

Nationellt kunskapsstöd om intrauterin fosterdöd

Indikatorer
Bilaga

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Innehåll

Indikatorer för god vård och omsorg	5
Indikatorer vid intrauterin fosterdöd	6
Förteckning över indikatorerna	6
Detaljerad beskrivning av indikatorerna	7

Indikatorer för god vård och omsorg

Indikatorerna är mått som ska spegla god vård och omsorg. Med god vård och omsorg menas att vården och omsorgen ska vara kunskapsbaserad, säker, individanpassad, effektiv och jämlik samt tillgänglig.

Indikatorerna ska kunna användas som underlag för verksamhetsuppföljning och verksamhetsutveckling samt för öppna redovisningar och utvärderingar av hälso- och sjukvårdens processer och resultat. Målet är att indikatorerna ska kunna användas av olika intressenter för att

- följa upp vårdens utveckling av processer och resultat över tid – lokalt, regionalt och nationellt
- jämföra vårdens processer och resultat över tid – lokalt, regionalt, nationellt och internationellt
- initiera förbättringar av vårdens kvalitet på lokal, regional och nationell nivå.

Indikatorer vid intrauterin fosterdöd

Socialstyrelsen har tagit fram sex indikatorer som del av kunskapsstödet om intrauterin fosterdöd. De flesta indikatorer är möjliga att mäta med hjälp av befintliga datakällor medan andra är så kallade utvecklingsindikatorer. Med det menar vi att datakällorna behöver utvecklas ytterligare för att det ska vara möjligt att följa upp dem på nationell nivå. Vissa utvecklingsindikatorer kan ändå följas upp på lokal eller regional nivå eller med stöd av enkäter.

Förteckning över indikatorerna

Socialstyrelsen har tagit fram följande indikatorer för vården vid intrauterin fosterdöd:

Tabell 1. Indikatorer intrauterin fosterdöd

Nummer	Namn	Rekommendation
Indikator 1	Förekomst av intrauterin fosterdöd	-
Indikator 2	Förekomst av perinatal död (dödföddhet eller död första levnadsveckan)	-
Indikator 3	Diagnoskvalitet vid intrauterin fosterdöd	P01
Indikator 4	Förekomst av regionala systematiska genomgångar av intrauterin fosterdöd*	P02
Indikator 5	Andel kvinnor som undersökts vid specialistklinik för minskade fosterrörelser	A07
Indikator 6	Antal perinatale dödsfall som föregåtts av en undersökning på grund av misstanke om minskade fosterrörelser då barnet levde.	A07

*Utvecklingsindikator

Detaljerad beskrivning av indikatorerna

Titel (Kortnamn)	1. Förekomst av intrauterin fosterdöd
Mått	Andel dödfödda barn bland alla födda barn under studerad tidsperiod.
Mätenhet	Antal dödfödda barn per tusen födda.
Syfte	Åtgärden syftar till att undersöka andel dödfödda barn mellan olika regioner och även rikets tidstrender.
Nationellt kunskapsstöd	Nationellt kunskapsstöd om intrauterin fosterdöd.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikator framtagen i nationellt kunskapsstöd om intrauterin fosterdöd.
Riktning	Låg andel eftersträvas.
Målnivå	Ingen målnivå framtagen.
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Medicinska födelseregistret, Socialstyrelsen.
Datakällans status	Nationellt register.
Felkällor och begränsningar	Bortfallet är litet, och informationen är mycket robust. Däremot kan frekvens dödfödda barn påverkas av heterogenitet i populationen. I analyserna bör det således tas hänsyn till rökning, ålder, paritet, BMI, utbildningsnivå, samt moderns födelseland.
Teknisk beskrivning	
<i>Täljare:</i>	Antal fall av intrauterin fosterdöd (från v 22).
<i>Nämnare:</i>	Alla födda barn registrerade i MFR.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, sjukvårdsregion, region.
Kommentar	

Titel (Kortnamn)	2. Förekomst av perinatal död
Mått	Andel perinatalt döda barn bland alla födda barn under studerad tidsperiod.
Mätenhet	Antal perinatalt döda barn per tusen födda.
Syfte	Åtgärden syftar till att undersöka andel perinatalt döda barn mellan olika regioner och även rikets tidstrender.
Nationellt kunskapsstöd	Nationellt kunskapsstöd om intrauterin fosterdöd
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikator framtagen i nationellt kunskapsstöd om intrauterin fosterdöd.
Riktning	Låg andel eftersträvas.
Målnivå	Ingen målnivå framtagen.
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Medicinska födelseregistret, Socialstyrelsen.
Datakällans status	Nationellt register.
Felkällor och begränsningar	Bortfallet är litet, och informationen är mycket robust. Däremot kan frekvensen perinatalt döda barn påverkas av heterogenitet i populationen. I analyserna bör det följaktligen tas hänsyn till rökning, ålder, paritet, BMI, utbildningsnivå, samt moderns födelseland.
Teknisk beskrivning	
Täljare :	Antal fall av perinatala dödsfall (dödfödda från v 22 eller avlidna under första levnadsveckan).
Nämnare:	Alla födda barn registrerade i MFR.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, sjukvårdsregion, region. Totalt och stratifierat per gestationsålder (<28v, 28-31v, 32-36v, samt ≥37v).
Kommentar	

Titel (Kortnamn)	3. Diagnoskvalitet vid intrauterin fosterdöd																												
Mått	Andel dödfödda barn för vilka det finns diagnoser rapporterade så att en möjlig dödsorsak kan fastställas eller det har angivits att det dödfödda barnet har obducerats.																												
Mätenhet	Procent.																												
Syfte	Åtgärden syftar till att undersöka i vilken utsträckning dödsorsaken är utredd och därigenom minska riskerna för en upprepning vid nästa graviditet. Dessutom kan åtgärden bidra till förbättrad rapportering till MFR.																												
Nationellt kunskapsstöd	Nationellt kunskapsstöd om intrauterin fosterdöd																												
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikator framtagen i nationellt kunskapsstöd om intrauterin fosterdöd.																												
Riktning	Hög andel eftersträvas.																												
Målnivå	Ingen målnivå framtagen.																												
Typ av indikator	Processmått.																												
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.																												
Datakälla	Medicinska födelseregistret (MFR), Socialstyrelsen.																												
Datakällans status	Nationellt register.																												
Felkällor och begränsningar	Osäkerhet i rapporteringen eftersom det inte är säkert att utredningen är slutförd innan överrapportering till MFR.																												
Teknisk beskrivning																													
Täljare :	Antal fall av intrauterin fosterdöd (från v 22) där diagnossättningen varit så klar att en trolig dödsorsak kan fastställas, eller där man angivit att en obduktion har utförts. (Om någon av diagnoserna i nedan lista* är angiven finns det en trolig/bidragande orsak till intrauterin fosterdöd.)																												
Nämnare:	Alla fall av intrauterin fosterdöd (från v 22) anmälda till MFR.																												
	* Lista över möjliga bidragande orsaker till intrauterin död																												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="549 1384 922 1406">Huvudgrupp</th> <th data-bbox="922 1384 1295 1406">ICD10 kod</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="549 1406 922 1429">Preeklampsi/ eklampsi</td> <td data-bbox="922 1406 1295 1429">O141, O142, O15</td> </tr> <tr> <td data-bbox="549 1429 922 1451">Infektion</td> <td data-bbox="922 1429 1295 1451">O411, O42, O752, O98</td> </tr> <tr> <td data-bbox="549 1451 922 1473">Placentaavlossning, blödningar</td> <td data-bbox="922 1451 1295 1473">O45, O441</td> </tr> <tr> <td data-bbox="549 1473 922 1496">Immunisering</td> <td data-bbox="922 1473 1295 1496">O360-O361, P56</td> </tr> <tr> <td data-bbox="549 1496 922 1518">Placentakomplicationer</td> <td data-bbox="922 1496 1295 1518">O43</td> </tr> <tr> <td data-bbox="549 1518 922 1541">Bäckenorganproblem</td> <td data-bbox="922 1518 1295 1541">O34</td> </tr> <tr> <td data-bbox="549 1541 922 1563">Navelsträngskomplikationer</td> <td data-bbox="922 1541 1295 1563">O69</td> </tr> <tr> <td data-bbox="549 1563 922 1585">För mycket/lite fostervatten</td> <td data-bbox="922 1563 1295 1585">O409, O410</td> </tr> <tr> <td data-bbox="549 1585 922 1608">Antepartal fosterasfyxi</td> <td data-bbox="922 1585 1295 1608">O363</td> </tr> <tr> <td data-bbox="549 1608 922 1630">Maternell diabetes före graviditeten</td> <td data-bbox="922 1608 1295 1630">O240, O241</td> </tr> <tr> <td data-bbox="549 1630 922 1653">Annan maternell morbiditet</td> <td data-bbox="922 1630 1295 1653">O266, D68, O352</td> </tr> <tr> <td data-bbox="549 1653 922 1675">Fosterskada/fosteravvikelse</td> <td data-bbox="922 1653 1295 1675">Q9, Q0, Q2, Q6, Q39-Q43, Q79, Q793, Q792</td> </tr> <tr> <td data-bbox="549 1675 922 1697">Fetal tillväxthämning</td> <td data-bbox="922 1675 1295 1697">P05</td> </tr> </tbody> </table>	Huvudgrupp	ICD10 kod	Preeklampsi/ eklampsi	O141, O142, O15	Infektion	O411, O42, O752, O98	Placentaavlossning, blödningar	O45, O441	Immunisering	O360-O361, P56	Placentakomplicationer	O43	Bäckenorganproblem	O34	Navelsträngskomplikationer	O69	För mycket/lite fostervatten	O409, O410	Antepartal fosterasfyxi	O363	Maternell diabetes före graviditeten	O240, O241	Annan maternell morbiditet	O266, D68, O352	Fosterskada/fosteravvikelse	Q9, Q0, Q2, Q6, Q39-Q43, Q79, Q793, Q792	Fetal tillväxthämning	P05
Huvudgrupp	ICD10 kod																												
Preeklampsi/ eklampsi	O141, O142, O15																												
Infektion	O411, O42, O752, O98																												
Placentaavlossning, blödningar	O45, O441																												
Immunisering	O360-O361, P56																												
Placentakomplicationer	O43																												
Bäckenorganproblem	O34																												
Navelsträngskomplikationer	O69																												
För mycket/lite fostervatten	O409, O410																												
Antepartal fosterasfyxi	O363																												
Maternell diabetes före graviditeten	O240, O241																												
Annan maternell morbiditet	O266, D68, O352																												
Fosterskada/fosteravvikelse	Q9, Q0, Q2, Q6, Q39-Q43, Q79, Q793, Q792																												
Fetal tillväxthämning	P05																												
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, sjukvårdsregion, region.																												
Kommentar																													

Titel (Kortnamn)	4. Förekomst av regionala systematiska genomgångar av intrauterin fosterdöd.
Mått	Förekomst och frekvens av regelmässiga regionala eller lokala möten med medicinska systematiska genomgångar av samtliga fall av intrauterin fosterdöd under specificerad period.
Mätenhet	Antal.
Syfte	Åtgärden syftar till att mäta om regionerna har upparbetade rutiner för att följa upp fall av intrauterin fosterdöd.
Nationellt kunskapsstöd	Nationellt kunskapsstöd om intrauterin fosterdöd
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikator framtagen i nationellt kunskapsstöd om intrauterin fosterdöd.
Riktning	Minst årlig frekvens eftersträvas.
Målnivå	Ingen målnivå framtagen.
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Enkäter ställda till verksamhetschefer vid landets 44 förlossningsenheter.
Datakällans status	Utvecklingsindikator. Det saknas förutsättningar för nationell datakälla.
Felkällor och begränsningar	-
Teknisk beskrivning	Antal möten med systematisk genomgång av samtliga fall av intrauterin fosterdöd. Även beskrivning av mötenas karaktär (lokala, regionala eller sjukvårdsregionala).
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, sjukvårdsregion, region, sjukhus.
Kommentar	

Titel (Kortnamn)	5. Andel kvinnor som undersökts vid specialistklinik för minskade fosterrörelser
Mått	Andel gravida kvinnor som har genomgått undersökning vid klinik eller mottagning med tillgång till CTG (kardiotokografi) och ultraljud, med anledning av upplevelse av minskade fosterrörelser.
Mätenhet	Procent.
Syfte	Socialstyrelsen rekommenderar att vården utan avvaktan bör erbjuda undersökning vid klinik eller mottagning med tillgång till CTG och ultraljud, då en kvinna tagit kontakt för att hon upplever minskade fosterrörelser. Indikatorn speglar andelen kvinnor som erbjudits sådan undersökning. Förutsatt att det inte finns någon reell skillnad mellan regioner avseende risk för intrauterin fosterdöd efter justering för heterogenitet i populationen, avspeglar sannolikt en hög andel undersökningar en god tillgänglighet och/eller en hög medvetandegrad om betydelse av att vara uppmärksam på fosterrörelsemönster.
Nationellt kunskapsstöd	Nationellt kunskapsstöd om intrauterin fosterdöd.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikator framtagen i nationellt kunskapsstöd om intrauterin fosterdöd.
Riktning	Hög andel eftersträvas.
Målnivå	Ingen målnivå framtagen.
Typ av indikator	Processmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Medicinska födelseregistret (nämnare) och patientregistret (täljare), båda hos Socialstyrelsen.
Datakällans status	Åtgärdskod AM041 lär sannolikt anmälas till PAR (öppen eller sluten vård) eftersom indikatorn avser vård vid specialistklinik.
Felkällor och begränsningar	Analyser bör korrigera för moderns födelseland, rökning, utbildningsnivå, ålder, paritet och BMI. I nuläget får gravida kod AM041 om allt är bra och de går hem. Om hon söker för minskade fosterrörelser och man t. ex. ställer en diagnos så ersätts ofta AM041 med den nya koden. Detta blir inte korrekt i statistiken.
Teknisk beskrivning	Åtgärdskod AM041 avser undersökning på grund av minskade fosterrörelser.
Täljare :	Antal gravida kvinnor som har genomgått undersökning vid klinik eller mottagning med tillgång till CTG och ultraljud med anledning av upplevelse av minskade fosterrörelser (AM041).
Nämnare:	Alla förlossningar under tidsperioden (vilket får utgöra en proxy för alla gravida kvinnor).
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, sjukvårdsregion, region, sjukhus. Redovisningsgrupper uppdelat på moderns utbildningsnivå och födelseland.
Kommentar	Det bör upplysas om hur åtgärdskod AM041 ska användas.

Titel (Kortnamn)	6. Perinatal dödlighet bland kvinnor som undersökts för minskade fosterrörelser
Mått	Andel perinatala dödsfall där kvinnan tidigare sökt vård och undersökts vid upplevelse av minskade fosterrörelser under graviditeten.
Mätenhet	Antal dödfödda per tusen födda
Syfte	Perinatal dödlighet som föregåtts av moderns upplevelse av minskade fosterrörelser är ett viktigt mått att följa över tid. Viktigt att kunna särskilja de fall då barnet redan var dött då undersökningen gjordes.
Nationellt kunskapsstöd	Nationellt kunskapsstöd om intrauterin fosterdöd.
Relation till nationellt kunskapsstöd	Indikator framtagen i nationellt kunskapsstöd om intrauterin fosterdöd.
Riktning	Låg andel eftersträvas.
Målnivå	Ingen målnivå framtagen.
Typ av indikator	Resultatmått.
Kvalitetsdimension	Kunskapsbaserad vård.
Datakälla	Patientregistret och medicinska födelseregistret, Socialstyrelsen
Datakällans status	Nationell datakälla (MFR) finns för perinatal död. Åtgärdskod AM041 (undersökning på grund av minskade fosterrörelser).
Felkällor och begränsningar	I Socialstyrelsens patientregister finns endast uppgift om de personer som genomgått den aktuella undersökningen. De som upplevt minskade fosterrörelser men inte sökt vård, alternativt inte genomgått undersökningen ingår ej i redovisningen. Uppgifter från flera kalenderår kan slås samman för att öka den statistiska säkerheten. En förutsättning för att följa indikatorn är att hälso- och sjukvården rapporterar på ett korrekt vis till patientregistret.
Teknisk beskrivning	Indikatorn tas fram genom att samtliga kvinnor som sökt vård för minskade fosterrörelser som registrerats i patientregistret identifieras. Därefter matchas mödrarna mot MFR för att undersöka utfallet (d.v.s antal perinatalt döda barn). Den geografiska fördelningen avser personernas hemort. Begreppet perinatal död innefattar: intrauterin fosterdöd som inträffar efter 22 fullgångna graviditetsveckor samt levande födda barn som avlidit 0-6 dygn efter förlossning <i>Täljare :</i> Antal perinatalt döda där kvinnan sökt vård för upplevelse av minskade fosterrörelser under graviditeten (KVÅ AM041), och där barnet levde vid det första tillfälle då undersökningen genomfördes. <i>Nämnare:</i> Totalt antal kvinnor som sökt vård för minskade fosterrörelser där barnet levde vid den första undersökningen.
Om redovisningsnivåer och fördelningar	Riket, sjukvårdsregion, region.
Kommentar	