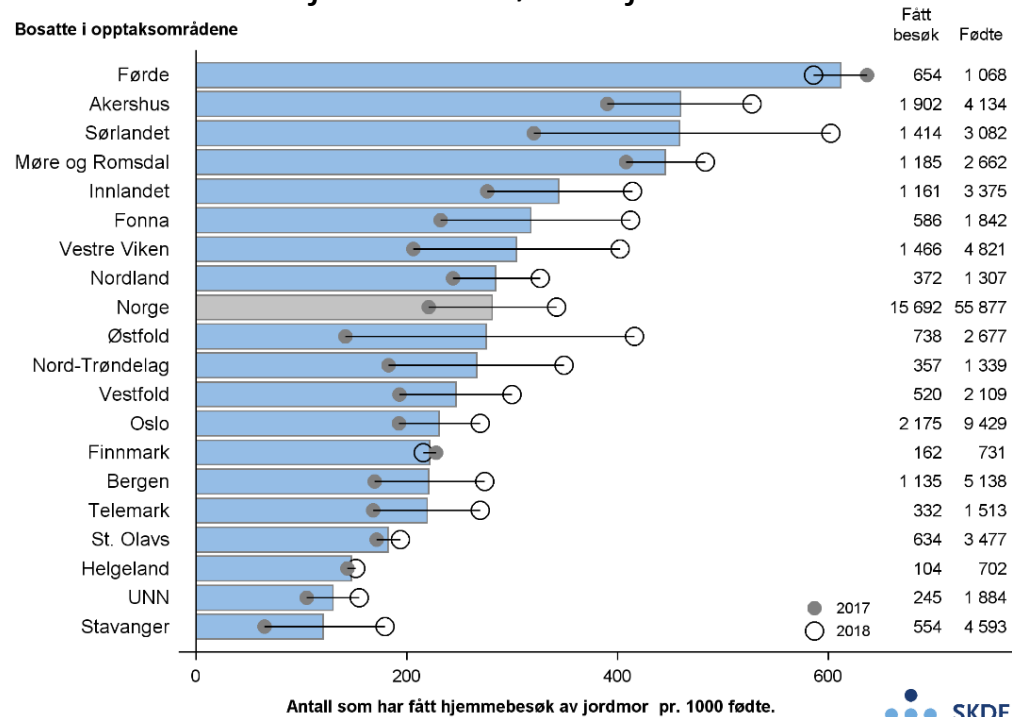
Stor variasjon fra år til år i mange opptaksområder.

Veldig få hendelser pr. år totalt.

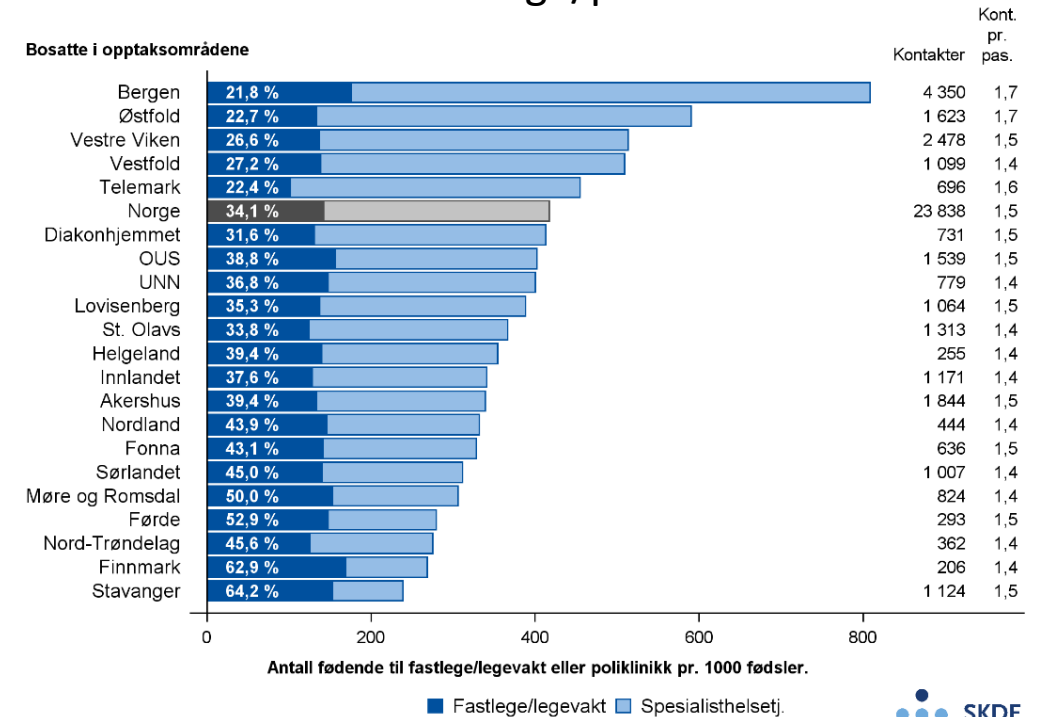
Ikke grunnlag for å vurdere om det er geografisk variasjon.

# Mors bruk av helsetjenester i barseltid

## Hjemmebesøk av jordmor



## Bruk av fastlege/poliklinikk



Stor  
Uberettiget

# Oppsummering

- Faglige veiledere har eksistert lenge
- Endringer og nye teknikker i behandling → variasjon
- Ulik behandlingspraksis pga. ulike faglige vurderinger → variasjon
- Dokumentert stor og uberettiget geografisk variasjon for mange av utvalgene i begge atlas
  - Hvor mye variasjon er for mye?
  - Bør noe gjøres? Hva?
  - Er det noe SKDE kan gjøre for at disse resultatene skal tas i bruk av dere?