



Årsrapport 2018

START

OM SNQ

FÖR ANVÄNDARE

FÖR FORSKARE

FÖRÄLDRAINFORMATION

KONTAKTA OSS



NYHETSBREV

PÅGÅENDE STUDIER

VETENSKAPLIGA PUBLIKATIONER

ÅRSRAPPORTER

VERKSAMHETSBERÄTTELSE

LÄNKAR

Svenskt neonatalt kvalitetsregister



100 % anslutning
98 % completeness

SNQ - det mest heltäckande registret
över tidigt födda i Sverige

95 vetenskapliga publikationer
12 avhandlingar

Världsledande överlevnad
Sjunkande komplikationer

SNQ publicerar i JAMA

Neonatalregistret informerar

Alla nyfödda barn som läggs in på neonatalavdelning i Sverige inkluderas - efter



NYHETSBREV

PÅGÅENDE STUDIER

VETENSKAPLIGA PUBLIKATIONER

ÅRSRAPPORTER

VERKSAMHETSBERÄTTELSE

LÄNKAR

SNQs årsrapporter

Sedan 2011 sammanställer SNQ en årlig rapport. I rapportens första del redovisas anslutnings- och täckningsgrad, datakvalitet, utveckling av kvalitetsindikatorer över tid och effekter på vården. I rapportens andra del (appendix) redogörs för neonatalvårdens infrastruktur, processer och resultat upp till 2-års ålder.

Eftersom svensk neonatalvård är centraliserad (så att de minsta och de sjukaste barnen vårdas vid större, regionala enheter) samtidigt som betydande eftervård och uppföljning sker vid mindre sjukhus, redovisas flera av vårdresultaten per storregion.

Årsrapporter

- [SNQ Årsrapport 2018](#)
- [SNQ Årsrapport 2017](#)
- [SNQ Årsrapport 2016](#)
- [SNQ Årsrapport 2015](#)
- [SNQ Årsrapport 2014](#)
- [SNQ Årsrapport 2013](#)



Årsrapportens innehåll



Anslutning och täckningsgrad

Datakvalitet och rapporteringsgrad

Utvecklingen av kvalitetsindikatorer över tid

Struktur

Processbarometern

Utfall = Vårdens resultat

Effekter på vården

Appendix

Alla Neonatalavdelningar är anslutna

● Norr

- Gällivare sjukhus
- Luleå, Sunderby sjukhus
- Skellefteå lasarett
- Sundsvalls sjukhus
- Umeå, Norrlands universitetssjukhus
- Örnsköldsviks sjukhus
- Östersunds sjukhus

● Mitt

- Eskilstuna, Mälarsjukhuset
- Falu lasarett
- Gävle, Länssjukhuset
- Hudiksvalls sjukhus
- Karlstad, Centralsjukhuset
- Uppsala, Akademiska sjukhuset
- Västerås, Centrallasarettet
- Örebro, Universitetssjukhuset

● Stockholm-Gotland

- Stockholm, KS-Danderyd
- Stockholm, KS-Huddinge
- Stockholm, KS-Solna
- Stockholm, Södersjukhuset
- Visby lasarett

● Sydost

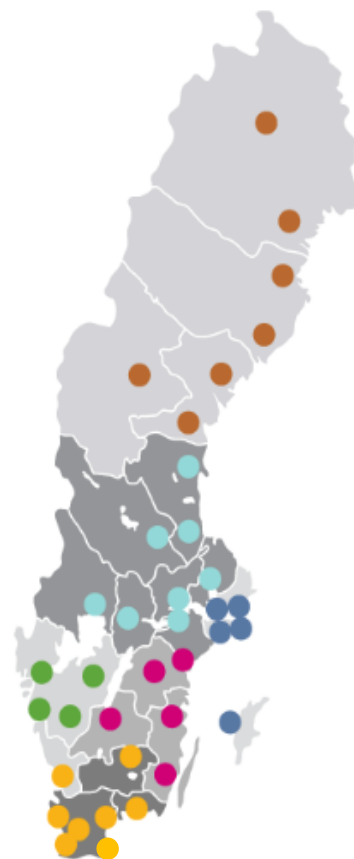
- Jönköping, Länssjukhuset Ryhov
- Kalmar, Länssjukhuset
- Linköping, Universitetssjukhuset
- Norrköping, Vrinnevisjukhuset
- Västerviks sjukhus

● Väst

- Borås lasarett
- Göteborg, Östra sjukhuset
- Skövde, Kärnsjukhuset
- Trollhättan, NÄL

● Syd

- Halmstads länssjukhus
- Helsingborgs lasarett
- Karlskrona, Blekingesjukhuset
- Kristianstads sjukhus
- Lund, Skånes universitetssjukhus
- Malmö, Skånes universitetssjukhus
- Växjö centrallasarett
- Ystad Lasarett



Andel
patienter (%)
som har
rapporterade
värden i SNQ

	2014	2015	2016	2017	2018
Centralisering <28 v	100	100	100	100	99
Antenatala steroider	92	89	86	90	91
Överlevnad 1 år	100	100	100	100	100
IVH 3-4 <28 v	100	100	100	100	100
Kylbehandling asfyxi	100	100	100	100	100



Årsrapportens innehåll



Anslutning och täckningsgrad

Datakvalitet och rapporteringsgrad

Utvecklingen av kvalitetsindikatorer över tid

Struktur

Processbarometern

Utfall = Vårdens resultat

Effekter på vården

Appendix

Datakvalitet/rapporteringsgrad

		Finns bara i SNQ		Finns i SNQ och MFR/PAR		Finns bara i MFR/PAR	
	Samtliga						
	N	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Mekoniumaspiration	443	33	(7.4)	386	(87)	24	(5.4)
Pulmonell adaptationsstörning	7 562	606	(8.0)	6 725	(89)	231	(3.1)
Hypoxisk ischemisk encefalopati grad 2-3	244	198	(81)	36	(15)	10	(4.1)
Sepsis	2 967	340	(12)	2 079	(70)	548	(18)
Hyperbilirubinemi, behandlad	7 051	2243	(32)	4 594	(65)	214	(3.0)
Hypoglykemi	5 094	899	(18)	3 966	(78)	229	(4.5)

REGULAR ARTICLE

The Swedish Neonatal Quality Register – contents, completeness and validity

Mikael Norman (norman@ki.se)^{1,2,3} , Karin Källén^{3,4}, Erik Wahlström⁵, Stellan Håkansson^{3,6}, The SNQ Collaboration*

Årsrapportens innehåll



Anslutning och täckningsgrad

Datakvalitet och rapporteringsgrad

Utvecklingen av kvalitetsindikatorer över tid

Struktur

Processbarometern

Utfall = Vårdens resultat

Effekter på vården

Appendix

Neonatalregistret (SNQ) utvärderar vården ur tre perspektiv: kapacitet, process, utfall

<i>Sjukhus/region/land</i>		
Kapacitet (struktur)	Processer	Utfall
• Lokaler, vårdplatser • Utrustning • Personal • Patientunderlag <i>Evaluation of fitness for service</i>	• Patientflöden • Vård i rätt tid • Evidensbaserad vård • Effektiv vård • Jämlik vård • Stödfunktioner • Administrativ service <i>Adherence to Best Practice, KPI's</i>	• Säker vård • Komplikationsfri vård • Hälsa på sikt • Familjecentrerad vård <i>Outcome (mortality, morbidity, health, PROM, PREM)</i>

START

OM SNQ

FÖR ANVÄNDARE

FÖR FORSKARE

FÖRÄLDRAINFORMATION

KONTAKTA OSS



NYHETSBREV

PÅGÅENDE STUDIER

VETENSKAPLIGA PUBLIKATIONER

ÅRSRAPPORTER

VERKSAMHETSBERÄTTELSE

LÄNKAR

Svenskt neonatalt kvalitetsregister



100 % anslutning
98 % completeness

SNQ - det mest heltäckande registret
över tidigt födda i Sverige

95 vetenskapliga publikationer
12 avhandlingar

Världsledande överlevnad
Sjunkande komplikationer

SNQ publicerar i JAMA

Neonatalregistret informerar

Alla nyfödda barn som läggs in på neonatalavdelning i Sverige inkluderas - efter



VÄRDENS KAPACITET

BEHANDLINGSMETODER

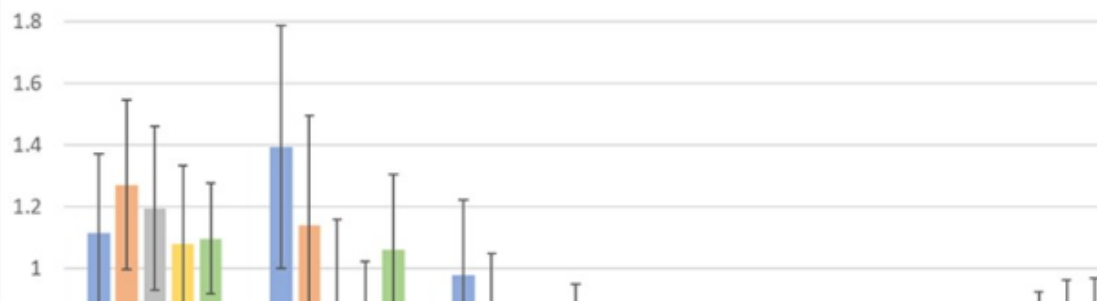
VÄRDENS RESULTAT

Som användare kan du få ut uppgifter och statistik på flera sätt:

- Logga in från huvudmenyn och gör egna urval av variabler.
- Använd registrets [datalager](#). Här hittar du uppgifter om kvalitetsindikatorer (behandlings- och utfallsmått) per tertial för barn födda före 32 veckor.
- I [årsrapporten](#) sammanställs många av registeruppgifterna.
- Önskar du hjälp med datauttag - kontakta dataservice@snq.se.
- Statistik från neonatalregistret [publicerade i rapporter](#) från myndigheter och organisationer.

Ur Årsrapporten 2018

Andel (%) nyfödda med s-bilirubin $>425 \mu\text{mol/l}$.
Regionala skillnader och förändring över tid.



Neonatalvårdens kapacitet och infrastruktur i Sverige

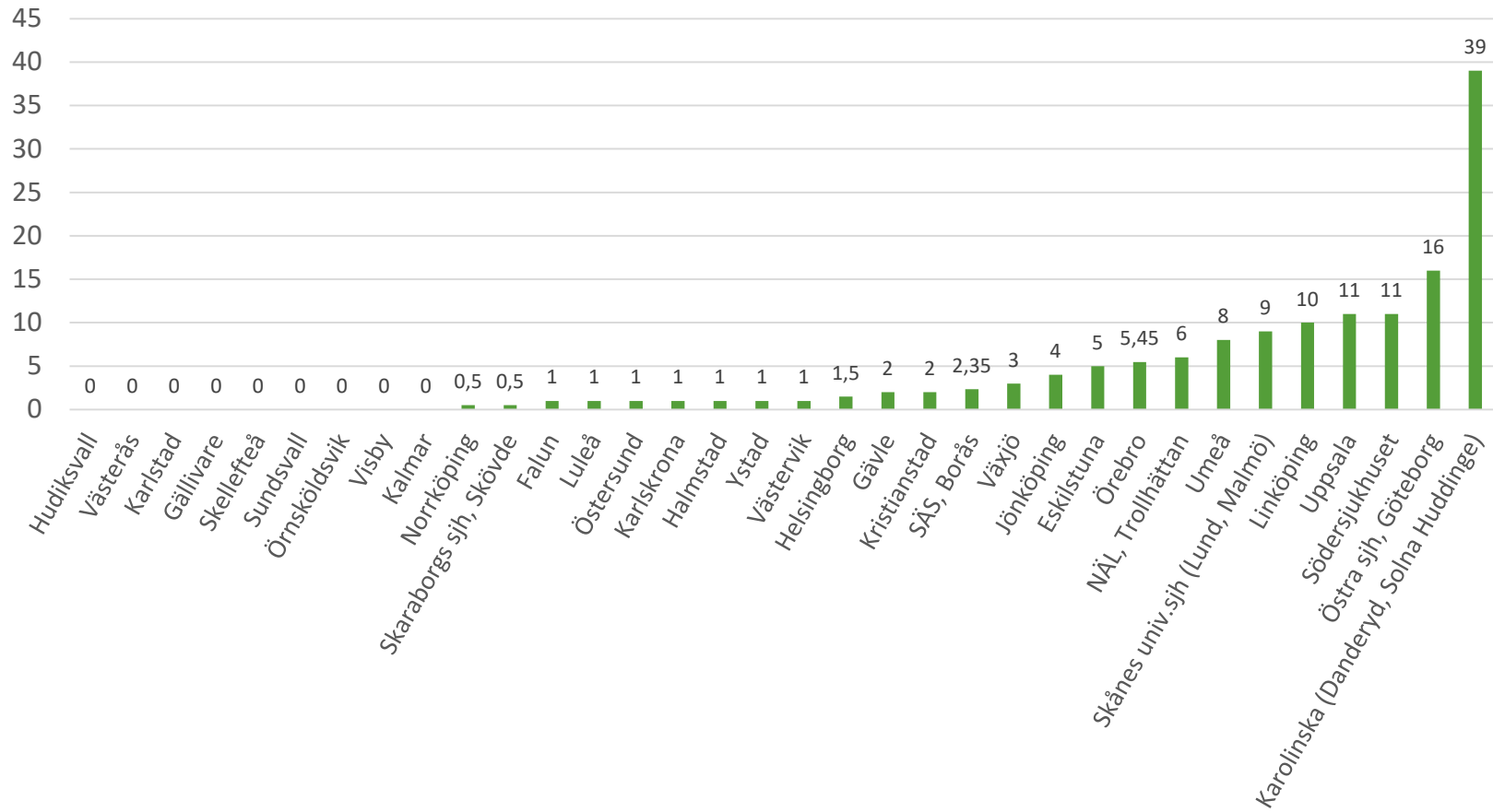


Rapporten kan användas för

- Ledning och styrning (vårdnivåer och vårdplatser)
- Resursinventering (lokalt, regionalt och nationellt)
- Dimensionering (av vård, bemanning, kompetens)
- Benchmarking (mellan sjukhus och regioner)
- Studier av neonatalvården

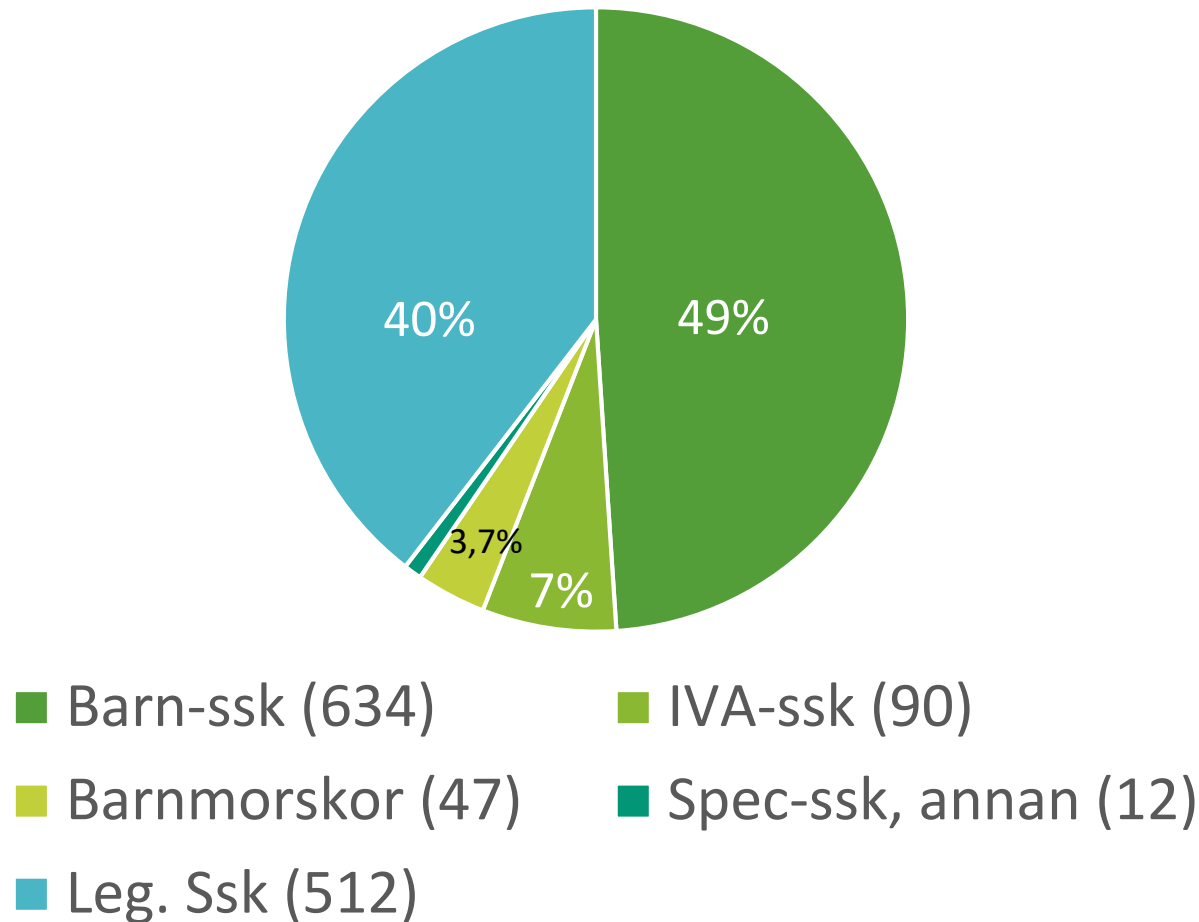
Rapporten finns också på: www.snq.se under fliken
"För användare", underrubrik "Vårdens kapacitet"

Läkare, neonatologer (totalt 140)



Sjuksköterskor (omräknat heltidstjänster)

Totalt: 1283 (variation: 2-96 per klinik/avdelning)



Årsrapportens innehåll



Anslutning och täckningsgrad

Datakvalitet och rapporteringsgrad

Utvecklingen av kvalitetsindikatorer över tid

Struktur

Processbarometern

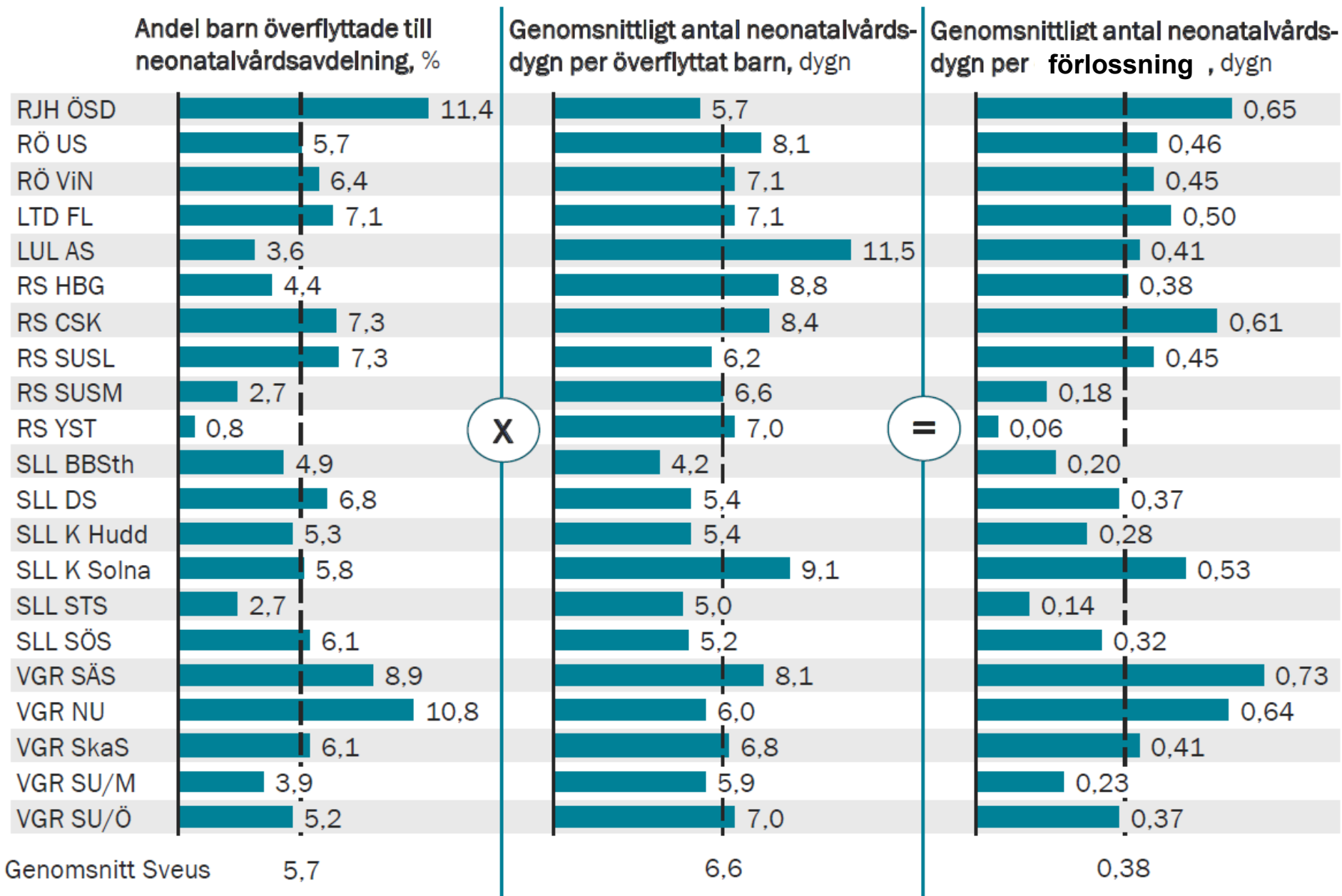
Utfall = Vårdens resultat

Effekter på vården

Appendix

Neonatalregistret (SNQ) utvärderar vården ur tre perspektiv: kapacitet, process, utfall

<i>Sjukhus/region/land</i>		
Kapacitet (struktur)	Processer	Utfall
• Lokaler, vårdplatser • Utrustning • Personal • Patientunderlag <i>Evaluation of fitness for service</i>	• Patientflöden • Vård i rätt tid • Evidensbaserad vård • Effektiv vård • Jämlik vård • Stödfunktioner • Administrativ service <i>Adherence to Best Practice, KPI's</i>	• Säker vård • Komplikationsfri vård • Hälsa på sikt • Familjecentrerad vård <i>Outcome (mortality, morbidity, health, PROM, PREM)</i>



Figur 23. Neonatalvård efter förlossningen, fullgångna graviditeter (modul 1–5), per vårdgivare.

Processbarometern

Processer (behandlingar eller interventioner) med **hög evidens** har målvärden

Processbarometern

Processer (behandlingar eller interventioner) med **hög evidens** har målvärden:

- Grönt indikerar måluppfyllelse
- Gult $<10\%$ avvikelse från målvärdet
- Rött $\geq 10\%$ avvikelse från målvärdet

Processbarometern

Trend över tid

- Oförändrad ($\rightarrow$)
- Sjunkande ($\searrow$) om minskande i samtliga av de fyra senaste treårsperioderna (2013-2015; 2014-2016; 2015-2017 respektive 2016-2018)
- Ökande ($\nearrow$) om ökande i samtliga av de fyra senaste treårsperioderna (2013-2015; 2014-2016; 2015-2017 respektive 2016-2018)

Processbarometern

	Antenatala steroider, <28v	
<i>Region</i>	Mål: >90%	Trend
Norr/Umeå		→
Mitt/Uppsala		↘
Sthlm-Gotland		↗
Sydost/Linkg		↘
Väst/Gbg		→
Syd/Lund		→

Processbarometern

	Centralisering av födslar <u>22-24</u> veckor		Centralisering av födslar <u>25-27</u> veckor	
<i>Region</i>	Mål: >90%	Trend	Mål: >90%	Trend
Umeå		→		→
Uppsala		↘		→
Stockholm		→		→
Linköping		→		↘
Göteborg		↘		→
Lund		→		↘

Processbarometern

Processer med **måttlig till svag evidens** kategoriserade utifrån riksgenomsnitt:

- Vit: liten (<25%) avvikelse från riksgenomsnittet (beräkn för åren 2016-2018)
- Ljusgrå: måttlig (25-50%) avvikelse
- Mörkgrå: >50% avvikelse från riksgenomsnitt
- Ett "M" (medel) indikerar riksgenomsnitt, H respektive HH indikerar högre (25-50%) respektive mycket högre (>50%), L respektive LL indikerar lägre resp mycket lägre än riksgenomsnittet.

	Högflödesgrimm dagar per 100 levande födda		CPAP; dagar per 100 levande födda		Respirator; dagar per 100 levande födda		<u>Syst. steroider</u> <u>pga lungsjukd</u> <u>22-24 veckor**</u>		<u>Syst. steroider</u> <u>pga lungsjukd</u> <u>25-27 veckor*</u>		<u>Inhal steroider</u> <u>pga lungsjd,</u> <u>22-24</u> veckor***		<u>Inhal steroider</u> <u>pga lungsjd,</u> <u>25-27 veckor**</u>	
<i>Region</i>	Riket: 8,3 d	Trend	Riket: 19 d	Trend	Riket: 7,5 d	Trend	Riket: 50%	Trend	Riket: 14%	Trend	Riket: 44%	Trend	Riket: 25%	Trend
Umeå	M	↗	HH	→	M	→	HH	→	M	↘	HH	↗	HH	→
Uppsala	M	↗	M	↘	M	→	LL	↘	LL	→	LL	→	LL	→
Stockholm	M	↗	M	→	M	→	M	→	L	→	HH	↘	HH	→
Linköping	L	→	M	→	M	→	M	↘	M	↘	M	→	LL	↘
Göteborg	H	↗	M	↘	M	→	HH	→	H	→	LL	→	L	→
Lund	M	↗	M	→	M	→	HH	→	H	→	M	→	L	↘

	Högflödesgrimm dagar per 100 levande födda		CPAP; dagar per 100 levande födda		Respirator; dagar per 100 levande födda		Syst. steroider pga lungsjukd 22-24 veckor**		Syst. steroider pga lungsjukd 25-27 veckor*		Inhal steroider pga lungsjid, 22-24 veckor***		Inhal steroider pga lungsjid, 25-27 veckor**	
Region	Riket: 8,3 d	Trend	Riket: 19 d	Trend	Riket: 7,5 d	Trend	Riket: 50%	Trend	Riket: 14%	Trend	Riket: 44%	Trend	Riket: 25%	Trend
Umeå	M	↗	HH	→	M	→	HH	→	M	↘	HH	↗	HH	→
Uppsala	M	↗	M	↘	M	→	LL	↘	LL	→	LL	→	LL	→
Stockholm	M	↗	M	→	M	→	M	→	L	→	HH	↘	HH	→
Linköping	L	→	M	→	M	→	M	↘	M	↘	M	→	LL	↘
Göteborg	H	↗	M	↘	M	→	HH	→	H	→	LL	→	L	→
Lund	M	↗	M	→	M	→	HH	→	H	→	M	→	L	↘

	Inotropa läkemedel, 22-24 veckor**		Inotropa läkemedel, 25-27 veckor**		Insulinbehandl, 22-24 veckor***		Insulinbehandl, 25-27 veckor***		Farmakologisk PDA-behandling 22-24 veckor*		Farmakologisk PDA-behandling 25-27 veckor*		Farmakologisk PDA-behandling 28-31 veckor*	
Region	Riket: 31%	Trend	Riket: 17%	Trend	Riket: 26%	Trend	Riket: 7%	Trend	Riket: 46%	Trend	Riket: 33%	Trend	Riket: 4%	Trend
Umeå	M	→	L	→	HH	→	HH	→	H	↗	M	↗	M	→
Uppsala	LL	→	LL	→	LL	↘	LL	→	LL	→	LL	↘	LL	↗
Stockholm	H	↘	H	↘	M	→	LL	→	M	→	M	→	L	→
Linköping	H	→	M	→	M	↘	M	→	H	→	H	→	H	→
Göteborg	HH	→	HH	→	H	→	H	→	M	→	H	→	M	↘
Lund	LL	↘	L	→	H	→	M	→	H	→	M	→	M	→

	Högflödesgrimm dagar per 100 levande födda		CPAP; dagar per 100 levande födda		Respirator; dagar per 100 levande födda		<u>Syst. steroider</u> <u>pga lungsjukd</u> <u>22-24 veckor**</u>		<u>Syst. steroider</u> <u>pga lungsjukd</u> <u>25-27 veckor*</u>		<u>Inhal steroider</u> <u>pga lungsjd,</u> <u>22-24</u> <u>veckor***</u>		<u>Inhal steroider</u> <u>pga lungsjd,</u> <u>25-27 veckor**</u>	
Region	Riket: 8,3 d	Trend	Riket: 19 d	Trend	Riket: 7,5 d	Trend	Riket: 50%	Trend	Riket: 14%	Trend	Riket: 44%	Trend	Riket: 25%	Trend
Umeå	M	↗	HH	→	M	→	HH	→	M	↘	HH	↗	HH	→
Uppsala	M	↗	M	↘	M	→	LL	↘	LL	→	LL	→	LL	→
Stockholm	M	↗	M	→	M	→	M	→	L	→	HH	↘	HH	→
Linköping	L	→	M	→	M	→	M	↘	M	↘	M	→	LL	↘
Göteborg	H	↗	M	↘	M	→	HH	→	H	→	LL	→	L	→
Lund	M	↗	M	→	M	→	HH	→	H	→	M	→	L	↘

	<u>Inotropa</u> <u>läkemedel,</u> <u>22-24 veckor**</u>		<u>Inotropa</u> <u>läkemedel,</u> <u>25-27 veckor**</u>		<u>Insulinbehandl,</u> <u>22-24</u> <u>veckor***</u>		<u>Insulinbehandl,</u> <u>25-27</u> <u>veckor***</u>		Farmakologisk PDA-behandling <u>22-24 veckor*</u>		Farmakologisk PDA-behandling <u>25-27 veckor*</u>		Farmakologisk PDA-behandling <u>28-31 veckor*</u>	
Region	Riket: 31%	Trend	Riket: 17%	Trend	Riket: 26%	Trend	Riket: 7%	Trend	Riket: 46%	Trend	Riket: 33%	Trend	Riket: 4%	Trend
Umeå	M	→	L	→	HH	→	HH	→	H	↗	M	↗	M	→
Uppsala	LL	→	LL	→	LL	↘	LL	→	LL	→	LL	↘	LL	↗
Stockholm	H	↘	H	↘	M	→	LL	→	M	→	M	→	L	→
Linköping	H	→	M	→	M	↘	M	→	H	→	H	→	H	→
Göteborg	HH	→	HH	→	H	→	H	→	M	→	H	→	M	↘
Lund	LL	↘	L	→	H	→	M	→	H	→	M	→	M	→

	Högflödesgrimm dagar per 100 levande födda		CPAP; dagar per 100 levande födda		Respirator; dagar per 100 levande födda		Syst. steroider pga lungsjukd <u>22-24</u> veckor**		Syst. steroider pga lungsjukd <u>25-27</u> veckor*		Inhal steroider pga lungsjd, <u>22-24</u> veckor***		Inhal steroider pga lungsjd, <u>25-27</u> veckor**	
Region	Riket: 8,3 d	Trend	Riket: 19 d	Trend	Riket: 7,5 d	Trend	Riket: 50%	Trend	Riket: 14%	Trend	Riket: 44%	Trend	Riket: 25%	Trend
Umeå	M	↗	HH	→	M	→	HH	→	M	↘	HH	↗	HH	→
Uppsala	M	↗	M	↘	M	→	LL	↘	LL	→	LL	→	LL	→
Stockholm	M	↗	M	→	M	→	M	→	L	→	HH	↘	HH	→
Linköping	L	→	M	→	M	→	M	↘	M	↘	M	→	LL	↘
Göteborg	H	↗	M	↘	M	→	HH	→	H	→	LL	→	L	→
Lund	M	↗	M	→	M	→	HH	→	H	→	M	→	L	↘

	Inotropa läkemedel, <u>22-24</u> veckor**		Inotropa läkemedel, <u>25-27</u> veckor**		Insulinbehandl, <u>22-24</u> veckor***		Insulinbehandl, <u>25-27</u> veckor***		Farmakologisk PDA-behandling <u>22-24</u> veckor*		Farmakologisk PDA-behandling <u>25-27</u> veckor*		Farmakologisk PDA-behandling <u>28-31</u> veckor*	
Region	Riket: 31%	Trend	Riket: 17%	Trend	Riket: 26%	Trend	Riket: 7%	Trend	Riket: 46%	Trend	Riket: 33%	Trend	Riket: 4%	Trend
Umeå	M	→	L	→	HH	→	HH	→	H	↗	M	↗	M	→
Uppsala	LL	→	LL	→	LL	↘	LL	→	LL	→	LL	↘	LL	↗
Stockholm	H	↘	H	↘	M	→	LL	→	M	→	M	→	L	→
Linköping	H	→	M	→	M	↘	M	→	H	→	H	→	H	→
Göteborg	HH	→	HH	→	H	→	H	→	M	→	H	→	M	↘
Lund	LL	↘	L	→	H	→	M	→	H	→	M	→	M	→



Arbetsgruppen avråder från rutinmässig användning av inhalationssteroider till för tidigt födda barn för att förebygga eller behandla bronkopulmonell dysplasi (BPD).

START

OM SNQ

FÖR ANVÄNDARE

FÖR FORSKARE

FÖRÄLDRAINFORMATION

KONTAKTA OSS



NYHETSBREV

PÅGÅENDE STUDIER

VETENSKAPLIGA PUBLIKATIONER

ÅRSRAPPORTER

VERKSAMHETSBERÄTTELSE

LÄNKAR

Svenskt neonatalt kvalitetsregister



100 % anslutning
98 % completeness

SNQ - det mest heltäckande registret
över tidigt födda i Sverige

95 vetenskapliga publikationer
12 avhandlingar

Världsledande överlevnad
Sjunkande komplikationer

SNQ publicerar i JAMA

Neonatalregistret informerar

Alla nyfödda barn som läggs in på neonatalavdelning i Sverige inkluderas - efter



VÄRDENS KAPACITET

BEHANDLINGSMETODER

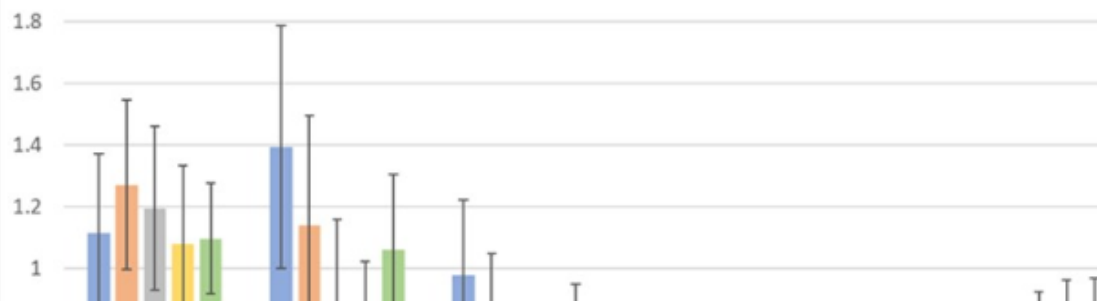
VÄRDENS RESULTAT

Som användare kan du få ut uppgifter och statistik på flera sätt:

- Logga in från huvudmenyn och gör egna urval av variabler.
- Använd registrets [datalager](#). Här hittar du uppgifter om kvalitetsindikatorer (behandlings- och utfallsmått) per tertial för barn födda före 32 veckor.
- I [årsrapporten](#) sammanställs många av registeruppgifterna.
- Önskar du hjälp med datauttag - kontakta dataservice@snq.se.
- Statistik från neonatalregistret [publicerade i rapporter](#) från myndigheter och organisationer.

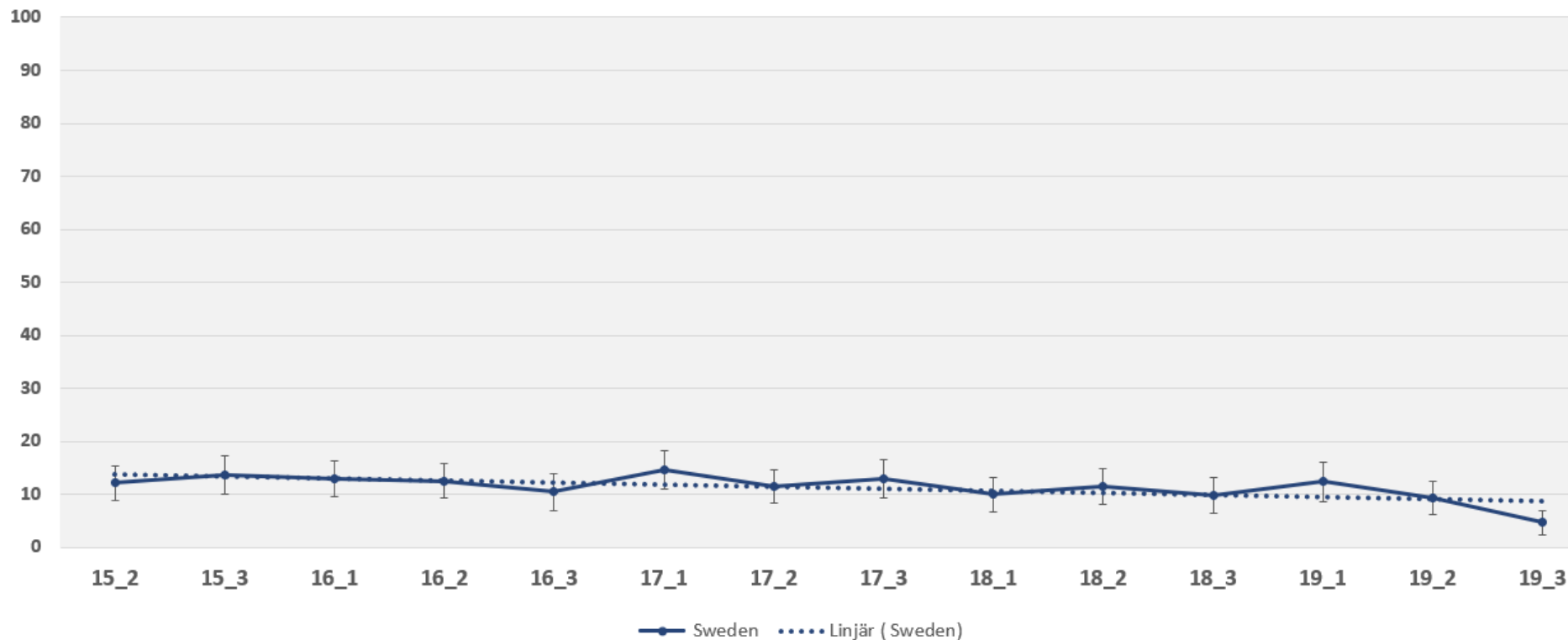
Ur Årsrapporten 2018

Andel (%) nyfödda med s-bilirubin $>425 \mu\text{mol/l}$.
Regionala skillnader och förändring över tid.



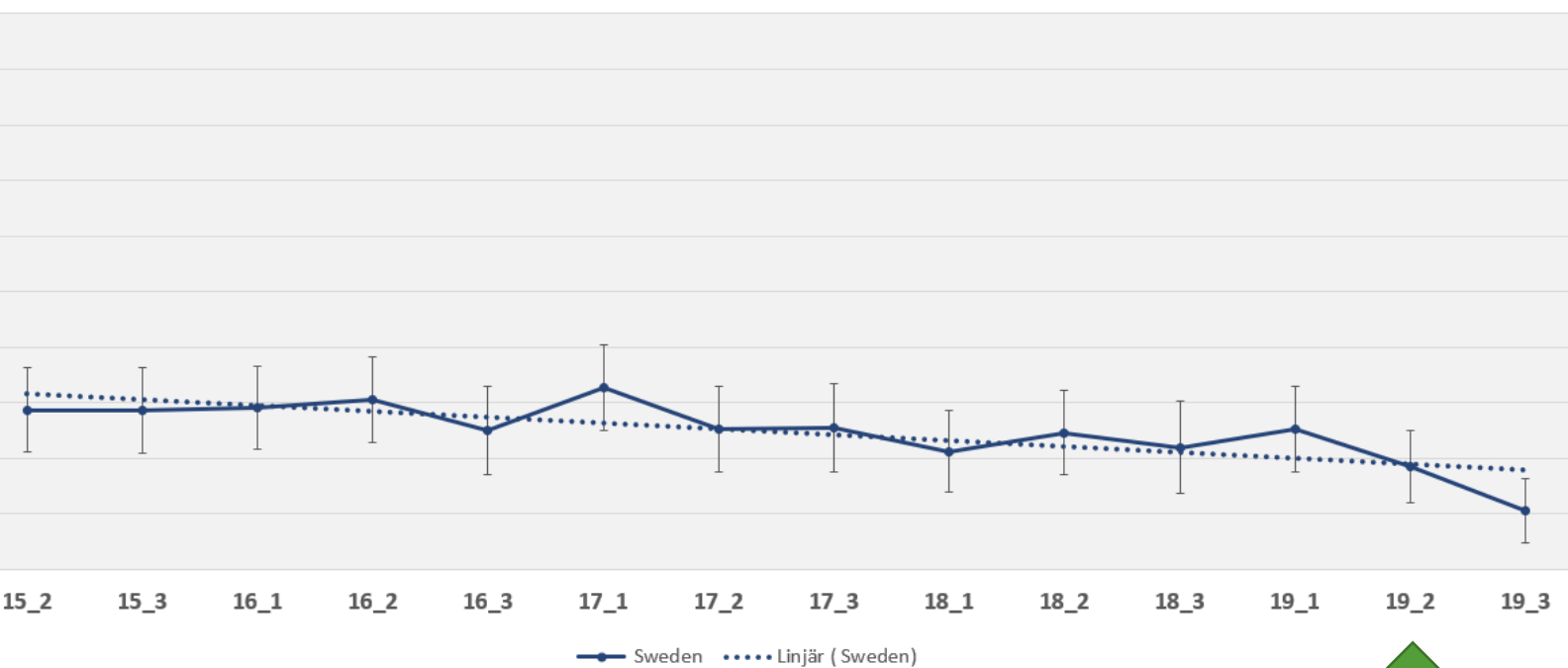
Behanding med inhalationssteroider

Live births, discharged per 4-month-period. Change (%) over time, 01/05/2015 to 31/12/2019. Gestational age <32 w, N=4858.



Behandling med inhalationssteroider

Live births, discharged per 4-month-period. Change (%) over time, 01/05/2015 to 31/12/2019. Gestational age <32 w, N=4858.



Select cohort

GA class (w)

- 1. <25 w
- 2. 25-27 w
- 3. 28-31 w

BW z-score

- 1. < -2SD
- 2. ≥ -2SD
- 3. No data

Sex

- 1. Girl
- 2. Boy

Inborn

- 1. Yes
- 2. No

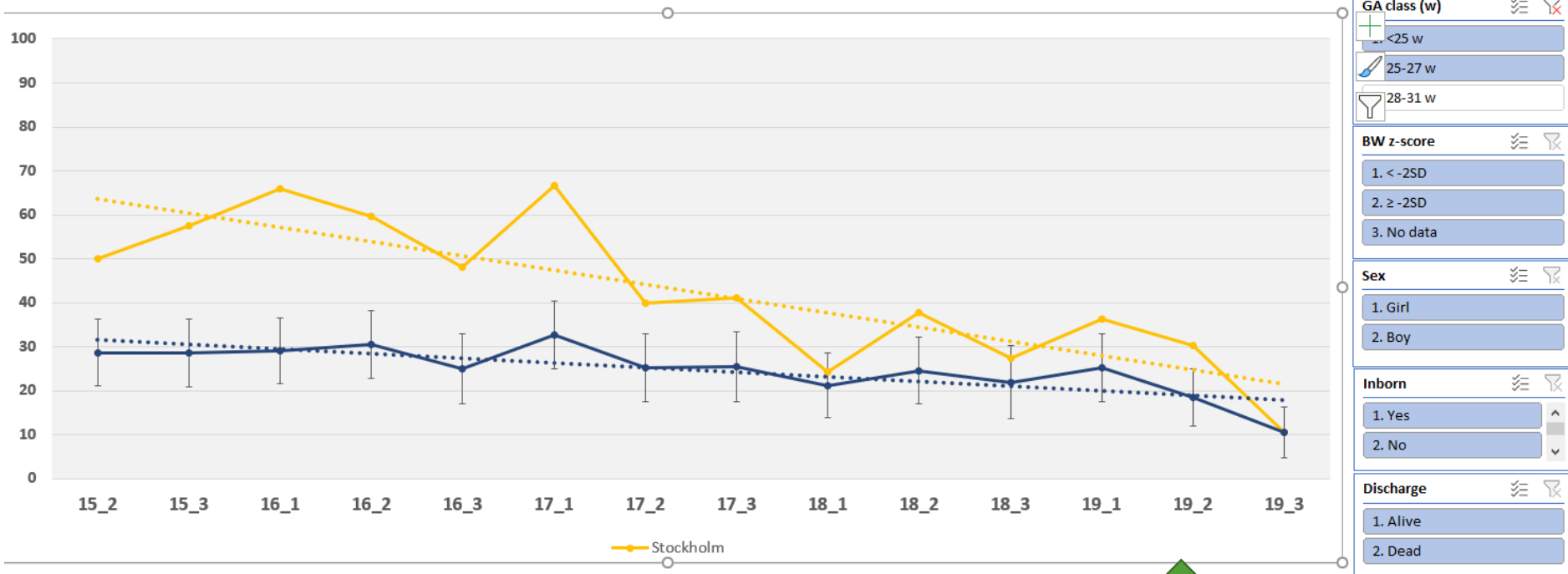
Discharge

- 1. Alive
- 2. Dead

Ny rekommendation

Behandling med inhalationssteroider

Live births, discharged per 4-month-period. Change (%) over time, 01/05/2015 to 31/12/2019. Gestational age <32 w, N=4858.



Ny rekommendation

Årsrapportens innehåll



Anslutning och täckningsgrad

Datakvalitet och rapporteringsgrad

Utvecklingen av kvalitetsindikatorer över tid

Struktur

Processbarometern

Utfall = Vårdens resultat

Effekter på vården

Appendix

Neonatalregistret (SNQ) utvärderar vården ur tre perspektiv: kapacitet, process, utfall

<i>Sjukhus/region/land</i>		
Kapacitet (struktur)	Processer	Utfall
• Lokaler, vårdplatser • Utrustning • Personal • Patientunderlag <i>Evaluation of fitness for service</i>	• Patientflöden • Vård i rätt tid • Evidensbaserad vård • Effektiv vård • Jämlik vård • Stödfunktioner • Administrativ service <i>Adherence to Best Practice, KPI's</i>	• Säker vård • Komplikationsfri vård • Hälsa på sikt • Familjecentrerad vård <i>Outcome (mortality, morbidity, health, PROM, PREM)</i>

Utfallsbarometern

- Grön bakgrund: region med minst 25% lägre morbiditet än riksgenomsnittet (under senaste treårsperioden 2016-2018)
- Gul indikerar region med utfall $\pm 25\%$ från riksgenomsnittet
- Röd indikerar region med störst förbättringspotential (mer än 25% över riksgenomsnittet) för respektive indikator

Regional variation, födda <25 veckor

	Stor hjärnblödning		Kirurgiskt behandlad NEC		Sepsis (VRI)		Bronkopulmon ell dysplasi (BPD)		BPD, svår form		Behandlings- krävande ROP	
<i>Region</i>	Riket: 17%	Trend	Riket: 6%	Trend	Riket: 28%	Trend	Riket: 65%	Trend	Riket: 7%	Trend	Riket: 38%	Trend
Umeå	M	→	LL	→	M	→	M	↗	H	↗	L	→
Uppsala	LL	→	L	→	L	↘	M	↘	H	→	L	→
Stockholm	L	↘	H	↘	M	→	M	↘	LL	→	M	→
Linköping	M	→	M	→	M	→	M	→	H	↘	M	→
Göteborg	H	↘	L	→	H	→	M	→	H	→	HH	↗
Lund	HH	→	M	↗	M	↘	M	→	L	→	M	↗

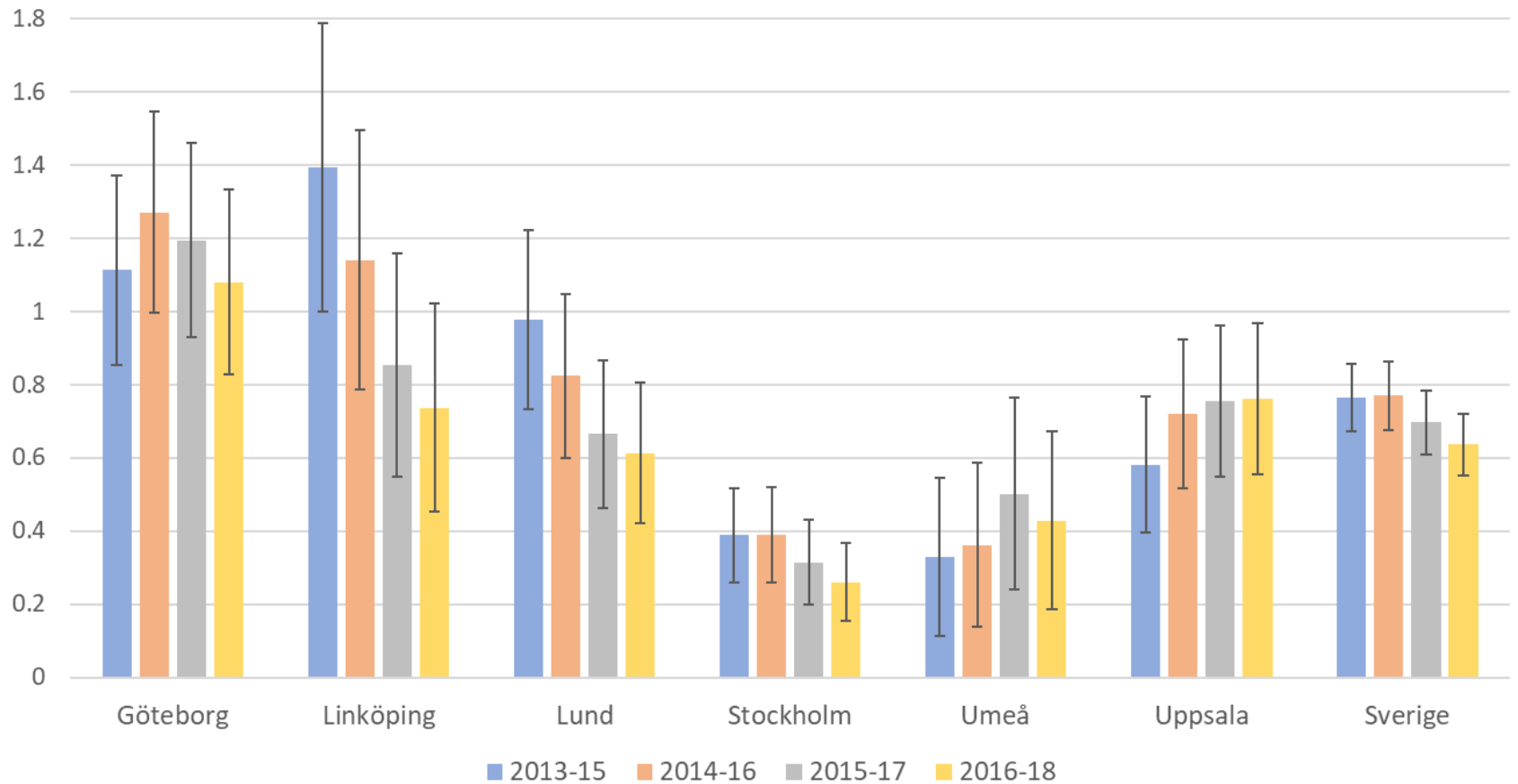
Regional variation, födda 25-27 veckor

	Stor hjärnblödning		Kirurgiskt behandlad NEC		Sepsis (VRI)		Bronkopulmon ell dysplasi (BPD)		BPD, svår form		Behandlings- krävande ROP	
<i>Region</i>	Riket: 10%	Trend	Riket: 3,5%	Trend	Riket: 17%	Trend	Riket: 36%	Trend	Rike t: 36%	Trend	Riket: 7%	Trend
Umeå	M	→	LL	→	M	→	M	→	M	→	LL	→
Uppsala	L	↗	LL	→	M	→	M	→	H	→	LL	↘
Stockholm	M	→	H	↗	H	→	M	→	L	→	M	↘
Linköping	M	→	M	↘	M	↘	M	↘	M	→	HH	↗
Göteborg	M	→	M	→	M	↘	M	↘	M	→	HH	↗
Lund	M	→	M	→	M	↘	M	→	H	→	LL	→

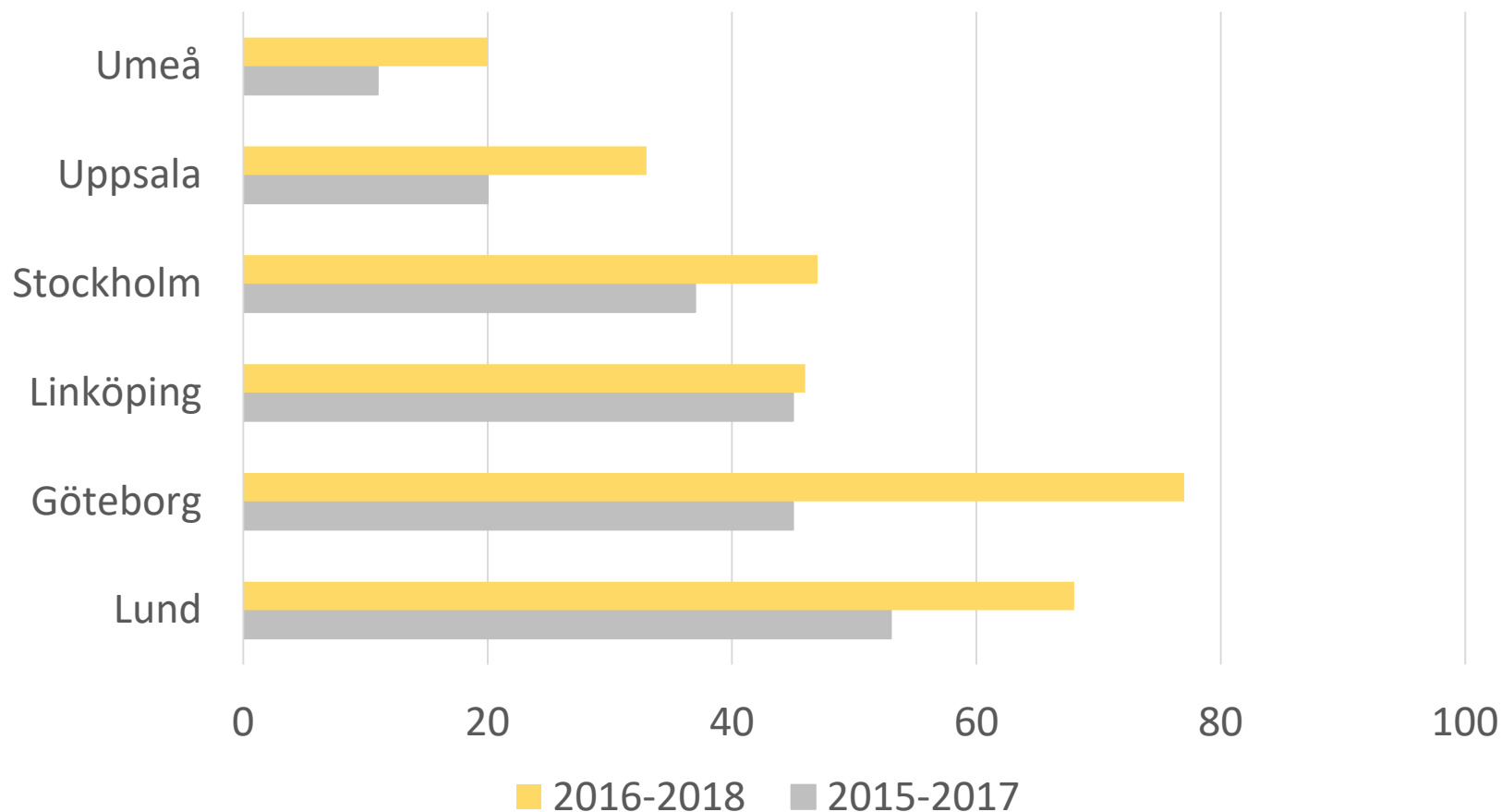
Svår hypoglykemi (p-glukos <1,5 mmol/l) bland neonatalvårdade barn 2013-2018 och med graviditetslängd 35-37 veckor.

Sjukhus med högst andel svår hypoglykemi		Sjukhus med lägst andel svår hypoglykemi	
	<i>Andel (%) hypoglykemi</i>		<i>Andel (%) hypoglykemi</i>
Skellefteå	12,5	Umeå	2,0
Jönköping	11,9	Växjö	2,7
Hudiksvall	11,5	Norrköping	3,5
Örnsköldsvik	11,5	Linköping	3,7
Västerås	10,6	Skövde	3,8

S-bilirubin >425 $\mu\text{mol/L}$ - andel (% , 95%CI) av levande födda, N=484



Andel (%) extremt tidigt födda (<28 veckor) per region med 2 årsuppföljning inrapporterad till Neonatalregistret. Målvärde: >90%.



Årsrapportens innehåll



Anslutning och täckningsgrad

Datakvalitet och rapporteringsgrad

Utvecklingen av kvalitetsindikatorer över tid

Struktur

Processbarometern

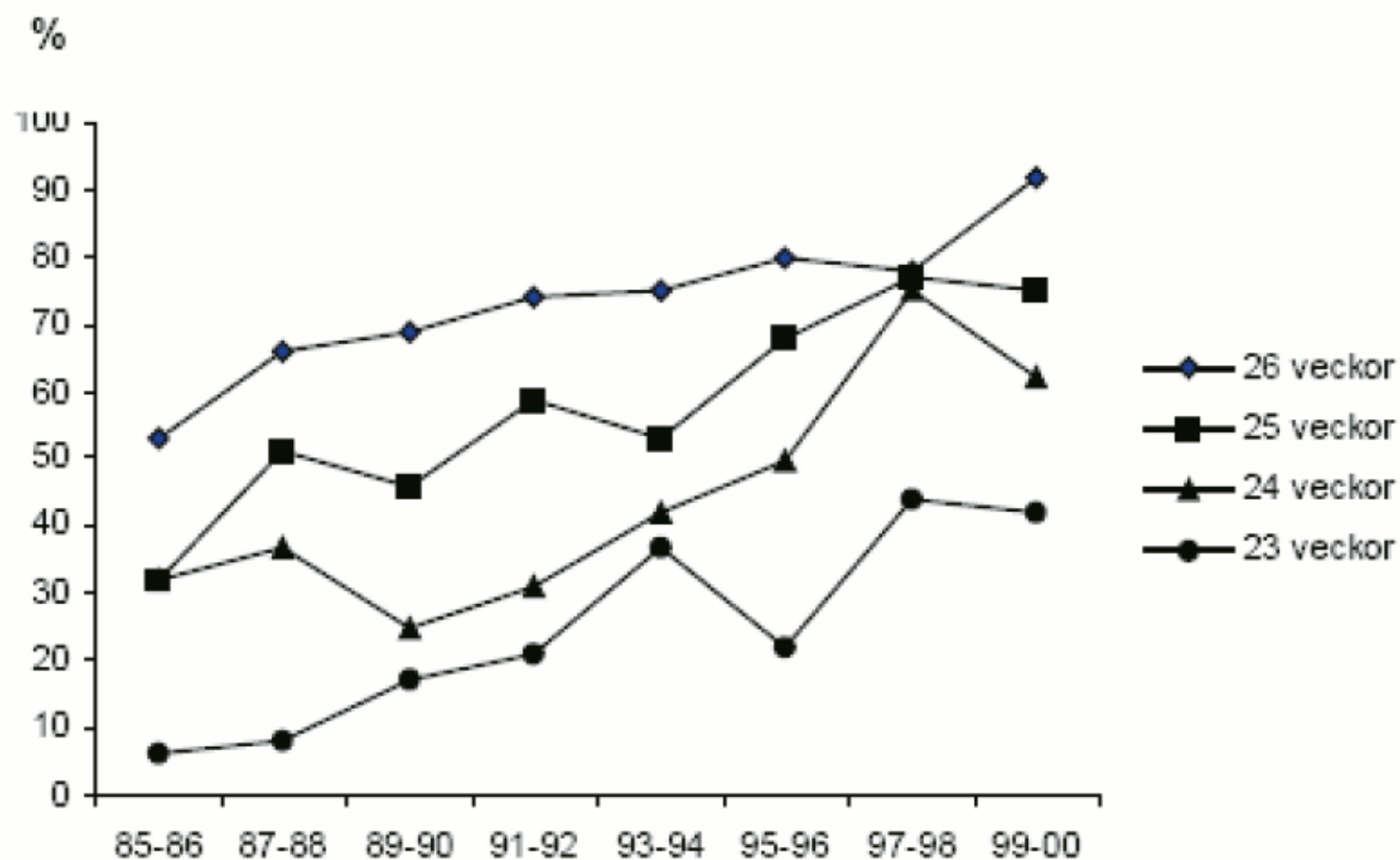
Utfall = Vårdens resultat

Effekter på vården

Appendix

Effekter på vården

- *Hur ligger vi till? – vi vet för vi har robusta data*



Figur 2. Neonatal överlevnad av barn levande födda vid 23–26 graviditetsveckor i Sverige 1985–2000.

Effekter på vården

- *Hur ligger vi till? – vi vet för vi har robusta data*
- *Vårdskador ett outforskat område! – vi skingrar okunskapen och försöker göra något åt problemen*

Effekter på vården

- *Hur ligger vi till? – vi vet för vi har robusta data*
- *Vårdskador ett outforskat område! – vi skingrar okunskapen och försöker göra något åt problemen*
- *Långtidsuppföljning – Neonatalregistret erbjuder unika möjligheter till förbättring*

Effekter på vården

- *Hur ligger vi till? – vi vet för vi har robusta data*
- *Vårdskador ett outforskat område! – vi skingrar okunskapen och försöker göra något åt problemen*
- *Långtidsuppföljning – Neonatalregistret erbjuder unika möjligheter till förbättring*
- *Begränsat dataunderlag och svag kunskapsstyrning – SNQ ger verktyg till vården*

Effekter på vården

- *Hur ligger vi till? – vi vet för vi har robusta data*
- *Vårdskador ett outforskat område! – vi skingrar okunskapen och försöker göra något åt problemen*
- *Långtidsuppföljning – Neonatalregistret erbjuder unika möjligheter till förbättring*
- *Begränsat dataunderlag och svag kunskapsstyrning – SNQ ger verktyg*
- *Registerdata - grunden för effektivisering av ROP-screening*

Effekter på vården

- *Hur ligger vi till? – vi vet för vi har robusta data*
- *Vårdskador ett outforskat område! – vi skingrar okunskapen och försöker göra något åt problemen*
- *Långtidsuppföljning – Neonatalregistret erbjuder unika möjligheter till förbättring*
- *Begränsat dataunderlag och svag kunskapsstyrning – SNQ ger verktyg*
- *Registerdata - grunden för effektivisering av ROP-screening*
- *Neonatalregistret – den andra halvan av Graviditetsregistret*

Årsrapportens innehåll



Anslutning och täckningsgrad

Datakvalitet och rapporteringsgrad

Utvecklingen av kvalitetsindikatorer över tid

Struktur

Processbarometern

Utfall = Vårdens resultat

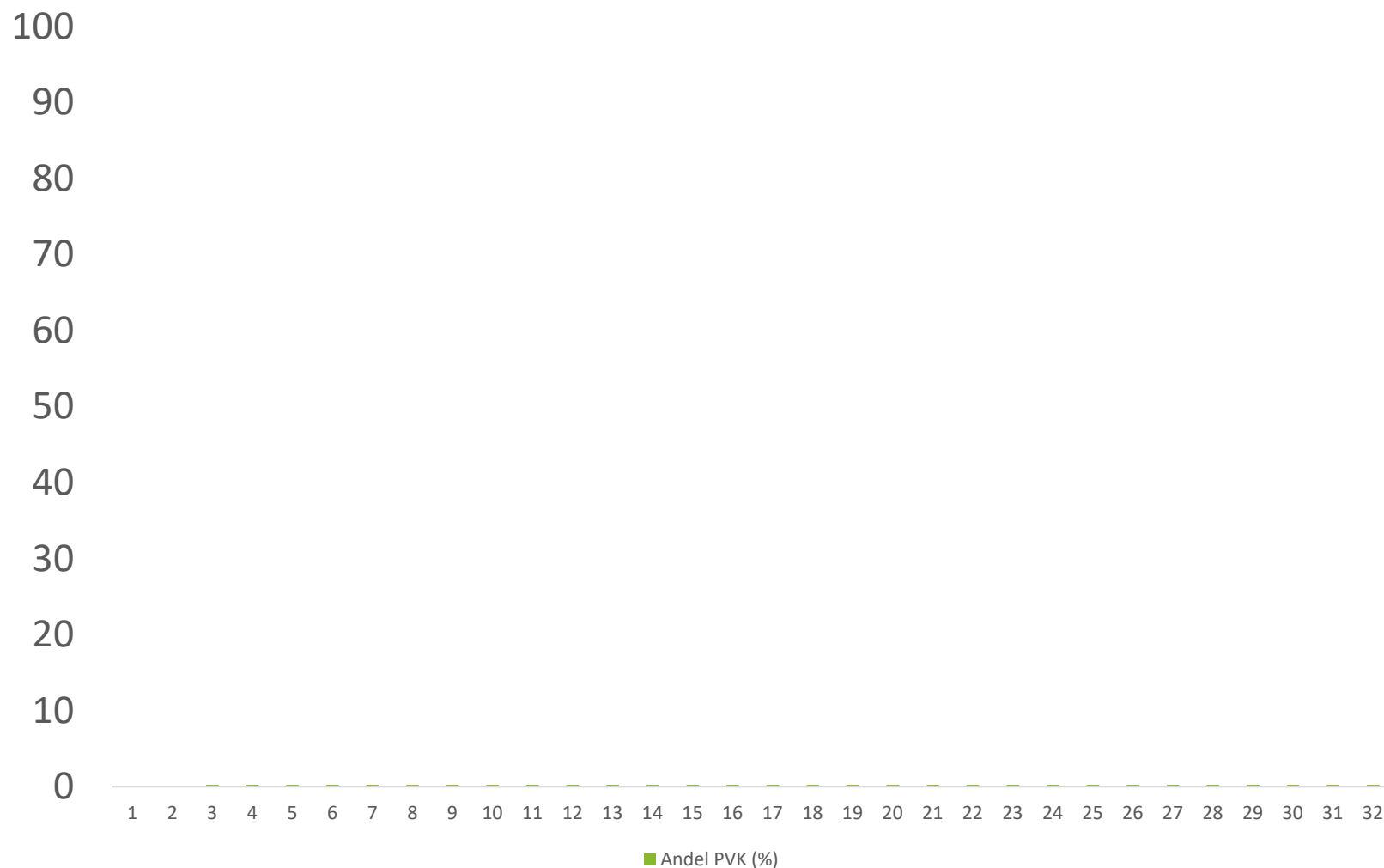
Effekter på vården

Appendix

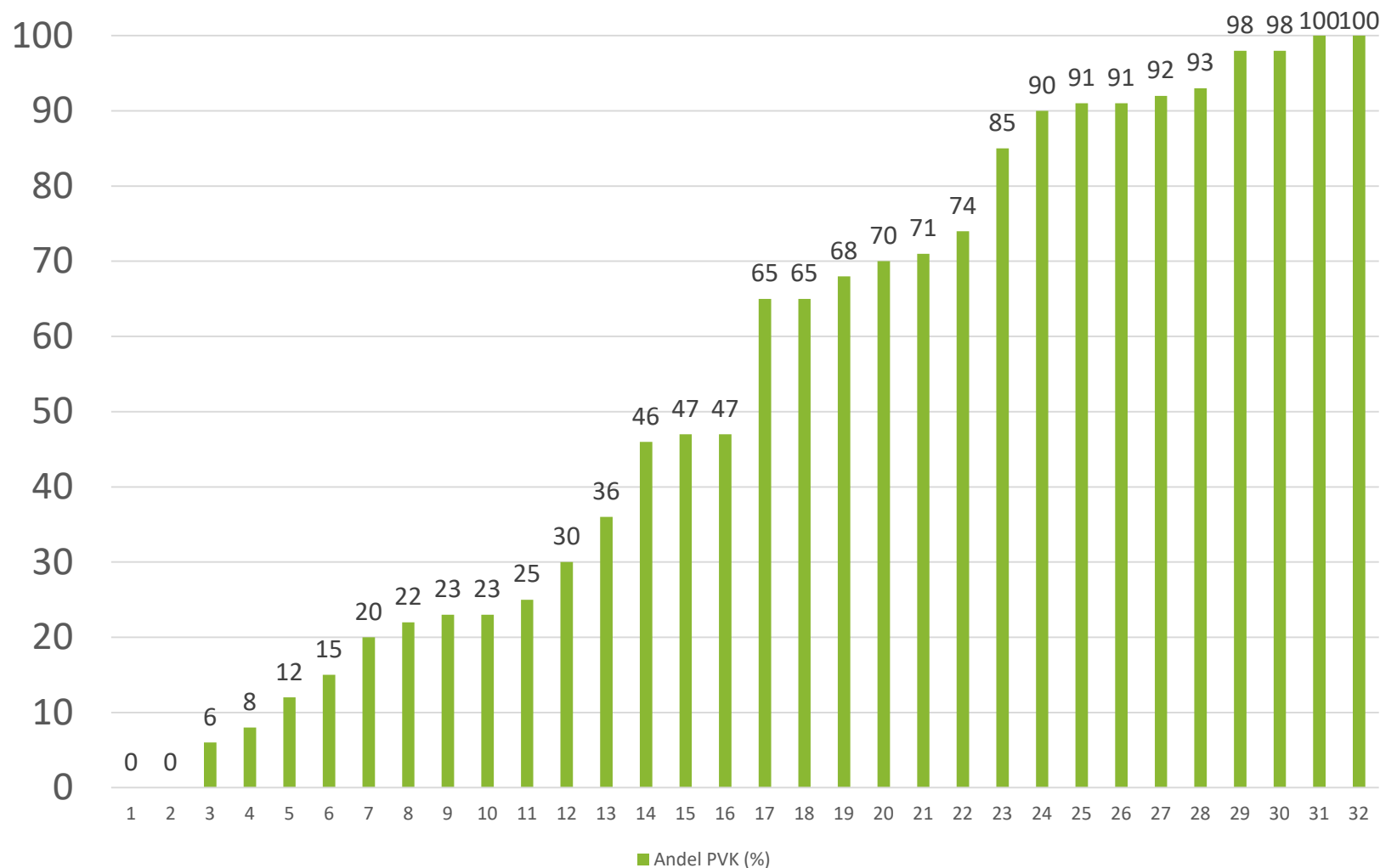
Årsrapport 2019

- Era funderingar och önskemål?

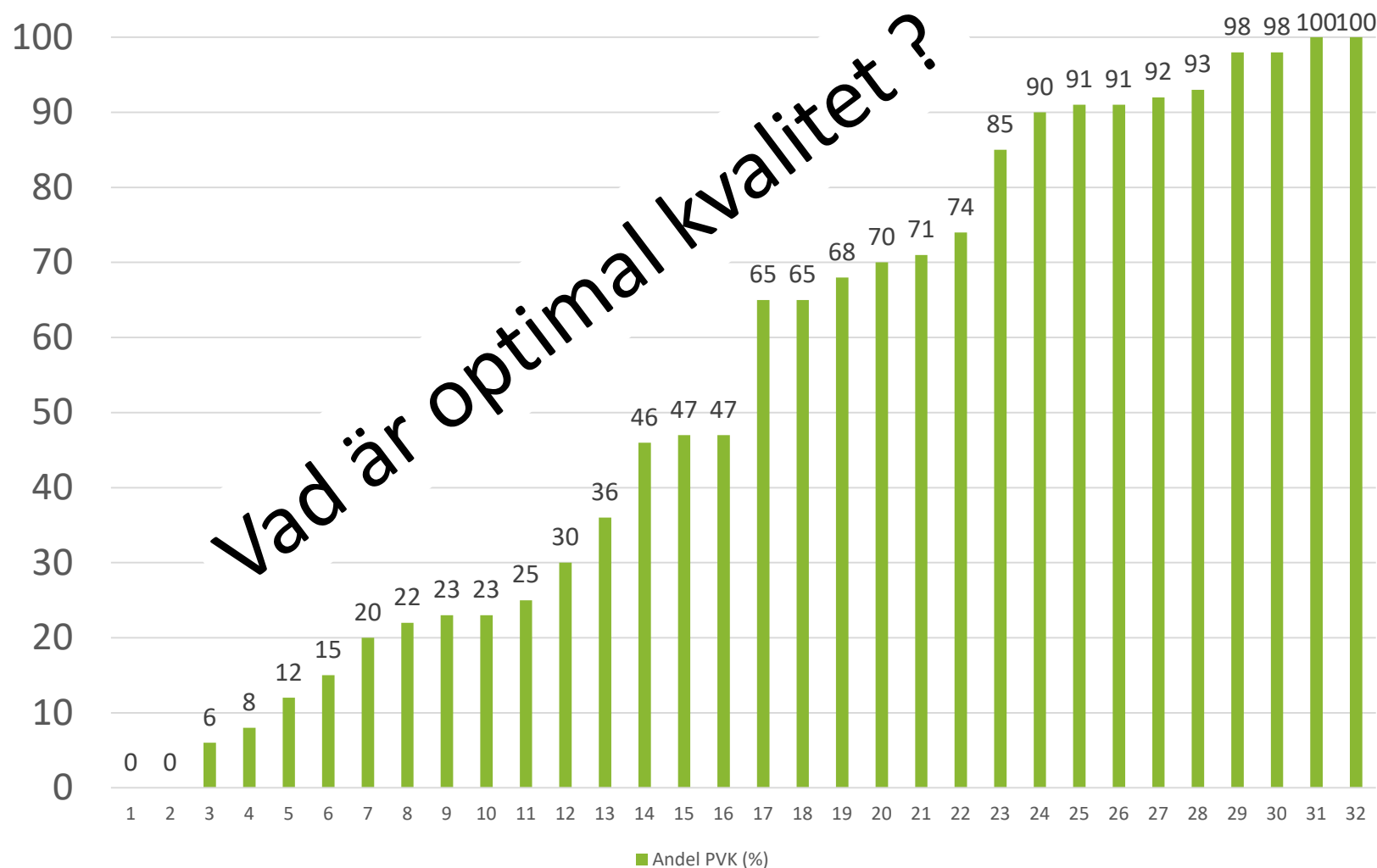
Andel barn (%) med GA 28-31 veckor födda 2018-19
(n=1218) som fått PVK vid 1:a vårdtillfället (sjh med <5
vtf exklud)



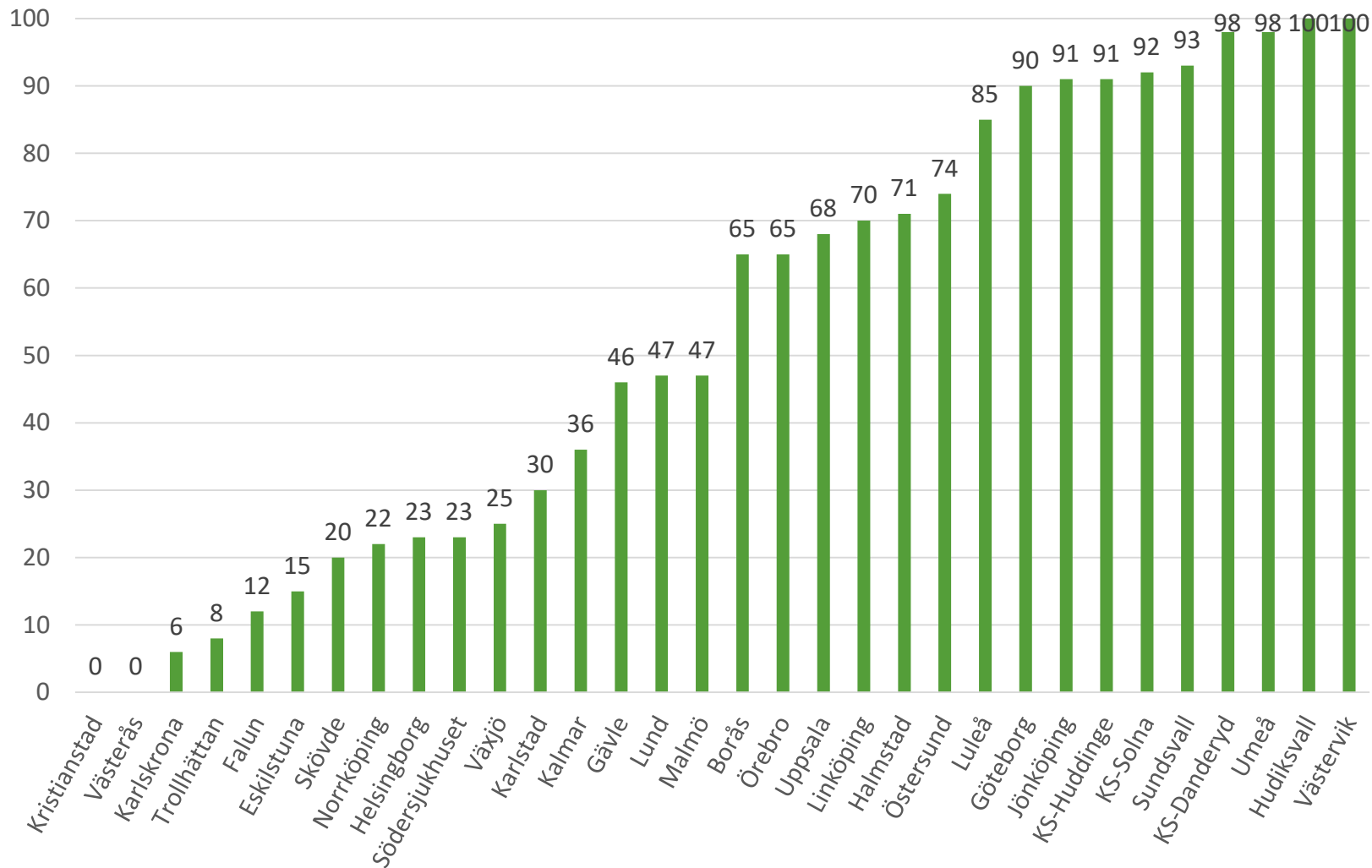
Andel barn (%) med GA 28-31 veckor födda 2018-19 som fått PVK vid 1:a vårdtillfället



Andel barn (%) med GA 28-31 veckor födda 2018-19
som fått PVK vid 1:a vårdtillfället (sjh med <5 vtf exklud)



Andel barn (%) med GA 28-31 veckor födda 2018-19 som fått PVK vid 1:a vårdtillfället





SNQ

Svenskt Neonatalt Kvalitetsregister
Swedish Neonatal Quality Register

www.snq.se