

# Översikt av planerade insatser i lokala programområden (LPO) 2024

Rapporten är framtagen juni 2024

Vid frågor rörande rapporten kontakta: Avdelningen för hälso-och sjukvårdsstyrning, Enheten för kunskapsstyrning och FOU  
Aleksandra Cavic, hälso- och sjukvårdsstrateg  
aleksandra.cavic@skane.se  
072 599 72 52

## Innehåll

1.1. Kunskapsstyrningsråd .....	6
1.2. Lokala programområden (LPO) samt Lokalt primärvårdsråd .....	7
1.3. Lokal arbetsgrupp (LAG) .....	7
2.1. LPO akut vård .....	8
2.2. LPO barn och ungdomars hälsa .....	9
2.3. LPO cancersjukdomar .....	11
2.4. LPO endokrina sjukdomar .....	12
2.5. LPO hjärt- och kärlsjukdomar .....	13
2.6. LPO hud- och könssjukdomar .....	15
2.7. LPO infektionssjukdomar .....	17
2.8. LPO kirurgi och plastikkirurgi .....	19
2.9. LPO kvinnosjukdomar och förlossning .....	20
2.10. LPO levnadsvanor .....	22
2.11. Lokalt primärvårdsråd (LPR) .....	24
2.12. LPO lung- och allergisjukdomar .....	25
2.13. LPO mag- och tarmsjukdomar .....	27
2.14. LPO medicinsk diagnostik .....	29
2.15. LPO nervsystemets sjukdomar .....	30
2.16. LPO njur- och urinvägssjukdomar .....	31
2.17. LPO perioperativ vård, IVA och transplation .....	32
2.18. LPO psykisk hälsa .....	35
2.19. LPO rehabilitering, habilitering och försäkrinsmedicin .....	37
2.20. LPO reumatiska sjukdomar .....	39
2.21. LPO rörelseorganens sjukdomar .....	41

2.22. LPO/RPO sällsynta sjukdomar .....	42
2.23. LPO tandvård .....	45
2.24. LPO äldres hälsa och palliativ vård .....	47
2.25. LPO ögonsjukdomar .....	48
2.26. LPO öron-, näsa och halssjukdomar .....	49

# 1. Inledning

Nationellt system för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården handlar om att utveckla, sprida och använda bästa möjliga kunskap i hälso- och sjukvården. Systemet för kunskapsstyrning bygger på en organisationsmodell med tre nivåer, den nationella, sjukvårdsregionala samt lokala nivå. Nivåerna samspelar med varandra. På den nationella nivån tas kunskapsstöd inom relevanta områden fram och införandet av dessa sker antingen på den regionala eller den lokala nivån.

## Rapportens disposition

Denna rapport innehåller förteckningar över insatsområden 2024 per lokalt programområde (LPO). Rapporten inleds med bakgrundsinformation om Region Skånes system för kunskapsstyrning

I del två presenteras verksamhetsplaner/insatsområde för varje lokalt programområde (LPO). Sammanlagt finns det 26 avsnitt. Varje avsnitt består av tre underrubriker, *prioriterade insatsområden inom NPO*, *prioriterade insatsområden inom LPO* och *övriga insatsområden*. De LPOs insatsområde som *direkt speglar* NPOs insatsområde ligger under rubriken *prioriterade insatsområden inom LPO*. Insatsområden som är av en mer regional angelägenhet ligger under rubriken *övriga insatsområden*.

## Bakgrund

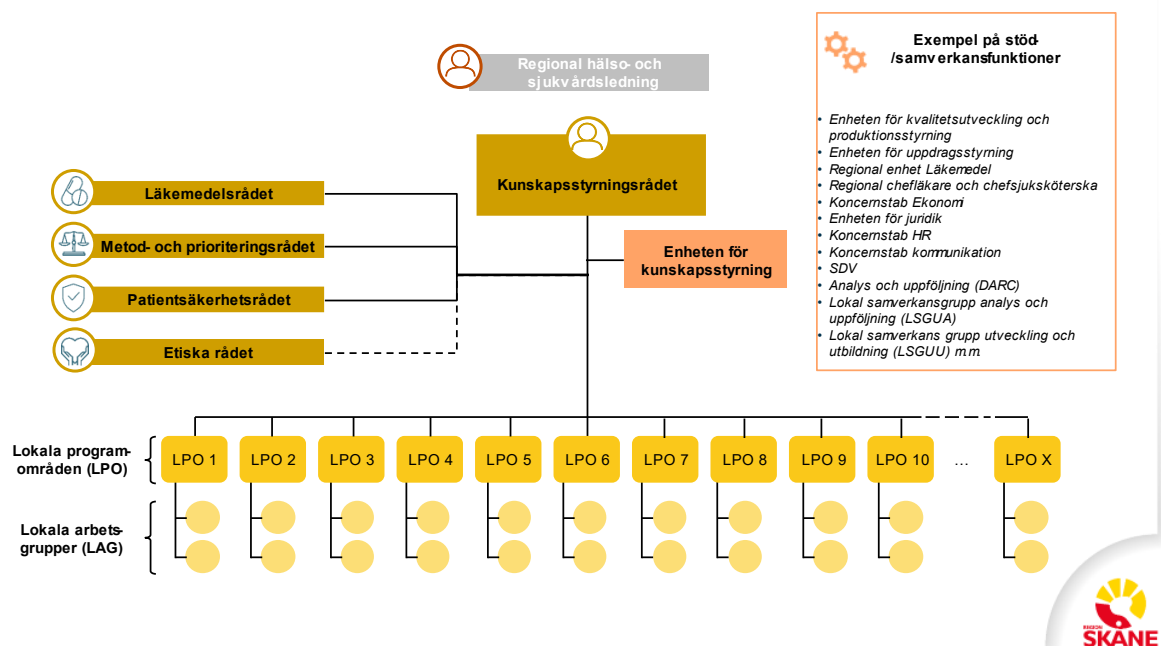
Inom ramen för Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård har 26 nationella programområden (NPO) och åtta nationella samverkansgrupper (NSG) bildats.<sup>1</sup> NPO/NSG består av experter med bred kompetens inom området och representation från samtliga sjukvårdsregioner. Uppdraget för NPO/NSG är att leda och samordna kunskapsstyrningen inom aktuellt område. Visionen är att *”bästa kunskap ska finnas tillgänglig och användas i varje patientmöte”*.

Nationella Programområden (NPO) (Regionalt värdskap)		Respektive NPO speglar hela vårdkedjan: prevention, primärvård, specialistvård, rehabilitering, omvårdnad etc.
Akut vård	Barn och ungdomars hälsa	
Cancersjukdomar (utgår av RCC i samverkan)	Endokrina sjukdomar	
Hjärt- och kärlsjukdomar	Hud- och könsjukdomar	
Infektionssjukdomar	Kirurgi och plastikkirurgi	
Kvinnosjukdomar och förlossning	Levnadsvanor	
Lung- och allergisjukdomar	Nervsystemets sjukdomar	
Njur- och urinvägssjukdomar	Mag- och tarmsjukdomar	
Medicinsk diagnostik	Medicinsk diagnostik	
Perioperativ vård, IVA transplantation	Perioperativ vård, IVA transplantation	
Psykisk hälsa	Psykisk hälsa	
Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin	Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin	
Reumatiska sjukdomar	Reumatiska sjukdomar	
Rörelseorganens sjukdomar	Rörelseorganens sjukdomar	
Sällsynta sjukdomar	Sällsynta sjukdomar	
Tandvård	Tandvård	
Äldres hälsa	Äldres hälsa	
Ögonsjukdomar	Ögonsjukdomar	
Öron-, näsa- och halssjukdomar	Öron-, näsa- och halssjukdomar	
Nationella samverkansgrupper (NSG)		
Metoder för kunskapsstöd		
Kvalitetsregister		
Uppföljning och analys		
Läkemedel/medicinteknik		
Forskning/Life Science		
Patientsäkerhet		
Strukturerad vårdinformation		
Tillfälliga satsningar		

Tabell 1. Nationella programområden (NPO)

<sup>1</sup> Nationella samverkansgrupper (NSG): forskning och life science, läkemedel och medicinteknik, metoder för kunskapsstöd, nationella kvalitetsregister, patientsäkerhet, strukturerad vårdinformation, uppföljning och analys och stöd för utveckling

Sedan 2019 har Region Skåne ett nytt system för kunskapsstyrning som överensstämmer med det nationella systemet för kunskapsstyrning och den pågående omställningen av hälso- och sjukvården.



Figur 1. System för kunskapsstyrning i Region Skåne

## 1.1. KUNSKAPSSTYRNINGSRÅD

Kunskapsstyrningsrådet (KS-rådet) har helhetsansvar för Region Skånes system för kunskapsstyrning.

I KS-rådet ingår ordinarie ledamöter som är person från sjukhus-, förvaltnings- eller organisations ledningsgrupp med mandat från högsta ansvariga chef och som inte ingår i regional hälso- och sjukvårdsledning (RHL). Ledamöterna representerar: Helsingborgs lasarett, Hässleholms sjukhus, Lasarettet i Landskrona, Lasarettet Trelleborg, Lasarettet i Ystad, Ängelholms sjukhus, Skånes universitetssjukhus samt Centralsjukhuset Kristianstad, Medicinsk service, Primärvården, Psykiatri habilitering och hjälpmedel, Privat vård, Tandvård samt Kommunförbundet Skåne. Adjungerade ledamot med rätt att alltid närvara är patientföreträdare, representant från Läkemedelsrådet samt forskningschef.

I kunskapsstyrningsrådets uppdrag ingår att

- leda, styra och samordna Region Skånes kunskapsstyrning
- säkerställa länken mellan den lokala (Region Skåne) kunskapsorganisationen samt den nationella, sjukvårdsregionala och kommunala kunskapsstyrningen
- fastställa och besluta om regiongemensamma prioriteringar avseende exempelvis olika kunskapsstöd och beslutsstöd, samt säkerställa att beslutade prioriteringar blir genomförda
- samordna uppföljning av Region Skånes kunskapsstyrning
- säkerställa koppling mellan kunskapsstyrningen och ordinarie processer för uppdrag, avtal och budget

Kunskapsstyrningsrådet är ett beslutande organ med rätt att

- besluta om implementering och utmönstring av metoder och behandlingar
- fastställa riktlinjer och vårdprogram

- besluta om inrättande och avveckling av lokala programområden (LPO) samt lokala arbetsgrupper (LAG).

## **1.2. LOKALA PROGRAMOMRÅDEN (LPO) SAMT LOKALT PRIMÄRVÅRDSRÅD**

Under 2021 har inom Region Skåne 25 lokala programområden (LPO) samt lokalt primärvårdsråd (LPR) bildats. Lokalt programområdes (LPOs) övergripande uppdrag är att bidra till en säker, god och jämlik vård i hela Region Skåne. Det lokala programområdet arbetar gentemot samtliga vårdgivare, oavsett driftform, inom den skånska hälso- och sjukvården. Ett LPO är tvärprofessionellt sammansatt och består av såväl experter som chefer från olika vårdnivåer och förvaltningar. Den av regionen finansierade primärvården ingår också i LPO. Vid behov, finns även representanter från kommunen och patientföreträdare med i LPO.

### **Lokala programområden**

- |                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| ▪ akut vård                       | ▪ njur- och urinvägssjukdomar                         |
| ▪ barn och ungdomars hälsa        | ▪ perioperativ vård, intensivvård och transplantation |
| ▪ cancersjukdomar                 | ▪ primärvårdsrådet                                    |
| ▪ endokrina sjukdomar             | ▪ psykisk hälsa                                       |
| ▪ hjärt- och kärlsjukdomar        | ▪ rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin |
| ▪ hud- och könssjukdomar          | ▪ reumatiska sjukdomar                                |
| ▪ infektionssjukdomar             | ▪ rörelseorganens sjukdomar                           |
| ▪ kirurgi och plastikkirurgi      | ▪ sällsynta sjukdomar                                 |
| ▪ kvinnosjukdomar och förlossning | ▪ tandvård  |
| ▪ levnadsvanor                    | ▪ äldres hälsa  |
| ▪ lung- och allergisjukdomar      | ▪ ögonsjukdomar                                       |
| ▪ mag- och tarmsjukdomar          | ▪ öron, näsa och halssjukdomar                        |
| ▪ medicinsk diagnostik            |   |
| ▪ nervsystemets sjukdomar         |   |

## **1.3. LOKAL ARBETSGRUPP (LAG)**

Inom flera LPO har lokala arbetsgrupper (LAGar) för ett särskilt uppdrag bildats. LAGar är tvärprofessionellt sammansatta.

## 2. Insatsområden per lokalt programområde 2024

Samtliga kunskapsstöd finns publicerade på [Kunskapsstöd - 1177 för vårdpersonal](#)

Sammanställningen av planerade insatser 2024 i NPO finns på [Översikt av planerade insatser 2024 i nationella programområden \(kunskapsstyrningvard.se\)](#)

Systemet för kunskapsstyrning i Region Skåne [Kunskapsstyrning - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

### 2.1. LPO AKUT VÅRD

*Ordförande:* Anders Lundgren, anders.lundgren@skane.se

*Processledare:* Alexander Dozet, alexander.dozet@skane.se

*Medlemmar i LPO:* [LPO akut vård - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

#### 1. Prioriterade insatsområden inom NPO

*Påbörjat sedan tidigare*

- Kvalitetsindikatorer för den akuta vårdkedjan
- Omhändertagande av den akut sjuka patienten
- Styrning och bedömning av vårdnivå för akut vård
- Trauma (samverkan mellan NPO kirurgi och plastikkirurgi, NPO akut vård, NPO PIVOT och NPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin)
- Strukturerad vårdinformation sepsis (samverkan mellan NPO infektionssjukdomar, NPO akut vård, NSG strukturerad vårdinformation, NSG data och analys samt regionala arbetsgrupper för införande av vårdförlopp sepsis)
- NAG kunskapsstöd (förvaltning kunskapsstöd)

*Inga nya insatsområden under 2024*

#### 2. Prioriterade insatsområden inom LPO

##### 2.1. Kvalitetsindikatorer för den akuta vårdkedjan

###### **Motivering, behov och syfte**

Nationellt har en delrapport kommit från NAG Kvalitetsindikatorer – där belystes den uttalade bristen på relevanta mätvärden och bristande statistiksystem som oftast inte kan samköras för att mäta effekter i hela vårdkedjan.

Inom LPO Akut vård har därför LAG akuta flöden skapats. LAG akuta flöden kommer att bestå av en bred grupp med representanter från verksamheter och från koncernen. Gruppen ska bestå av personer med verksamhetsperspektiv, statistik och uppföljningskompetens med kännedom om RS befintliga register/verksamhetsuppföljningssystem.

Syftet är att inventera befintliga regionala mätvärden, indikatorer samt främja att information om dessa till verksamheter ökar men även identifiera akuta flöden som saknar tydlig deskriptiv analys och föreslå kompletterande indikatorer. Vidare ska LAG inventera relevanta nationella register (SVAR, SweTrau, etc). Säkerställa att registrering i och export ifrån dessa system är uppdaterad och standardiserad. (gäller fr. a SVAR)

Detta är i linje med i) Kvalitetsindikatorer för den akuta vårdkedjan och ii) Styrning och bedömning av vårdnivå för akut vård

Målet är att kartlägga och sprida kännedom om de akuta flödena i RS samt att tillgängliggöra dessa till verksamheterna genom skapandet av en applikation. Särskild fokus på variationer inom RS.



### 3. Övriga insatsområden

#### LAG Ambulans

Fokus under 2024 är att vara

- mottagare och avsändare av frågor från/till LPO akut.
- mottagare och avsändare av kunskapsfrågor till/från ambulanssjukvårdens organisation.
- remissmottagare i kunskapsorganisationen

Vidare ska LAG ambulans samverka med motsvarande LAG i andra närliggande områden (Södra sjukvårdsregionen primärt), samverkan i gemensamma frågor med andra LPO och LAG i Region Skåne samt utveckla ambulansens och larmcentralens del av Region Skånes arbete med ”god och nära vård”.

#### LAG läkemedel akut

Fokus under 2024 kommer att vara på fortsatt arbetet med basläkemedel för akutsjukvård hospitalt, prehospitalt och inom primärvård. Vidare ska LAG arbeta med den översyn av läkemedel som finns på generella ordinationer samt bidra till bakgrundsmaterial i Skånelistan.

#### LAG POCUS

LPO Akut vård kommer under våren 2024 ansöka om att bilda LAG POCUS. Point-of-Care Ultrasound (POCUS) är ett begrepp som beskriver en fokuserad ultraljudsundersökning med fördefinierade, ofta dikotoma, kliniskt relevanta frågeställningar som utförs av vårdgivaren där patienten vårdas.

Uppdrag för LAG POCUS är att

- genomföra GAP-analys samt kartlägga användning av POCUS i Region Skåne
- föreslå förbättringsåtgärder som ska leda till att POCUS används på ett kunskapsbaserad, jämlik och patientsäkert sätt i hela regionen
- samverka med berörda verksamheter till exempel VO Applikation, Digitalisering IT & MT.
- Säkerställa standardiserade protokoll

Syftet med LAG POCUS är att säkerställa en jämlik, patientsäker, effektiv och kunskapsbaserad användning av POCUS i hela regionen.

## 2.2. LPO BARN OCH UNGOMARS HÄLSA

*Ordförande:* Katy Falkenstein-Hagander Kathy, [Kathy.Falkenstein-Hagander@skane.se](mailto:Kathy.Falkenstein-Hagander@skane.se)

*Processledare:* Anna S Andersson, [anna.s.andersson@skane.se](mailto:anna.s.andersson@skane.se)

*Medlemmar i LPO:* [LPO barns och ungdomars hälsa - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](https://www.skane.se/om-skane/regionens-organisation/regionens-organisationer/lpo-barn-och-ungdomars-halsa)

## 1. Prioriterade insatsområden inom NPO

*Påbörjat sedan tidigare*

- Barnhälsovård
- Digitala vårdmöte för barn och ungdomar (avslutas under 2024)
- Samvård och obruten initial hud-mot-hudkontakt (avslutas under 2024)
- Tal och språkstörningar hos barn och ungdomar (avslutas under 2024)
- Astma (i samarbete med NPO lung- och allergisjukdomar)
- NAG kunskapsstöd (förvaltning kunskapsstöd)
  
- *Planerade samarbeten med andra programområden*
- Autism (NPO psykisk hälsa)

- Barnintensivvård (NPO perioperativ vård, intensivvård och transplantation)
- Barn med sällsynta sjukdomar med komplexa vårdbehov (NPO sällsynta sjukdomar)

Nytt 2024

- Uppföljning och insatser efter svår sjukdom hos barn och ungdomar

## 2. Prioriterade insatsområden inom LPO

LPO bevakar/deltar i det nationella arbetet enligt nedan.

- **Barnhälsovård.** Implementeringen av det nationella barnhälsovårdsprogrammet pågår. LPOs ordförande är representerad i den permanenta NAG BHV. Uppdraget består i att löpande implementera och följa upp det nationella barnhälsovårdsprogrammet.
- **Samvård och obruten initial hud-mot-hudkontakt.** LPO bevakar det nationella arbetet inom NAG/NPO. LPO och LAG amning har svarat på remissen.
- **Tal- och språkstörningar hos barn och ungdomar.** LPO bevakar det pågående nationella arbetet. Medlem i LPO är ordförande i NAG.
- **Kunskapsstöd.** LPO fortsätter yttra sig om remisser.
- **Autism (NPO psykisk hälsa).** Arbetet pågår nationellt, LPO bevakar det arbetet. Fortlöpande kontakt med LPO psykisk hälsas barnrepresentant. En ledamot i LPO bouh är även ledamot i LPO psykisk hälsa.
- **Barnintensivvård (NPO perioperativ vård, intensivvård och transplantation).** LPO bevakar det nationella arbetet. Fortlöpande kontakt med LPO perioperativ vård, intensivvård och transplantation via LAG palliativ vårds barnrepresentant.
- **Barn med sällsynta sjukdomar med komplexa vårdbehov (NPO sällsynta sjukdomar).** Arbetet pågår i NAG, LPO bevakar det. Samverkan kring patientenkäten för RaraSwed, kvalitetsregistret.
- **Uppföljning och insatser efter svår sjukdom hos barn.** LPO bevakar det arbetet. Bildandet av NAG pågår.

### 2.2. Samverkan kring barns och ungdomars hälsa

#### *Motivering, behov och mål*

- LPO har för avsikt att bibehålla och utveckla samverkan med samtliga barnrepresentanter i de andra LPO:arna.
- Utveckla LPOs nätverk för bättre träffsäkerhet för spridning av remisser och viktig information. Nätverket fyller också en funktion när expertrepresentation efterfrågas nationellt och regionalt. Det är viktigt med en god och bred spridning i LPO barns och ungdomars hälsa, både tvärprofessionellt och geografiskt för att hålla barnperspektivet levande i Kunskapsstyrningssystemets alla delar.

## 3. Övriga insatsområden

### **Uppföljning av LAGs uppdrag**

LPO barns och ungdomars hälsas engagemang i olika LAG enligt nedan visar det breda uppdraget som följer med ett programområde som spänner över en hel befolkningsgrupp. Det finns ett övergripande behov att lyfta barn- och ungdomsperspektiv i vårdens olika delar, eftersom barn och ungdomar förekommer i samtliga delar av hälso- och sjukvården, både som patient och anhörig. En viktig del av LPOs arbete är nätverkandet med och spridning av information till Region Skånes olika vårdgivare. LPO bouh har startat upp, nominerat eller är representerad i ovan nämnda LAG:er, samt svarar löpande på inkomna remisser.

Vissa av de lokala arbetsgrupperna har uppdraget att utforma och implementera regionala riktlinjer och vårdprogram (LAG FMT, LAG BSFI, LAG HUBS), andra arbetar med en mångårig strategi, till exempel LAG amnings arbete med att implementera Socialstyrelsens 10 steg för att främja amning, med målet att långsiktigt förbättra folkhälsan i Skåne. Andra lokala arbetsgrupper har skapats för att ta emot nationella vårdförlopp och vårdprogram, genomföra gapanalyser inför en eventuell implementering i Skåne (LAG OSBD, LAG Vulvodyni, LAG Obesitas hos barn). Samarbetet med LPO tandvård har initierats kring att utvecklas samverkan mellan barnhälsovård och tandvård. LPO samarbetar med Läkemedelsrådet genom LAG läkemedel barn och unga som har i uppdrag att ta fram en Skånelista med rekommenderade läkemedel till barn/unga i öppenvården. LPO medlemmar finns därutöver representerade i den regionala expertgruppen för vaccinfrågor, LAG läkemedel vaccin.

Arbetet pågår inom följande LAG resp. nätverk

LAG Amning

LAG Barn som får illa handlingsplan (BSFI)

LAG Föräldraskapsstöd

LAG Funktionella magtarmbesvär (FMT)

LAG Hälsoundersökningar för barn som är placerade i samhällsvård (HUBS)

LAG läkemedel barn och unga

LAG läkemedel vaccin

LAG Obstruktiva sömnrelaterade andningsbesvär hos barn (OSBD)

LAG Obesitas hos barn och ungdomar

LAG Långvarig smärta hos barn och ungdomar

LAG Traumatisk hjärnskada

LAG Vulvodyni

Nätverk för spridning av NKK/AKO-riktlinjer för granskning av experter

Nätverk med barnperspektiv-representanter i andra LPO.

LAG arbete följs upp enligt gängse rutiner inom Kunskapsstyrningssystemet, beroende om tidsbegränsade eller permanenta.

## 2.3. LPO CANCERSJUKDOMAR

*Ordförande:* Anna-Karin Magnusson Falck, Anna-Karin.MagnussonFalck@skane.se

*Processledare:* Jenny Lönnberg, jenny.lonnberg@skane.se

*Medlemmar i LPO:* [LPO cancersjukdomar - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](https://www.skane.se/om-skane/regionalt-och-landstingsstyrelsen/regionalt-och-landstingsstyrelsen/regionalt-och-landstingsstyrelsen/lpo-cancersjukdomar-vardgivare-skane-skane.se)

## 1. Prioriterade insatsområden inom NPO

*Påbörjat sedan tidigare*

- Nationella vårdprogram (54 st som uppdateras årligen)
- Standardiserade vårdförlopp (32 st, revideras vid behov samtidigt som vårdprogram)
- Primärvårdsrekommendationer (bygger på SVF och vårdprogram), NAG kunskapsstöd (förvaltning kunskapsstöd)
- Kvalitetsregister (35 st)
- Nationellt regimbibliotek (innehåller drygt 700 regimer samt tillhörande patientinformation) • Min vårdplan (17 diagnosgrupper)
- Individuell patientöversikt (8 cancerdiagnoser)

*Nytt 2024*

- Årlig revidering av nationella vårdprogram
- Årlig revidering av SVF
- Arbete med Min vårdplan för ytterligare 4–6 diagnoser
- Fortsatt utveckling av IPÖ
- Regimer i regimbiblioteket läggs till i samband med godkännande av nya läkemedel

## 2. Prioriterade insatsområden inom LPO

LPO utgår ifrån Handlingsplan cancer Region Skåne 2022–2025.

*Fokusområden är:*

Prevention, tidig upptäckt  
Standardiserade vårdförlopp, ledtider och processarbete  
Rehabilitering, nära vård  
Patientdelaktighet, Min vårdplan cancer 1177.se

## 3. Övriga insatsområden

LPO utgår ifrån Handlingsplan cancer Region Skåne 2022–2025

**LAG OPT.** Successiv anslutning nya åldersgrupper under kommande år. Bred förankring inom medverkande verksamheter. OPT verkar inom ramen för prostatacancercentrum.

**Förankringsprocess MVP Cancer 1177 i verksamheter** med planering för fortsatt utbildning då nya diagnoser publiceras, samarbete med RCC syd. Digitalisera utbildning och uppföljning Min vårdplan cancer 1177.se.

**Kvalitetssäkring av registerdata.** Koordinatorsutbildningar årligen.

**Fortsatt fokus på kontaktsjuksköterskor och dess utbildning.** Uppdragsbeskrivning kontaktsjuksköterskor. Nätverk.

**Dialogmöten lokala patientprocesser med stöd för processmöten.** Arbete i nätverk LPPL, RPPL, kontaktsjuksköterskor. Långsiktig plan, återkommande behov av stöd.

*Mål*

- Förbättrade ledtider SVF.
- Minst 80 % av cancerpatienter har kontaktsjuksköterska.
- Likvärdig registrering av SVF för korrekta jämförelser, nationell styrning via RCC.

### **Uppföljning och utvärdering**

Ledtidsuppföljning enligt gängse förfarande.  
Kontaktsjuksköterska enligt kvalitetsindikatorer.

## 2.4. LPO ENDOKRINA SJUKDOMAR

*Ordförande:* vakant

*Processledare:* Aleksandra Cavic, [aleksandra.cavic@skane.se](mailto:aleksandra.cavic@skane.se)

*Medlemmar i LPO:* [LPO endokrina sjukdomar - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](https://www.skane.se/om-skane/om-oss/om-oss-i-skane/om-oss-i-skane/om-oss-i-skane/lpo-endokrina-sjukdomar)

## 1. Prioriterade insatsområden inom NPO

*Påbörjat sedan tidigare*

- Diabetes
- Diabetes, glukossänkande läkemedel typ 2-diabetes
- Diabetes med hög risk för fotsår
- Hypertyreos
- Osteoporos

- Hyperparatyreoidism
- Obesitas
- Hypotyreos
- Områden för omvärldsbevakning och identifiering av behov  
NHV-områden om utveckling i sjukvårdsregionen/regioner  
Könsdysfori  
Osteogenesis imperfecta  
Primär aldosteronism  
Manlig hypogonadism  
Ovanliga endokrina sjukdomar, bland annat kongenital binjurebarks hyperplasi (CAH)  
Utredning av knölar i tyreoida
- NAG kunskapsstöd (förvaltning kunskapsstöd)

*Inga nya insatsområden under 2024*

## **2. Prioriterade insatsområden inom LPO**

### **2.1. Införande av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Osteoporos**

#### ***Motivering, behov och mål***

- Införandet av vårdförloppet sker i enlighet med den regionala processen för införandet av samtliga godkända vårdförlopp.
- Vårdförloppet har introducerats i berörda verksamheter.

### **2.2. Införande av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Diabetes med hög risk för fotsår**

#### ***Motivering, behov och syfte***

- Införande av vårdförloppet pågår i enlighet med den regionala processen för införande. Uppföljningen sker med hjälp av ett antal utvalda indikatorer.

### **2.3. Obesitas hos barn och vuxna**

#### ***Motivering, behov och mål***

- Implementeringen av det nationella vårdprogrammet för behandling av barn (upp till 18 år) med obesitas, pågår i enlighet med den regionala processen för införande.

## **2.5. LPO HJÄRT- OCH KÄRLSJUKDOMAR**

*Ordförande:* Per Kjellin, per.kjellin@skane.se

*Processledare:* Kerstin Zettervall, kerstin.zettervall@skane.se

*Medlemmar i LPO:* [LPO hjärt- och kärlsjukdomar - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](https://www.skane.se/om-skane/regionens-organisation/regionens-organisation/lpo)

## **1. Prioriterade insatsområden inom NPO**

*Påbörjat sedan tidigare*

- Kritisk benischemi
- Hjärtsvikt nydebuterad
- Sekundärprevention vid kranskärlssjukdom
- Venös sjukdom

- Hypertoni
- Sekundärprevention vid perifer artärsjukdom
- Hjärtsvikt II inklusive andra linjens behandling
- NAG kunskapsstöd (revidering, förankring, förvaltning)

*Inga nya insatsområden under 2024*

## **2. Prioriterade insatsområden inom LPO**

### **2.1. Sekundärprevention vid kranskärlssjukdom (vårdriktlinjer)**

#### ***Motivering, behov och mål***

I Sverige lever cirka två miljoner människor med någon form av hjärtkärlsjukdom, där den vanligaste är kranskärlssjukdom. Tre nationella vårdriktlinjer för sekundärprevention vid kranskärlssjukdom är framtagna. LPO har påbörjat kartläggning hur väl förankrade befintliga nationella riktlinjer är. Om behov finns säkra/sprida riktlinjer/material gällande sekundärprevention vid kranskärlssjukdom ut i verksamhet.

#### ***Uppföljning och utvärdering***

Genom kvalitetsregister.

### **2.2. Venös sjukdom i benen-varicer och venösa bensår (vårdprogram och vårdförlopp)**

#### ***Motivering, behov och mål***

Införandet av vårdförloppet sker i enlighet med regionala processen för införande av vårdförloppen. LAG genomför gapanalys, tar fram åtgärder till handlingsplan för att i samverkan med LAG bemannade av LPO hud och könssjukdomar samt LPO endokrina sjukdomar introducera vårdförloppet i Skånes verksamheter.

#### ***Uppföljning och utvärdering***

Skär i LAG med stöd av regional stödfunktion (LSG UA) som rapporterar till LPO.

### **2.3 Sekundärprevention vid perifer artärsjukdom**

#### ***Motivering, behov och mål***

Sekundärpreventionen vid perifer arteriell sjukdom (PAD) uppvisar stora kvalitetsbrister och variationer i Sverige. Förutom en hög dödlighet är PAD ett tillstånd förknippad med nedsatt livskvalitet och risk för allvarliga komplikationer som medför stora kostnader för sjukvården och stort lidande för patienten (till exempel amputation). Det finns ett stort behov av nationella riktlinjer/kunskapsstöd gällande sekundärprevention vid PAD.

Nyligen publicerades nationellt kliniskt kunskapsstöd benartärsjukdom, sekundärprevention. LPO bevakar detta område.

### **2.4. Bevaka framtagande av nationella kunskapsstöd**

#### ***Hypertoni (vårdförlopp)***

Nationellt arbete pågår. LPO inväntar publicering. Planering och start 2025.

## Hjärtsvikt del 2. inklusive andra linjens behandling (vårdförlopp)

Nationellt arbete pågår. LPO inväntar publicering. Planering och start 2025.

### 3. Övriga insatsområden

Fortgående uppföljning av implementerade vårdförlopp för kritisk benischemi och hjärtsvikt – nydebuterad.

Remissyttrande vad gäller regionala och nationella kunskapsstöd.

## 2.6. LPO HUD- OCH KÖNSSJUKDOMAR

*Ordförande:* Åke Svensson, ake.svensson@skane.se

*Processledare:* Erika Wulff, erika.wulff@skane.se

*Medlemmar i LPO:* [LPO hud- och könssjukdomar – Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

### 1. Prioriterade insatsområden inom NPO

*Påbörjat sedan tidigare*

- Psoriasis
- Venereologi
- Svårläkta sår
- Atopisk dermatit
- Psykodermatologi
- Basalcellscancer (samverkan med NPO cancersjukdomar)
- NAG Kunskapsstöd (förvaltning kunskapsstöd)

*Inga nya insatsområden under 2024.*

### 2. Prioriterade insatsområden inom LPO

#### 2.1. Atopisk dermatit

Atopisk dermatit är en sjukdom med stor påverkan på livskvaliteten som drabbar ungefär 25 procent av alla barn och tio procent av alla vuxna i Sverige. Det råder stora skillnader när det gäller tillgång till systemläkemedel för behandling av atopisk dermatit vilket medför ojämlik vård. Målet är att patienter ska få en jämlik vård och inom kunskapsstyrningen rekommenderas nationella riktlinjer för atopisk dermatit. De senaste årens tillkomst av nya läkemedel mot atopisk dermatit har ökat behovet av nationella riktlinjer. Insatsen ska verka för en utökad användning av det nationella kvalitetsregistret för atopisk dermatit (SwedAD).

#### **Motivering, behov och mål**

Processmålet är att formulera nationella riktlinjer för vård av atopisk dermatit.

#### **Uppföljning och utvärdering**

LPO följer utfallet av de kontakter NPO har med Socialstyrelsen för att ta fram ett underlag för nationella riktlinjer.

## **2.2. Basalcellscancer**

Basalcellscancer (basaliom) är en både underdiagnostiserad och underbehandlad sjukdom. Huvudansvar för insatsen ligger hos nationellt programområde cancersjukdomar, medan programmet tas fram av dermatologer.

### ***Motivering, behov och mål***

Tillgång till vård är ojämnt fördelad inom regionen. Det råder behov av att kartlägga remissvägar inklusive bildremisser och att fastställa mest effektiva omhändertagandenivå. När vårdprogrammet är klart kommer LPO att verka för implementering.

### ***Uppföljning och utvärdering***

LPO kommer att följa upp implementeringsarbetet, samt utvärdera utfallet.

## **2.3. Psoriasis**

Enligt Socialstyrelsens riktlinjer är psoriasis en underbehandlad sjukdom. Hösten 2024 beräknas det personcentrerade och sammanhållna vårdförloppet psoriasis bli godkänt på nationell nivå. Parallellt råder Socialstyrelsens nationella riktlinjer.

### ***Motivering, behov och mål***

Region Skåne har ett stort behov av att förbättra samverkan mellan primärvård, dermatologi och reumatologi. LPO kommer att ansöka till kunskapsstyrningsrådet om att bilda LAG för PSVF psoriasis. Målet är att verka för en implementering av vårdförloppet. LPO ser det som viktigt att öka täckningsgraden i det nationella kvalitetsregistret PsoReg.

### ***Uppföljning och utvärdering***

LPO följer implementeringsarbetet av PSVF psoriasis, samt följer upp och utvärderar täckningsgraden i kvalitetsregistret PsoReg.

## **2.4. Psykodermatologi**

Psykodermatologi omfattar ett brett spektrum av hudsjukdomar som har tydlig koppling mellan psykisk hälsa och hud. Insatsområdet har initialt särskilt fokus på patientgruppen med vanföreställningar att ha drabbats av angrepp i huden – parasitparanoia, vilken i klinisk vardag många gånger benämns parasitofobi.

### ***Motivering, behov och mål***

Denna patientgrupp kräver stora resurser om de inte hanteras på adekvat sätt. Det finns behov av kunskapsförmedling via NAG psykodermatologi.

### ***Uppföljning och utvärdering***

LPO följer NAG's arbete.

## **2.5. Införande av världsförloppet Svårläkta sår**

Ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp är godkänt på nationell nivå och LPO har nominerat och tillsatt en lokal arbetsgrupp som arbetar med implementering av vårdförloppet med hjälp av det nationellt framtagna verktyget för gapanalys och samlat införande av vårdförlopp för sår.

### ***Motivering, behov och mål***

Det råder stort behov av ökad kunskap hos medarbetare och färdighet inom sårvårdsområdets olika delar. Den nationella konsekvensanalysen beskriver mycket stora ekonomiska besparingar och



minskad sjuklighet om fullgod implementering av vårdförloppet kommer till stånd. Genom att bredda basen och dra nytta av varandras arbete planeras ett samarbete och utbyte med Region Blekinge.

Genom att följa NPO's prioriteringar kommer LAG svårläkta sår få i uppdrag att förbereda för införande av patientutbildning i Stöd och behandling (1177) – integrerat i implementeringsarbetet för PSVF svårläkta sår.

### **Uppföljning och utvärdering**

LPO följer LAGs gapanalysarbete och sedermera implementering av PSVF svårläkta sår samt patientutbildning i Stöd och behandling.

## **2.6. Venereologi**

Könssjukdomarna gonorré, klamydia och syfilis ökar i Europa. Antalet rapporterade fall av gonorré har ökat kraftigt i Sverige de senaste åren. Dessutom ses en ökad resistensutveckling vid behandling av gonorré. "Siffrorna kräver vår omedelbara uppmärksamhet och agerande", säger Andrea Ammon, chef för EU:s smittskyddsmyndighet ECDC. "Alla tre sjukdomarna är behandlingsbara, men om de inte behandlas kan det få svåra följder. Syfilis kan drabba nervsystemet och hjärtat och för gravida kvinnor är risken stor att fostret dör eller får svåra skador."

### **Motivering, behov och mål**

Behovet att minska insjuknande i gonorré samt att minska resistensproblematiken är mycket relevant även för Region Skåne. Samtidigt har under senare tid en annan venereologisk sjukdom; syfilis, ökat markant vilket är viktigt att känna till inom olika områden i vården då det är en sjukdom som kan ge symtom från en rad olika organsystem. LPO behöver verka för att regionens venereologer förmedlar kunskap till berörda verksamheter, exempelvis primärvården.

### **Uppföljning och utvärdering**

LPO avser att involvera Centrum för sexuell hälsa i arbetet samt i uppföljningen av kompetensutvecklingen.

## **3. Övriga insatsområden**

### **Kris- och katastrofberedskap**

Med anledning av Sveriges inträde i Nato kommer LPO att bevaka frågor som berör kris- och katastrofberedskap samt dimensionering av sårvård med anledning av de krav som ställs på sjukvårdande förutsättningar inom ramen för ett Nato-medlemskap. Vi förutser att Nato-medlemskapet kommer att innebära utökade krav på beredskap.

LPO följer den utvecklingen.

## **2.7. LPO INFEKTIONSSJUKDOMAR**

*Ordförande:* Åkesson Per, per.akesson@skane.se

*Processledare:* Johanna Jaran, johanna.jaran@skane.se

*Medlemmar i LPO* [LPO infektionssjukdomar - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](https://www.skane.se/om-skane/regionens-organisation/regionens-organisation-2018-2020/lpo-infektionssjukdomar-vardgivare-skane-skane.se)

### **1. Prioriterade insatsområden inom NPO**

*Påbörjat sedan tidigare*

- Strama (antibiotikaresistens)
- Strukturerad vårdinformation sepsis (samverkan mellan NPO infektionssjukdomar, NPO akut)
- vård, NSG strukturerad vårdinformation, NSG data och analys och regionala arbetsgrupper
- för införande av vårdförlopp sepsis)

- Tuberkulos
- Hepatit B och C
- NAG kunskapsstöd (förvaltning kunskapsstöd)

Nytt 2024

- Infektionsdiagnostik (samverkan mellan NPO infektionssjukdomar och NPO medicinsk diagnostik)

## 2. Prioriterade insatsområden inom LPO

### 2.1. Strama (antibiotikaresistens)

#### **Motivering, behov, mål**

Antibiotikaresistens är en global utmaning som hanteras på både kort och lång sikt. Arbetet sker genom spridning och tillämpning av kunskap, både till allmänhet och förskrivare. NAG Strama har i uppdrag att skapa engagemang och öka kunskapen om antibiotika och antibiotikaresistens inom hälso- och sjukvården samt främja korrekt och effektiv antibiotikaanvändning. NAG Strama är även involverade i framtagande av nationella behandlingsrekommendationer.

Arbetet med antibiotikaresistens är ett prioriterat område inom det nationella programområdet (NPO) infektionssjukdomar. Insatsen är kopplad till personcentrerad, jämlik, säker, effektiv och hälsoinriktade hälso- och sjukvård. LAG Strama bevakar och är delaktig i det nationella stramarbetet. Skåne ligger högst i landet i antalet förskrivna recept per 1000 invånare och år varför arbetet här är särskilt viktigt.

LAG strama ska verka för att det nationella målet ”att patienter ska få tillgång till bästa möjliga behandling mot bakteriella infektioner i en sjukvård som motverkar antibiotikaresistens”, uppnås.

#### **Uppföljning och utvärdering**

LAG Strama arbetar fortlöpande med information till förskrivare och till allmänheten samt med övervakning av antibiotikaanvändning och antimikrobiell resistens i Region Skåne. Besök genomförs på hälsovalenheter samt sjukhusavdelningar. Fortbildningsinsatser görs mot öppenvård, slutenvård och kommunal vård. Riktlinjes- och rekommendationsarbete pågår kontinuerligt.

Olika former av statistikuttag ligger till grund för återkopplingen på vårdcentraler och sjukhuskliniker. I primärvården används dels apoteksdata som visar försäljningsstatistik men framför allt Primärvårdskvalitet som är ett nationellt system med indikatorer, som förvaltas av SKR. Samtliga regioner i Sverige är nu anslutna. Dessa indikatorer (finns cirka 100 infektionsindikatorer) visar diagnoskopplade data, som exempelvis hur stor andel av alla patienter med en viss diagnos som har fått antibiotika och hur stor andel av dessa som fått korrekt förstahandsbehandling. Ett antal av dessa indikatorer har fastställda målnivåer. Skåne har vi kunnat använda dessa data vid Stramabesöken sedan januari 2022.

Statistik över genomförda besök görs fortlöpande, och målsättningen i primärvården är att besöka samtliga hälsovalenheter minst en gång per år.

### 2.2. Strukturerad vårdinformation sepsis

#### **Motivering, behov, mål**

Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för sepsis är framtaget och LAG sepsis fortsätter sitt arbete med införandet under 2024 – 2025. Gruppen är ett stöd för verksamheterna vid införandet och uppföljning. En gapanalys som är en del av införandeprocessen har genomförts.

Vårdförloppet pekar på behov av strukturerad uppföljning efter slutenvård samt ett snabbspår för svåra infektionstillstånd på akutmottagningen. Sedan drygt sju år har ett särskilt triagesystem, sepsislarmet, implementerats på de skånska sjukhusen. Detta har genererat kunskap om hur det initiala vårdskedet

för sepsispatienten kan förbättras. Fler patienter med detta allvarliga tillstånd upptäcks nu snabbare och får ett bättre omhändertagande. Sannolikt kan kortare vårdtider kopplas till införandet av sepsislarmer. Följsamhet till guidelines har förbättrats med till exempel snabbare antibiotikabehandling i akutskedet.

### **Uppföljning och utvärdering**

En målsättning med det vårdförloppet är att mäta ett antal process- och indikatormått. Arbeta i LAG pågår för att fortlöpande kunna extrahera dessa data ur journalsystemet och andra applikationer.

## **2.3. Hepatit B och C**

### **Motivering, behov, mål**

Arbetet inom insatsområde Hepatit B (HBV) och Hepatit C (HCV) syftar till att uppnå WHO:s globala mål om eliminering av HBV och HCV som folkhälsotillstånd till år 2030. Här eftersträvas en 90-procentig reduktion av infektioner och en 65-procentig reduktion av hepatitrelaterad mortalitet till år 2030 (jmf med 2015). Den moderna, effektiva hepatit C-behandlingen har möjliggjort behandling av fler patientgrupper. Den nationella arbetsgruppen NAG Hepatit arbetar för närvarande med en motsvarande elimineringsplan för hepatit B, där möjligheterna till primär prevention är större tack vare ett effektivt vaccin. Även om de primära riskgrupperna och möjligheterna för primär och sekundär prevention för HBV och HCV skiljer sig åt, är insatsen som helhet kopplad till personcentrerad, jämlik, säker, effektiv och hälsoinriktad hälso- och sjukvård.

LAG Hepatit består av representanter från nyckelspecialiteter och arbetar för hållbar eliminering i regionen baserat på den nationella elimineringsplanen för HCV. Arbetet sker genom multidisciplinär samordning och omfattar insamling av prevalens- och incidensdata samt insatser för utökad och jämlik tillgång till primär och sekundär prevention för högriskpopulationer. I målen ingår effektiva vägar till vård, behandling och uppföljning samt reduktion av smittrisk genom smittspårning/kartläggning av spridningsmönster.

Nära samverkan mellan infektionsklinikerna och beroendevården i Skåne har bidragit till att fler patienter från högriskgrupper nu kunnat behandlas. Kriminalvården utgör också en viktig samarbetsarena i elimineringsarbetet. I takt med att fler patienter uppnår bestående utläkning ökar också vikten av att tidigt upptäcka infektioner och bedriva smittspårning.

### **Uppföljning och utvärdering**

Insatserna är i linje med den nationella arbetsgruppens mål och bygger på de kvalitetsindikatorer som beskrivs i elimineringsplanen. Den regionala arbetsgruppens arbete påbörjades under 2022 genom en kartläggning av det aktuella läget och datatillgången för specifika indikatorer, såsom andelen provtagna deltagare i sprutbytesverksamhet och/eller LARO-behandling. Konkreta arbetsinsatser har utförts och data från enheter såsom sprutbytesmottagningar har visat på en tydlig nedgång av hepatit C bland deltagarna. Utbildningsinsatser har genomförts riktade till exempel kriminalvården och till allmänheten. Regional statistik från Smittskydd Skåne indikerar en reduktion av nya fall av HCV 2023 jämfört med 2022. En ny gapanalys ska genomföras under 2024 för att ytterligare tydliggöra prioriterade insatsområden för LAG hepatit i arbetet framöver.

## **3. Övriga insatsområden**

Nationellt pågår arbete kring Tuberkulos och Infektionsdiagnostik. LPO bevakar det arbetet.

## **2.8. LPO KIRURGI OCH PLASTIKKIRURGI**

*Ordförande:* Ulrika Nordgren, [ulrika.nordgren@skane.se](mailto:ulrika.nordgren@skane.se)

*Processledare:* Aleksandra Cavic, [aleksandra.cavic@skane.se](mailto:aleksandra.cavic@skane.se)

*Medlemmar i LPO:* [LPO kirurgi och plastikkirurgi - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

## 1. Prioriterade insatsområden inom NPO

*Påbörjat sedan tidigare*

- Bröstreduktionsplastik
- Lipödem
- Proktologi
- Estetisk kirurgi
- Bröstrekonstruktion
- Ljumskbräck
- Akut bukkirurgi för sköra äldre
- Trauma (samverkan mellan NPO kirurgi och plastikkirurgi, NPO akut vård, NPO perioperativ vård, intensivvård och transplantation och NPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin)

*Inga nya insatsområden under 2024*

## 2. Prioriterade insatsområden inom LPO

### 2.1. Omvärldsbevakning

#### **Motivering, behov och syfte**

LPO kirurgi och plastikkirurgi bevakar framtagande av nationella kunskapsstöd resp. behandlingsriktlinjer inom

- Bröstrekonstruktionsplastik. Publiceras under 2024
- Proktologi. Publiceras under 2024
- Lipodöm. Publiceras under 2024.
- Ljumskbräck. Publiceras under 2025
- Akut bukkirurgi för sköra äldre. Publiceras 2025.

## 3. Övriga insatsområden

LPO bidrar i arbetet med granskningen av ordinationsmallar i SDV inom kirurgi och plastikkirurgi

LPO bidrar i projektet ”Regional patientinformation” inom 1177.se genom att granska texter.

## 2.9. LPO KVINNOSJUKDOMAR OCH FÖRLOSSNING

*Ordförande:* Christine Rubertsson, [christine.rubertsson@med.lu.se](mailto:christine.rubertsson@med.lu.se)

*Processledare:* Jenny Lönnberg, [jenny.lonnberg@skane.se](mailto:jenny.lonnberg@skane.se)

*Medlemmar i LPO:* [LPO kvinnosjukdomar och förlossning - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

## 1. Prioriterade insatsområden inom NPO

*Påbörjat sedan tidigare*

- Mödrahälsovård
- Graviditetsvecka 41
- NAG kunskapsstöd (förvaltning kunskapsstöd)

Nytt 2024

- Gravitet med hög risk för sviktande placentafunktion
- Benign gynekologisk kirurgi

## 2. Prioriterade insatsområden inom LPO

### 2.1. Gravitet med hög risk för sviktande placentafunktion

#### **Motivering, behov och mål**

Det finns regionala skillnader avseende dödföddhet i Sverige. Tillväxthämning hos fostret är den komplikation som mest bidrar mest till dödföddhet, särskilt innan fullgången tid. Möjlighet att identifiera ökad risk under gravitet skulle vara värdefullt. En nationell arbetsgrupp kommer att sammanställa aktuellt kunskapsläge, undersöka möjligheterna att identifiera graviteter med hög risk för intrauterin fosterdöd på grund av sviktande placentafunktion, föreslå riktlinje för generell eller riktad screening av riskgrupper, föreslå handläggning av identifierade riskgraviteter.

LPO är initiativtagare till detta nationella arbete och kommer att involveras i arbetet.

### 2.2. Provocerad vulvodyni

#### **Motivering, behov och mål**

I Socialstyrelsens riktlinje [Nationella riktlinjer för vård vid provocerad vulvodyni \(socialstyrelsen.se\)](https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/om-socialstyrelsens-omraden/om-socialstyrelsens-omraden-och-omradens-omraden/om-socialstyrelsens-omraden-och-omradens-omraden) förslås att man arbetar organiserat med provocerad vulvodyni på tre nivåer (bas, fortsättning och specialiserad). Det kliniska kunskapsstödet för [Provocerad vulvodyni](https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/om-socialstyrelsens-omraden/om-socialstyrelsens-omraden-och-omradens-omraden/om-socialstyrelsens-omraden-och-omradens-omraden) bygger på ovanstående riktlinje.

LAG provocerad vulvodyni har blidas och uppdraget är att genomföra en gapanalys med konsekvensbeskrivning inkl. åtgärdsförslag.

#### **Uppföljning och utvärdering**

Gapanalysen förväntas presenteras för kunskapsstyrningsrådet för beslut om vidare handläggning.

## 3. Övriga insatsområden

### **Projekt ”Regional patientinformation”**

Projektet ”Regional patientinformation” inom 1177.se är inne i produktionsfas (för området för Kvinnosjukdomar och förlossning). Projektet arbetar nu med att vidareutveckla 1177.se med information som de har inventerat från verksamheterna och som behöver uppdateras inom 1177.se. LPO kommer att bidra och ta en aktiv roll i arbetet med granskningen av det medicinska innehållet.

### **Förvaltning av regionala riktlinjer**

LPO kommer att i nära samarbete stödja Utvecklingsenhet kvinnohälsa med att aktivt granska och revidera Region Skånes 44 regionala riktlinjer för gravitet, förlossning, fertilitet, prevention, STI och övriga områden inom LPO’s expertområden. Arbetet genomförs i nära samarbete med Redaktion för regionala medicinska riktlinjer och andra involverade LPOer.

### **Remissyttrande vad gäller nationella kunskapsstöd**

Arbetet fortsätter som tidigare med att LPO engagerar sig i att besvara nationella remisser.

### **Samverkan obstetrik/psykiatri**

Dialogmöte med LPO psykisk hälsa.

## 2.10. LPO LEVNADSVANOR

*Ordförande:* Malin Skogström, malin.skogstrom@skane.se

*Processledare:* Susanna Stenevi Lundgren, Susanna.SteneviLundgren@skane.se

*Medlemmari LPO:* [LPO levnadsvanor - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

### 1. Prioriterade insatsområden inom NPO

*Påbörjat sedan tidigare*

- Levnadsvanor
- Enhetlig dokumentation av levnadsvanor (arbetsbeskrivning för dokumentation)
- Uppföljning av indikatorer för levnadsvanearbete i hälso- och sjukvård
- NAG Kunskapsstöd (förvaltning kunskapsstöd)

*Nytt 2024*

- Sömn
- Framtagande av en nationell utbildning för enkla råd utifrån vårdprogrammet för levnadsvanors rekommendationer om enkla råd. Med förutsättning att NPOs uppdrag kommer innefatta att ta fram utbildningar.

### 2. Prioriterade insatsområden inom LPO

#### 2.1. Enhetlig dokumentation för levnadsvanor

Enhetlig dokumentation avseende levnadsvanor (arbetsbeskrivning för dokumentation) Redovisas Q2 eller Q3.

Implementera (alternativt planera för implementering av) nationellt framtagen arbetsbeskrivning för enhetlig dokumentation med fokus på journalsystem och verktyg.

#### ***Motivering, behov och mål***

Framtaget förslag från NAG dokumentation levnadsvanor (godkänt av NPO levnadsvanor) innehåller frågor för att fånga en individs tobaks-/nikotinvanor, alkoholvanor, matvanor och grad av fysisk aktivitet. Frågorna har flera funktioner: De avser att vara till hjälp för att primärt uppmärksamma levnadsvanornas betydelse för hälsa och sjukdom. Frågorna skall sedan kunna fungera både i patientarbetet och för uppföljning. De är tänkta att fungera som samtalsunderlag om levnadsvanor i det kliniska arbetet i samband med individuella patientmöten. De avses också kunna användas vid uppföljning efter det att patienten fått råd och stöd för att förbättra sina levnadsvanor. Frågorna kan även användas för att få en uppfattning om hur levnadsvanorna ser ut på gruppnivå, till exempel i befolkningsenkäter eller olika kvalitetsregister, såväl för tvärsnittjämförelser som för jämförelser över tid.

För att kunna göra tillförlitliga uppföljningar och jämförelser, såväl på individ- som på gruppnivå, är det viktigt att samma frågor används och dokumenteras på ett enhetligt sätt i hela processen.

Målsättningen vid formuleringen av frågorna har varit att de sk

- vara valida, dvs. ge svar som speglar verkligheten
- vara lätta att förstå och lätta att använda för dem som arbetar i vården
- generera information som kan återanvändas i olika sammanhang ("informatiskt användbara").

LPO levnadsvanor kommer att ta emot dokumentet för enhetlig dokumentation under 2024. Därefter följer bedömning samt jämförelse med nuvarande indikatorer i PMO och Melior, följt av dialog med SDV om när justering av levnadsvanedokumentationen kan bli aktuell.

### **Uppföljning och utvärdering**

Insatsen anses avslutad när levnadsvanemallen i Millennium är uppdaterad enligt nationell standard.

## **2.2. Nationellt kunskapsstöd**

LPO kommer att uppdatera kunskapsstöd i enlighet med nya Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor, Socialstyrelsen för att därefter implementera uppdaterade kunskapsstöd (sker 2025)

### **Motivering, behov och mål**

Revidering pågår av nuvarande nationella riktlinjer inom levnadsvaneområdet. Publicering sker Q3 2024. Därefter kommer nuvarande Nationellt vårdprogram levnadsvanor (inkl kortversioner) inom ramen för kunskapsstyrningen att revideras. LPO levnadsvanor deltar utifrån behov i detta arbete.

### **Uppföljning och utvärdering**

Årlig uppföljning av KVÅ-registreringar för levnadsvaneåtgärder inom hela hälso- och sjukvården, med uppdelning på primärvård, specialiserad öppenvårdsmottagning samt psykiatri.

## **3. Övriga insatsområden**

### **Följa införandet av riktade hälsosamtal för 40- och 50-åringar i Region Skåne**

Granska årliga rapporter gällande införandet från metod- och kompetensstödet för att kunna bidra till metodutveckling.

Uppföljning sker genom valda indikatorer som exempelvis antalet inbjudna deltagare och antalet genomförda hälsosamtal bland dessa.

### **Kartläggning hälsofrämjande insatser**

Enheten för kunskapsstyrning har fått i uppdrag under 2024 att i samverkan med berörda styrelser och nämnder kartlägga befintligt utbud av hälsofrämjande insatser, ta fram en plan för tillgängliggörande av dessa insatser samt identifiera eventuellt behov av kompletterande utbud i Region Skåne.

Här fyller LPO levnadsvanor en viktig funktion i att definiera hälsofrämjande insatser, föra en dialog kring relevanta frågor, sprida enkätverktyget i sin organisation samt bidra till att utvärdera inkomna svar.

### **Följa arbete inom LAG**

*Uppdrag för LAG uppföljning av patienter med graviditetsdiabetes inom primärvården:* Att ta fram en regional riktlinje kring flödet och omhändertagandet av kvinnor efter förlossning som under graviditet diagnostiserats med graviditetsdiabetes. Även omhändertagande av graviditetsdiabetes i specialistvården ingår i arbetet. (Denna LAG har startats tillsammans med LPO kvinnosjukdomar och förlossning, LPO endokrina sjukdomar och Lokalt primärvårdsråd.)

*Uppdrag för LAG familjestöd:* Att utveckla en tydlig struktur för att arbeta med familjestöd med avsikt att främja hälsosamma levnadsvanor för barn 0–20 år. Arbetat utgår ifrån utredningen ”Börja med barnen!” samt Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor - prevention och behandling. (Denna LAG har startats tillsammans med LPO barn och ungdomars hälsa.

*Uppdrag för LAG metodutveckling RHS:* Att tillsammans med metod- och kompetensstödet utveckla metoden framåt för att säkerställa att skåningarna erbjuds en fortsatt evidensbaserad satsning som gör skillnad och följer aktuell forskning. Lunds universitet, Malmö universitet, Kristianstad högskola samt Centrum för primärvårdsforskning har representanter i gruppen. Aktuellt under 2023 har varit dialog

kring en eventuell övergång från SCORE till SCORE2 för att riskbedöm deltagarna. Detta har dock visat sig vara mer komplext än väntat och dialogen fortsätter, med inspel från HTA syd, under 2024.

*Uppdrag för LAG FaR:* är att stärka och öka användningen av Fysisk aktivitet på Recept i Skånes hälso- och sjukvård. Detta omfattar utveckling av FaR-databas, skapa struktur för förskrivartutbildning, dokumentation i journalsystem, samverkan med RF-SISU och kommuner samt intern uppföljning och återrapportering kring användningen av de medel som Skåne kommer att kunna hämta hem inom ramen för den nationella satsningen

## 2.11. LOKALT PRIMÄRVÅRDSRÅD (LPR)

*Ordförande:* Gunilla Malm, [gunilla.a.malm@skane.se](mailto:gunilla.a.malm@skane.se)

*Processledare:* Karin Petersson, [karin.h.petersson@skane.se](mailto:karin.h.petersson@skane.se)

*Medlemmar i LPR:* [Lokalt primärvårdsråd - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](https://www.skane.se/om-skane/primarvardsrad)

### 1. Prioriterade insatsområden inom NPR

*Påbörjat sedan tidigare*

- Över-, underdiagnostik och -behandling
- NAG kunskapsstöd primärvård

*Inga nya insatsområden under 2024*

### 2. Prioriterade insatsområden inom LPR

#### 2.1. Över- eller underdiagnostik och över- och underbehandling

##### **Motivering, behov och syfte**

Målsättningen i den nya kunskapsorganisationen är att alla ska få god och jämlik vård. Vårdprogram och personcentrerade vårdförlopp tas fram för olika sjukdomstillstånd. Vid införande av dessa är det viktigt att värdera nyttan för patienten med riskerna för över- och underdiagnostik och över- och underbehandling. Ett sätt är genom Välja Vård Klokt eller choosing wisely, läs mer via [rapport\\_sl\\_kkv-20230823.pdf](#).

Dessutom är det angeläget att sjukvårdens resurser nyttjas på ett ändamålsenligt sätt för att minska åtgärder med liten, tveksam eller ingen patientnytta.

Mål är att öka beaktandet av det komplexa primärvårdsperspektivet, öka medvetandet om begreppet Välja Vård Klokt (choosing wisely) och det stöd man kan få från arbetet samt ta del av den nyligen framtagna nationella checklistan (klar 240410)

LPR kommer att ta fram statistik kring vanligt förekommande kroniska sjukdomar i primärvården, sammanställa en rapport för att illustrera hur/var dessa patientgrupper tas omhand idag (primärvård respektive specialistvård), fortsätta bevaka området Välja Vård Klokt (choosing wisely), informera om begreppet för primärvårdsrepresentanterna i olika LPO och LAG på kommande dialogmöte samt arbeta vidare med den nationella checklistan som tagits fram (2024-04-10).

Fyra medlemmar i LPR- gruppen arbetar kontinuerligt med uppgiften.

##### **Uppföljning och utvärdering**

Arbetsgruppen rapporterar fortlöpande till LPR om sitt arbete.



### 3. Övriga insatsområde

#### **Medverkan i införandeprocessen av personcentrerade vårdförlopp**

LPR bidrar med ett primärvårsperspektiv i samband med införande av de personcentrerade vårdförloppen samt värderar om förloppen är personcentrerade, tillgängliga, jämlika, säkra, effektiva, kunskapsbaserade och hälsofrämjande ur ett primärvårdsperspektiv. LPR använder sig av checklistor som NPR tagit fram för att motverka över- och underdiagnostik/ över- och underbehandling och vid behov samverkar med berörda LPO:er.

De flesta personcentrerade och sammanhållna vårdförloppen berör primärvården. LPR är därför ofta involverat och granskar vårdförloppen. Inte sällan granskas samma vårdförlopp under implementeringsfasen flera gånger och av flera professioner inom LPR. LPR återkopplar även, vid behov, med synpunkter till primärvårdsrepresentanterna i Kunskapsstyrningsrådet. Resursåtgången beror på antalet vårdförlopp som planeras implementeras. I genomsnitt tar det tre timmar att granska ett vårdförlopp.

Avstämningar och förbättringar av processen sker kontinuerligt inom gruppen.

#### **Stödja primärvårdsrepresentanterna i de olika lokala programområden (LPO) och lokala arbetsgrupperna (LAG)**

I de flesta LPO:er och LAG:ar medverkar endast en representant från primärvården, en svår uppgift att överblicka för en person, här kan LPR stödja.

LPR bjuder in varje termin primärvårdsrepresentanterna i de olika LPO-erna till ett dialogmöte för att utbyta erfarenheter. För en tvärprofessionell granskning av GAP-analyserna i samband med implementering av nya vårdförlopp bjuds primärvårdsrepresentanterna i de olika LAG-en in till LPR-möten.

#### **Psykisk hälsa**

Det saknas underlag hur denna patientgrupp omhändertas i primärvården. Både avseende tillgänglighet, behandlingsmässigt samt hur det går för denna grupp på lång sikt. En ökad kunskap kring psykisk ohälsa i primärvården behövs. Detta för att veta hur kunskapshöjande insatser ska riktas, hur resurser ska fördelas samt hur dessa kan ökas.

#### **Sammanställa vårdöverskjutningar till primärvården**

Insatsområden *Överskjutning till primärvården* påbörjades 2023 och fyra medarbetare från LPR arbetar kontinuerligt med det uppdraget. Överrapporteringen till LPR sker kontinuerligt. Uppdraget går ut på att invänta och utvärdera vårdöverskjutningar till primärvården inom Region Skåne. Detta med anledning av att allt fler planerade och oplanerade överskjutningar av ansvaret från sekundärvården till primärvården för hela det medicinska ansvaret eller enskilda vårdåtgärder, förekommer.

Stockholm-Gotland har redan genomfört denna inventering, Primärvårdsrapport 2023.

## **2.12. LPO LUNG- OCH ALLERGISJUKDOMAR**

*Ordförande:* Henning Stenberg, [stenberghenning@gmail.com](mailto:stenberghenning@gmail.com)

*Processledare:* Kerstin Zettervall, [kerstin.zettervall@skane.se](mailto:kerstin.zettervall@skane.se)

*Medlemmar i LPO:* [LPO lung- och allergisjukdomar - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](https://www.skane.se/om-regionen/primarvarden/insatser/insatser-och-omraden/lpo-lung-och-allergisjukdomar)

## **1. Prioriterade insatsområden inom NPO**

*Påbörjat sedan tidigare*

- Kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL)
- Obstruktiv sömnapné hos vuxna
- Matallergi
- Lungfibros
- Allergisk rinokonjunktivit (tidigare svår allergisk rinokonjunktivit)
- Astma
- NAG kunskapsstöd (förvaltning kunskapsstöd)

*Inga nya insatsområden under 2024*

## **2. Prioriterade insatsområden inom LPO**

### **2.1. Införande av vårdförlopp kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL)**

#### ***Motivering, behov och mål***

Målet med det personcentrerade sammanhållna vårdförlopp (PSVF) KOL är att patienter med KOL får en ökad livskvalitet, minskad risk för svår sjukdomsutveckling och ett minskat behov av akutvård. Ytterst ska det bidra till en minskad dödlighet i KOL.

Målet är att implementera PSVF KOL enligt Region Skånes införandeprocess för vårdförlopp. Enligt tidplan kommer introduktion i verksamhet ske under kvartal 3 2024.

LAG genomför gapanalys och tar fram åtgärder till handlingsplan som kommer fungera som ett stöd i introduktionen av vårdförloppet i de verksamheter som behöver starta förbättringsarbeten.

#### ***Uppföljning och utvärdering***

Sker i LAG med stöd av regional stödfunktion (LSG UA) som rapporterar till LPO.

### **2.2. Införande av vårdförlopp Matallergi, IgE-förmedlad**

#### ***Motivering, behov och mål***

Cirka åtta procent av barn och fem procent av vuxna i Sverige har någon sorts matallergi. Samtidigt är överdiagnostik och feltolkning av provsvar vanligt. Utan korrekt utredning och diagnos finns risk för stort lidande för de som drabbas. Det är brist på specialister inom allergologi och det finns ett stort behov av nationella kunskapsstöd för att uppnå en effektiv, jämlik och individanpassad vård. Ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för matallergi är framtaget.

LAG är bemannad med bred representation och målet är att regional införandeprocess påbörja gapanalys för att sedan introducera vårdförloppet i verksamhet under 2025. Inväntar processtöd för att komma i gång.

#### ***Uppföljning och utvärdering***

Sker i LAG med stöd av regional stödfunktion (LSG UA) som rapporterar till LPO.

### **2.3. Införande av vårdförlopp resp. vårdprogram Obstruktiv sömnapné**

#### ***Motivering, behov och mål***

I Sverige har cirka tio procent av män och fem procent av kvinnor sömnapné som kräver behandling. Ett nationellt vårdprogram samt ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för sömnapné är framtagna.

I planeringen ingår att genomföra övergripande gapanalys av nuläge i samverkan med LPO ÖNH och därefter beslut om implementeringsaktiviteter (avvakta Region Skånes införandeprocess). Enligt tidplan beräknas introduktion i verksamhet och start av förbättringsarbete ske under kvartal 4 2024.

## 2.4. Bevaka framtagande samt publicering av kunskapsstöd

### **Motivering, behov och mål**

- Allergisk rinokonjunktivit (nationell riktlinje)
- Lungfibros (vårdförlopp)
- Astma (vårdförlopp)

Planering och start för dessa kunskapsstöd, 2025.

## 3. Övriga insatsområden

Remissyttrande vad gäller nationella kunskapsstöd.

Granskning av texter inom ramen för patientinformation (1177).

Bevaka utbildningsbehovet inom lung- och allergisjukdomar. Spirometri-utbildning (Nationella spirometriörkortet) arrangeras av Primärvårdens utbildningsenhet (PUE), men kursen finns ej för sjukvårdspersonal utanför primärvården. Andra kurser som tidigare gavs av kunskapscentrum för allergi, astma och KOL (KAAK) har i och med kunskapscentrumets avveckling försvunnit ur utbudet.

Säkerställa att bedömning av ohälsosamma levnadsvanors betydelse görs i alla vårdförlopp, och med kopplade åtgärdsförslag enligt vårdförlopp Levnadsvanor.

## 2.13. LPO MAG- OCH TARMSJUKDOMAR

*Ordförande:* Daniel Klintman, daniel.klintman@skane.se

*Processledare:* Rula Hameed, rula.hameed@skane.se

*Medlemmar i LPO:* [LPO mag- och tarmsjukdomar - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

### 1. Prioriterade insatsområden inom NPO

*Påbörjat sedan tidigare*

- Tarmsvikt
- Appendicit
- NAG kunskapsstöd (förvaltning kunskapsstöd)

*Inga nya insatsområden under 2024*

### 2. Prioriterade insatsområden inom LPO

#### 2.1. Införande av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för vuxna med IBD (inflammatorisk tarmsjukdom) samt det nationella vårdprogrammet IBD

##### **Motivering, behov och mål**

Både vårdprogram och vårdförlopp är framtagna 2023. Vårdförloppet inleds hos vuxna patienter vid misstanke om IBD, fortsätter vid bekräftad diagnos och avslutas efter uppföljningsbesöket ett år efter att diagnosen fastställdes. Målet är att minska tiden från misstanke om IBD till diagnos och start av

behandling. Öka andelen symtomfria patienter. Erbjud information till patient och närstående och skapa förutsättningar för delaktighet.

LAG IBD ska under 2024 stödja införande av de kunskapsstöden i enlighet med den regionala införandeprocessen. Gapanalys och åtgärdsplan har tagit fram och förankrats med berörda LPO och kunskapsstyrningsrådet. Under våren 2024 kommer LAG IBD att arbeta med att ta fram och sammanställa en handlingsplan som presenteras på sikt till Kunskapsstyrningsrådet. Förbättringsåtgärder kommer därefter att genomföras inom berörda verksamheter.

### ***Uppföljning och utvärdering***

LPO följer kontinuerligt införande av vårdförloppet.

## **2.2. Införande av nationellt vårdprogram levercirros**

### ***Motivering, behov och mål***

Nationellt vårdprogram för levercirros togs fram hösten 2022. LAG levercirros för införande av vårdprogrammet. Under våren 2024 kommer LAG levercirros att göra gapanalys för att identifiera ev. gap mellan dagens sätta att arbeta med patientgruppen och rekommendationerna i vårdprogrammet. En åtgärdsplan kommer att tas fram om gap identifierats. LPO följer det arbetet.

## **2.3. Införande av nationella vårdprogram Gallstenssjukdom resp. Appendicit**

### ***Motivering, behov och mål***

Nationella vårdprogram för gallstenssjukdom samt appendicit är framtaga. LPO kommer att inhämta bedömning från Skånes representanter i NAG om eventuella gap förekommer i regionen. Därefter tas, tillsammans med LPO kirurgi och plastikkirurgi, ställning till implementering av vårdprogrammen.

## **2.4. Bevaka framtagande av kunskapsstöd Tarmsvikt**

### ***Motivering, behov och mål***

LPO bevakar framtagande av nationellt kunskapsstöd tarmsvikt.

## **3. Övriga insatsområden**

### **Implementering av regionala koloskopiriktlinjen**

LAG endoskopi har under våren 2024 fått ett utökat uppdrag för att stödja införande av regionala medicinska riktlinje för koloskopi, [Regional medicinsk riktlinje Koloskopi \(skane.se\)](https://www.skane.se/regionalt/regionalt-med-cancer/regionalt-med-cancer-2023/regionalt-med-cancer-2023-2). I uppdraget ingår det att säkerställa att kvalitén på koloskopiremisser avseende frågeställning, innehåll och indikation förbättras, att registreringen av utförda koloskopier görs på enhetligt sätt vid regionens mottagningar, att samordning och samsyn kring indikationer och beredning av uppdrag finns samt att handläggningen av uppföljning efter koloskopi är tydlig. Arbetet planeras att starta hösten 2024.

## 2.14. LPO MEDICINSK DIAGNOSTIK

*Ordförande:* Reza Khorshidi, reza.khorshidi@skane.se

*Processledare:* Emma Ekberg, emma.ekberg@skane.se

*Medlemmar i LPO:* [LPO medicinsk diagnostik - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](https://www.skane.se/om-skane/regionens-organisation/lpo)

### 1. Prioriterade insatsområden inom NPO

*Påbörjat sedan tidigare*

- Digital patologi
- Blodanvändning
- Kodverk mikrobiologi (tidigare benämnd Strukturerad vårdinformation laboratoriemedicin)

*Nytt 2024*

- Infektionsdiagnostik (samverkan mellan NPO infektionssjukdomar och NPO medicinsk diagnostik)

### 2. Prioriterade insatsområden inom LPO

#### 2.1. Stödja införandet av nationella kunskapsstöd

##### ***Motivering, behov och mål***

LPO medicinsk diagnostik kommer utifrån behov föra kontinuerlig dialog med NPO och vid behov samarbeta kring de frågor som NPO arbetar med. Olika kunskapsstöd, till exempel vårdförlopp, vårdprogram och riktlinjer, utarbetas inom ramen för regionernas nationella system för kunskapsstyrning. LPO medicinsk diagnostik bevakar det nationella arbetet och besvarar vid behov remisser, tar del av och vid behov lämnar synpunkter på gapanalyser och handlingsplaner, stöttar vid bemanning av lokala arbetsgrupper och kan vara stöd om det finns behov av utbildningsinsatser.

#### 2.2. Samarbeten med andra programområden på lokal, regional och nationell nivå

##### ***Motivering, behov och mål***

LPO medicinsk diagnostik täcker ett mycket brett område. Av denna anledning blir LPO medicinsk diagnostik involverade i många olika pågående samverkanssammanhang på lokal, regional och nationell nivå. LPO medicinsk diagnostik kommer utifrån behov att samarbeta med andra programområden på lokal, regional och nationell nivå

#### 2.3. Ordnat införande av slutsatserna i HTA-rapporten "Arbetsprov vid misstänkt kronisk kranskärlssjukdom"

##### ***Motivering, behov och mål***

LPO har inrättat en tillfällig LAG för att ta fram en plan över implementering av slutsatser i HTA-rapporten "Arbetsprov vid misstänkt kronisk kranskärlssjukdom – En jämförelse med andra bild- och funktionsdiagnostiska metoder" och tillhörande yttranden från metod- och prioriteringsrådet i Region Skåne ("Användande av bild- och funktionsdiagnostik vid utredning av personer med låg risk för kronisk kranskärlssjukdom" och "Användande av arbetsprov som diagnostisk metod vid utredning av patienter med bröstsmärta som ger misstanke om kronisk kranskärlssjukdom").

Enligt slutsatserna från HTA-rapporten och metod- och prioriteringsrådets yttranden bör arbetsprov endast i undantagsfall användas som diagnostisk metod vid utredning av patienter med bröstsmärta som ger misstanke om kronisk kranskärlssjukdom. Vidare rekommenderas att bild- och

funktionsdiagnostik endast i undantagsfall erbjudas vid utredning av personer med låg risk (pre-testsannolikhet  $\leq 15\%$ ) för kronisk kranskärslssjukdom. Det långsiktiga syftet är att slutsatserna i HTA-rapporten med tillhörande yttranden från metod- och prioriteringsrådet ska implementeras i Region Skåne.

LAG har arbetat med att ta fram underlag som innefattar en tydlig konsekvensbeskrivning inklusive ekonomi. Arbetet är i sin slutfas och kommer att färdigställas inom kort.

### 3. Övriga insatsområden

LPO MD bidrar med granskning av AKO Skåne-riktlinjer inför publicering på Vårdgivare Skåne.  
LPO MD bidrar med granskare av nationell patientinformation 1177.se inom olika områden.

## 2.15. LPO NERVSYSTEMETS SJUKDOMAR

*Ordförande:* Stefan Hau Olsson, Stefan.OlssonHau@skane.se

*Processledare:* Nadia Al Omar, Nadia.Al-Omar@skane.se

*Medlemmar i LPO:* [LPO nervsystemets sjukdomar - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](https://www.skane.se/regionen/om-regionen/regionens-organisation/regionens-organisation-2024/lpo-2024/lpo-nervsystemets-sjukdomar)

### 1. Prioriterade insatsområden inom NPO

*Påbörjat sedan tidigare*

- Amyotrofisk lateral skleros (ALS)
- Epilepsi
- Migrän
- Multipel skleros (MS)
- Narkolepsi
- Normaltryckshydrocefalus (NPH)
- Smärta
- Stroke
- Traumatisk hjärnskada (samverkan mellan NPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin, NPO nervsystemets sjukdomar, NPO akut vård, NPO barns och ungdomars hälsa och nationella primärvårdsrådet)
- NAG kunskapsstöd primärvård (förvaltning kunskapsstöd)

*Nytt 2024*

- Parkinsons sjukdom

### 2. Prioriterade insatsområden inom LPO

#### 2.1. Införandet av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp stroke/TIA

##### **Motivering, behov och syfte**

Under 2024 fortsätter införande av vårdförloppet stroke/TIA del 1 och del 2 i enlighet med den regionala införande processen. Handlingsplan för del 2 tas fram under 2024 och därefter startar förbättringsarbete inom berörda verksamheter. I samband med införande av vårdförloppet ska LAG även se över de regionala kunskapsstöden kopplade till stroke/TIA och vid behov uppdaterat resp. utmönstrat dessa.

##### **Uppföljning och utvärdering**

Uppföljning av införandeprocessen sker kontinuerligt av LPO.

## **2.2. Införande av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp långvarig (kronisk) smärta, vuxna**

### ***Motivering, behov och syfte***

Vårdförloppet långvarig smärta är framtaget. LAG smärta för införande av vårdförloppet har bildats och arbetet med införande av vårdförloppet har påbörjats i enlighet med den regionala införandeprocessen.

### ***Uppföljning och utvärdering***

Uppföljning av införandeprocessen sker kontinuerligt av LPO.

## **2.3. Nationell riktlinje för migrän hos barn och vuxna**

### ***Motivering, behov och syfte***

Nationell riktlinje för migrän är framtagen. LAG migrän har bildats och uppstart av införande planeras för 2024. Genomförande av gapanalysen samt förslag på förbättringsåtgärder planeras under våren.

### ***Uppföljning och utvärdering***

Uppföljning av införandeprocessen sker kontinuerligt av LPO.

## **2.4. Införande av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp epilepsi**

### ***Motivering, behov och syfte***

Vårdförloppet epilepsi är framtaget. LPO planerar inför införande under 2024. LAG för införande av vårdförloppet har bildats och bemanningen av medlemmar planeras för 2024.

### ***Uppföljning och utvärdering***

Uppföljning av införandeprocessen sker kontinuerligt av LPO.

## **2.5. Vårdriktlinje för behandling av narkolepsi**

### ***Motivering, behov och syfte***

Vårdriktlinje är framtagen. LPO tillkännager detta till berörda verksamheter.

## **3. Övriga insatsområden**

### **Fjärrstyrning Fjärrstyrd datortomografi vid misstänkt stroke**

HTA Syd tar fram rapport om fjärrstyrd datortomografi vid misstänkt stroke [fjarrstyrd\\_dt.pdf \(skane.se\)](#). Rapporten kommer att vara ett underlag för fortsatt diskussion om eventuellt införande av samma arbetsmodell i Region Skåne.

## **2.16. LPO NJUR- OCH URINVÄGSSJUKDOMAR**

*Ordförande:* Anders Christensson, anders.christensson@skane.se

*Processledare:* Mats Andersson, mats.g.andersson@skane.se

*Medlemmar i LPO:* [LPO njur- och urinvägssjukdomar - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

## 1. Prioriterade insatsområden inom NPO

*Påbörjat sedan tidigare*

- Stensjukdom i övre urinvägarna
- Njurtransplantation med levande donator
- Kronisk njursjukdom
- Urineringsbesvär
- NAG kunskapsstöd (förvaltning kunskapsstöd)

*Inga nya insatsområden under 2024.*

## 2. Prioriterade insatsområden inom LPO

### 2.1. Införande av Nationellt vårdprogram för kronisk njursjukdom (CKD)

#### **Motivering, behov och syfte**

LAG bildad och ansvarar för implementeringen, vårdprogrammet är sammanställt i en överskådlig A-3, film är inspelad, kommunikation med primärvården pågår. När det gäller tidig utredning och diagnostik behöver denna information utvecklas vilket LAG säkerställer. Implementeringen startade under 2023 och pågår även under 2024.

Återkopplingen sker löpande mellan de njurmedicinska enheterna och primärvården.

### 2.2. Införande av Nationellt vårdprogram för stensjukdom i övre urinvägarna

#### **Motivering, behov och syfte**

Nationellt vårdprogram för stensjukdom i övre urinvägarna är framtaget. LAG arbetar med framtagandet av en arbetsplan för införande av vårdprogrammet. LPO följer via återrapportering från LAG hur arbetet fortskrider.

## 3. Övriga insatsområden

### **Införande av regionalt vårdprogram Vaskulit**

LAG arbetar med införande av regionalt vårdprogram vaskulit. Förankringen i Södra sjukvårdsregionen pågår.

I och med att företrädare för Södra sjukvårdsregionen är involverade i detta program sker en under året en successiv uppföljning och utvärdering.

## 2.17. LPO PERIOPERATIV VÅRD, IVA OCH TRANSPLANTATION

*Ordförande:* Anna Forsberg, [anna.forsberg@skane.se](mailto:anna.forsberg@skane.se)

*Processledare:* Erika Wulff, [erika.wulff@skane.se](mailto:erika.wulff@skane.se)

*Medlemmar i LPO:* [LPO perioperativ vård, intensivvård och transplantation - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

## 1. Prioriterade insatsområden inom NPO

*Påbörjat sedan tidigare*

- Automatisk insamling av vitalparametrar för anestesi, operation och intensivvård



- Intensivvård av barn
- Donation
- Hälsodeklaration inför anestesi
- Perioperativ vård av sköra äldre
- Sekundär transport av svårt sjuk patient
- Strukturerad vårdinformation för centrala venkatetrar
- Säker läkemedelshantering inom anestesi, operation och intensivvård
- Transplantation
- Trauma (samverkan mellan NPO kirurgi och plastikkirurgi, NPO akut vård, NPO perioperativ vård, intensivvård och transplantation och NPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin)
- Områden för omvärldsbevakning och identifiering av behov:
  - Audit – säker kvalitet intensivvård
  - Kris- och katastrofberedskap

Nytt 2024

- Mobil intensivvårdsgrupp

## 2. Prioriterade insatsområden inom LPO

### 2.1. Donation

#### ***Motivering, behov och mål***

Engagera oss i och följ upp hur ansvaret fördelas mellan olika aktörer inom Region Skåne och Södra sjukvårdsregionen, samt hur donationsarbetet fortlöpande organiseras i relation till europeiska och nationella samt internationella konsensusdokument och guidelines.

Organdonation är en sällanhändelse av maximal betydelse för medborgarna i Region Skåne och Södra sjukvårdsregionen och en absolut förutsättning för transplantation. Eftersom SUS är en tung aktör när det gäller NHV för organtransplantation behövs också fortlöpande och engagerat kvalitetsarbete kring organdonation i regionen.

Målet är att etablera ett stabilt samarbete med RDAL och RDAS samt säkerställa en evidensbaserad organisation för organdonation i linje med internationell och nationella styrdokument.

#### ***Uppföljning och utvärdering***

Ha ett löpande samarbete med RDAS och RDAL samt följ utvecklingen av internationella guidelines som det finns anledning för Sverige att följa samt initiera en ökad intresset i regionen av internationella guidelines

### 2.2. Hälsodeklaration inför anestesi

#### ***Motivering, behov och mål***

Hälsodeklaration inför anestesi är frågor som patienten själv om möjligt ska besvara och som är relevanta för planeringen av säker och effektiv anestesi. Hälsodeklarationen är även viktig för patientens delaktighet i sin vård och behandling.

Vi har sedan 2023 ett pågående arbete med HD i Region Skåne, hur den är utformad och hur den används. Detta arbete kommer att fortsätta på flera problem har identifierats så som det digitala formatet, bristen på barnanpassning samt avsaknad av HD på flera språk. Målet är att få till stånd en hälsodeklaration som är användbar för anestesiläkarna, användarvänlig för patienterna oavsett ålder och som bidrar till en säker och jämlik vård inför operation.

### ***Uppföljning och utvärdering***

LPO följer frågan månadsvis.

## **2.3. Perioperativ vård av sköra äldre**

### ***Motivering, behov och mål***

En stor andel av patienterna i perioperativ vård är sköra äldre med flera sjukdomar. Eftersom gruppen behöver allt större resurser inte minst från slutenvården pågår en dialog om behov av övergripande riktlinjer för sköra äldre i perioperativa processer. I Region Skåne sker samverkan mellan LPO PIVoT och LPO Äldres hälsa vilket så småningom kan mynna ut i gemensam LAG för implementering och riktlinjer. Målet är att vara en tydlig aktör i frågan om perioperativa riktlinjer för sköra äldre i samverkan med andra för frågan relevanta LPO i regionen.

### ***Uppföljning och utvärdering***

LPO följer resultatet av LPO Äldres hälsa samt det nationella arbetet med frågan.

## **2.4. Läkemedelsspädningar för operation, anestesi och intensivvård**

### ***Motivering, behov och mål***

LPO deltar i ett pågående arbete kring läkemedelshantering och standardiserade spädningar för operation, anestesi och intensivvård i samband med införandet av ny digital journal. LPO har en mycket god representation i SDV-arbetet kring de här frågorna. Målet är en standardiserad spädning.

### ***Uppföljning och utvärdering***

Ett förslag kommer att skickas ut under april till IVA-cheferna i Skåne som får diskutera det avdelningsvis. Uppföljning hösten 2024.

## **2.5. Verka för strukturella förutsättningar för en jämlik transplantationsvård i Region Skåne**

Inom Region Skåne bedrivs nationell högspecialiserad vård, NHV, i form av transplantation av hjärta, lungor, njurar och bukspottskörtel. I Regionen sker också uppföljning av ett stort antal levertransplanterade medborgare. Det är av stor vikt att vården för dessa medborgare är personcentrerad och jämlik. Dock saknas strukturella förutsättningar för det i dagens organisation.

### ***Motivering, behov och mål***

LPO kommer under året att synliggöra strukturella barriärer för en jämlik transplantationsvård i Region Skåne.

### ***Uppföljning och utvärdering***

Resultatet av kartläggningen om strukturella barriärer kommer att presenteras för transplantationscentrum SUS samt berörda ansvariga för transplantationsverksamheten inom Region Skåne.

## **3. Övriga insatsområden**

Områden för omvärldsbevakning och identifiering av behov.

### **Kris- och katastrofberedskap**

Med anledning av Sveriges inträde i Nato kommer LPO PIVoT att bevaka frågor som berör kris- och katastrofberedskap samt dimensionering av intensivvård med anledning av de krav som ställs på sjukvårdande förutsättningar i ramen för ett Nato-medlemskap.

LPO följer den utvecklingen

## **Regionalt kunskapsutbyte avseende perioperativ och intensiv omvårdnad**

Frågan är väckt av LPO och insatsen är kopplad till evidensbaserad omvårdnad, vilken av medborgarna i Region Skåne ska uppleva personcentrerad och jämlik, vilket det saknas förutsättningar för idag. LPO strävar efter regional likhet i stället för lokala olikheter.

Arbetet med detta kommer att ske i form av ett nätverk för omvårdnad bestående av regionens intensivvårdsenheter och perioperativa enheter. Inom detta nätverk kommer kunskapsutbyte ske avseende evidensbaserade eller beprövade omvårdnadsmetoder och riktlinjer.

## **Inventera och verka för en jämlik rehabilitering efter intensivvård**

LPO identifierar behovet av en välfungerande intensivvårdsrehabilitering av patienter med långvarig kritisk sjukdom och svikt i vitala funktioner i Region Skåne. Ansvar för att sådan vård ska finnas för de som behöver den åvilar Regionen, men saknas helt idag.

LPO avser att inventera behovet av intensivvårdsrehabilitering i Region Skåne för framtida regional dimensionering av sådan vård.

Kartläggningen av behovet ska vara klar i juni 2024 och förmedlas till relevant regional instans hösten 2024.

## **2.18. LPO PSYKISK HÄLSA**

*Ordförande:* Bo Knutsson, bo.knutsson@skane.se

*Processledare:* Emma Appel, emma.appel@skane.se

*Medlemmar i LPO:* [LPO psykisk hälsa - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](https://www.skane.se/regionalt-kunskapsutbyte/psykisk-halsa)

## **1. Prioriterade insatsområden inom NPO**

*Påbörjat sedan tidigare*

- Adhd och autism
- Missbruk och beroende
- Schizofreni
- Depression och ångestsyndrom
- Självskadebeteende
- Strukturerad vårdinformation specialistpsykiatri
- Ätstörning
- NAG kunskapsstöd (förvaltning kunskapsstöd)

*Inga nya insatsområden under 2024.*

## **2. Prioriterade insatsområden inom LPO**

### **2.1 Införande av vårdförlopp depression och ångestsyndrom**

#### ***Motivering, behov och mål***

Vårdförloppet depression är framtaget. LPO har fått i uppdrag att genomföra en förenklad gapanalys avseende PSVF Depression och ångestsyndrom och självskadebeteende. Om gapanalysen visar att det förekommer regionala skillnader i vården av patientgrupper, kommer LPO att ansöka om att bilda LAG för införande av vårdförloppet. Den övergripande målsättningen är att öka tillgången till evidensbaserade vård- och stödinsatser för målgruppen.

### **Uppföljning och utvärdering**

Uppföljning av införandeprocessen sker kontinuerligt av LPO.

## **2.2 Insatsområde PSVF Självskadebeteende**

### **Motivering, behov och mål**

Vårdförloppet självskadebeteende är framtaget. LPO i uppdrag att genomföra en förenklad gapanalys avseende PSVF Depression och ångestsyndrom och självskadebeteende. Om gapanalysen visar att det förekommer regionala skillnader i vården av patientgrupper, kommer LPO att ansöka om att bilda LAG för införande av vårdförloppet.

Den övergripande målsättningen är att öka tillgången till evidensbaserade vård- och stödinsatser för målgruppen.

### **Uppföljning och utvärdering**

Uppföljning av införandeprocessen sker kontinuerligt av LPO.

## **2.3 Insatsområde PSVF Schizofreni – fortsatt vård och behandling**

### **Motivering, behov och mål**

Arbetet med att införa vårdförloppet schizofreni - förstagångsinsjuknande är i slutfasen och LAG förbereder införande av vårdförloppet – fortsatt vård och behandling, i enlighet med den regional införandeprocessen. Den övergripande målsättningen är att öka tillgången till evidensbaserade vård- och stödinsatser för målgruppen.

### **Uppföljning och utvärdering**

Uppföljningen av vårdförloppet sker kontinuerligt inom LPO.

## **3. Övriga insatsområden**

### **Revidering av riktlinje *Förbättrad somatisk hälsa för personer med allvarlig sjukdom*** [forbatttrad-somatisk-halsa-for-personer-med-allvarlig-psykisk--sjukdom.pdf](http://forbatttrad-somatisk-halsa-for-personer-med-allvarlig-psykisk--sjukdom.pdf) ([skane.se](http://skane.se))

LPO startar en arbetsgrupp som håller i revideringen. Planerat arbete med riktlinjen under 2024.

Uppföljning av införandeprocessen sker kontinuerligt av LPO.

### **Beroende**

LPO kommer följa utvecklingen på detta område utifrån förväntade händelser som en följd av Samsjuklighetutredningen (SOU 2023:5).

### **Regionalt projekt digital patientinformation 1177**

Granskning av texter inom ramen för patientinformationsprojekt (1177).

### **Remissyttrande för nationella kunskapsstöd**

### **Uppföljning av LAGs uppdrag**

*LAG Schizofreni.* Införande av Vårdförlopp schizofreni – förstagångsinsjuknande samt eventuellt även kommande Vårdförlopp schizofreni – fortsatt vård och behandling.

*LAG ADHD och Autism.* Identifiera behov av nya insatser som är relevanta för målgruppen personer med adhd och autism. Implementering av ny kunskap. Nivåstruktureringen i vård- och insatsprogrammet behöver tydliggöras och kunskap om programmet spridas.

Utifrån framtagna nationella indikatorer i vård- och insatsprogrammet och i befintliga kvalitetsregister ta fram förslag på hur vård- och insatsprogrammet kan följas upp och utvärderas.

Följa Socialstyrelsens arbete med framtagande av ny Nationell riktlinje för ADHD och autism.

Identifiera förebyggande och hälsofrämjande insatser för målgruppen.

#### *LAG psykologisk behandling*

Medverka i formulering av kvalitetsmål vad gäller psykologisk behandling.

Bidra till att styrning inom regionens respektive verksamheter görs mot psykologisk behandling med god förankring i kunskapsunderlag.

Utifrån nationella vårdprocesser ge rekommendationer för operationalisering av psykologisk behandling och organisering av denna inom Region Skånes verksamheter.

Bidra till jämlikhet, patientsäkerhet, effektivitet vad gäller psykologisk behandling inom regionens olika uppdrag.

Fungera som expertfunktion med uppgift att genomföra exempelvis GAP- och/eller HPA-analyser i förhållande till rådande kunskapsunderlag.

Bidra till kostnadseffektivitet vid val av psykologiska behandlingar

Fungera som remissinstans vid framtagande av lokala styrdokument, strategiskt arbete och verksamhetsutveckling.

#### **Övriga aktiviteter**

Fortsatt fokus på horisontell samverkan kring personer med svårast problem och störst behov.

Bidra med kunskapsstyrningsperspektiv till arbetet med Strategisk plan psykisk hälsa.

Fortsatt samverkan med LPO Levnadsvanor.

## **2.19. LPO REHABILITERING, HABILITERING OCH FÖRSÄKRINGSMEDICIN**

*Ordförande:* Katarina Lauruschkus, Katarina.Lauruschkus@skane.se

*Processledare:* Andreas Johansson, andreas.johansson@skane.se

*Medlemmar i LPO* [LPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](https://www.skane.se/om-skane/om-oss/om-lpo)

### **1. Prioriterade insatsområden inom NPO**

*Påbörjat sedan tidigare*

- Generisk modell för rehabilitering och delar av försäkringsmedicinskt arbete
- Traumatisk hjärnskada (samverkan mellan NPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin, NPO nervsystemets sjukdomar, NPO akut vård, NPO barns och ungdomars hälsa och nationella primärvårdsrådet)
- Trauma (samverkan mellan NPO kirurgi och plastikkirurgi, NPO akut vård, NPO perioperativ vård, intensivvård och transplantation och NPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin)
- Övergång till vuxensjukvård för barn och ungdomar inom habilitering
- Försäkringsmedicinskt kunskapsstöd och ledningssystem (samverkan i partnerskapet)

*Inga nya insatsområden under 2024*

## 2. Prioriterade insatsområden inom LPO

### 2.1. Generisk modell för rehabilitering och delar av försäkringsmedicinskt arbete

#### ***Motivering, behov och mål***

Den generiska modellen för rehabilitering är inte ett eget vårdförlopp utan syftar till att säkerställa att rehabilitering integreras på ett enhetligt sätt i diagnosspecifika vårdförlopp. Modellen beskriver rehabiliteringsprocessen och delar av det försäkringsmedicinska arbetet. Modellen ska kunna användas oavsett hälso- och funktionstillstånd, diagnos och patientgrupp. Samtliga personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp som berörs av rehabilitering ska ta hänsyn till/utgå ifrån den generiska modellen i sitt arbete med införandet av vårdförloppen. Rehabiliteringsplanen har en central roll i modellen och den utgår ifrån patientens behov och förutsättningar.

#### ***Uppföljning och utvärdering***

En viktig fråga under 2024 är hur rehabiliteringsplanen utvecklas och används i och med införandet av SDV. LPO Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin avser följa och bevaka denna fråga.

### 2.2. Traumatisk hjärnskada

#### ***Motivering, behov och mål***

Ett personcentrerat sammanhållet vårdförlopp med tre tillhörande kunskapsstöd är framtaget av NPO. Beslut om att bilda två olika lokala arbetsgrupper för att jobba med vårdförloppet är fattat. Arbetet i LAG lätt traumatisk hjärnskada respektive LAG medel till svår traumatisk hjärnskada förväntas börja i mitten av 2024. Samverkan med bland annat LAG stroke/TIA är viktigt för att få synergieffekter och undvika dubbelarbete.

#### ***Uppföljning och utvärdering***

LAGarna kommer rapportera om sitt arbete till LPO fortlöpande.

### 2.3. Trauma

#### ***Motivering, behov och mål***

Nationellt programområde kirurgi och plastikkirurgi har huvudansvar för insatsen. Arbetet sker i samverkan mellan nationellt programområde akut vård, perioperativ vård, intensivvård och transplantation samt rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin. En nationell arbetsgrupp har bildats och arbetar med att ta fram en nationell traumamanual, definitioner och kriterier för traumamottagnade sjukhus samt beskrivning av en optimal rehabiliteringsprocess. Region Skåne har en representant från traumamätverket på SUS i Regional samverkansgrupp Trauma.

### 2.4. Övergång till vuxensjukvård för barn och unga inom habilitering

#### ***Motivering, behov och mål***

Målet för insatsen är att förbättra samordningen vid övergång från barnsjukvård till vuxensjukvård för personer med medfödd eller tidigt förvärvad funktionsnedsättning, men också ökad kunskap om funktionsnedsättning hos personal utanför habiliteringsverksamheterna. LPO har under våren 2024 lämnat remissvar på vägledning som tagits fram. Vägledningen kommer publiceras under kvartal 3 2024. Införandet planeras starta kvartal 4 2024.

## 2.5. Försäkringsmedicinskt kunskapsstöd och ledningssystem

### **Motivering, behov och mål**

LAG Försäkringsmedicin har huvudansvar för insatsområdet i Skåne. Insatsen ska bidra till evidensbaserad och jämlik vård med hög patientsäkerhet vid sjukskrivning och rehabilitering. Insatsen samordnas med implementeringen av generisk modell för rehabilitering och delar av försäkringsmedicinskt arbete och Socialstyrelsens arbete inom området.

LAG Försäkringsmedicin arbetar för att sprida och implementera Socialstyrelsens kunskapsstöd för arbete med sjukskrivning och rehabilitering:

[Hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivning och rehabilitering \(socialstyrelsen.se\)](https://socialstyrelsen.se/halso-och-sjukvardens-arbete-med-sjukskrivning-och-rehabilitering)

### **Uppföljning och utvärdering**

LAG Försäkringsmedicin bedriver sedan flera år ett systematiskt och målinriktat arbete med att förbättra sjukskrivningsprocessen enligt rätt, lagom, säker och jämställd sjukskrivning. Under 2024 kommer utvärdering av det försäkringsmedicinska arbetet inom vuxenpsykiatrimottagningar att göras. Vidare planeras en patientundersökning i samarbete med nationell patientenkät.

## 3. Övriga insatsområden

### **Kartläggning spasticitetsbehandling**

LPO Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin har uppmärksammat ojämlikheter i behandling och tillgång till behandling för spasticitet i Skåne och har därför initierat en kartläggning av den vård inom området som bedrivs i Skåne. I samarbete med RPO genomförs denna kartläggning under 2024. Frågan kommer sedan lyftas vidare inom kunskapsstyrningssystemet.

Resultaten av kartläggningen kommer utvärderas tillsammans med RPO Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin.

### **Cerebral pares - uppföljningsprogram, CPUP (kvalitetsregister)**

LPO bevakar frågan kring hur nationella kvalitetsregister kommer att integreras i systemet för kunskapsstyrning.

### **Kliniskt kunskapsstöd habilitering**

I samband med revisioner av kunskapsstöden: autism med intellektuell funktionsnedsättning, cerebral pares, flerfunktionsnedsättning, intellektuell funktionsnedsättning och ryggmärgsbräck kommer LPO att lämna synpunkter.

## 2.20. LPO REUMATISKA SJUKDOMAR

*Ordförande:* Johan Karlsson Wallman, [johan.karlsson\\_wallman@med.lu.se](mailto:johan.karlsson_wallman@med.lu.se)

*Processledare:* Aleksandra Cavic, [aleksandra.cavic@skane.se](mailto:aleksandra.cavic@skane.se)

*Medlemmar i LPO* [LPO reumatiska sjukdomar - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](https://www.skane.se/vardgivarer/lpo-reumatiska-sjukdomar)

## 1. Prioriterade insatsområden inom NPO

*Påbörjat sedan tidigare*

- Jättecellsartrit
- Patientstöd för reumatiska sjukdomar
- NAG kunskapsstöd (förvaltning kunskapsstöd)

*Inga nya insatsområden under 2024*

## 2. Prioriterade insatsområden inom LPO

### 2.1. Införande av vårdförlopp reumatoid artrit

#### ***Motivering, behov och mål***

Vårdförloppet syftar till att minska tiden från symptomdebut till diagnos/behandling, erbjuda alla patienter uppföljning och behandling enligt befintliga riktlinjer, öka andelen patienter som snabbt når remission eller låg sjukdomsaktivitet samt minska andelen patienter som utvecklar bestående funktionsnedsättning. Införande av vårdförloppet förväntas bida till en mer jämlik och god vård för målgruppen enligt ovanstående syften. Vårdförloppet har introducerats i berörda verksamheter.

#### ***Uppföljning och utvärdering***

LPO följer kontinuerligt arbetet med implementeringen med hjälp av utvalda indikatorer.

### 2.2. Införande av vårdförlopp Reumatoid artrit – etablerad

#### ***Motivering, behov och mål***

Vårdförloppet syftar till att alla patienter ska erbjudas uppföljning och behandling enligt befintliga riktlinjer, att öka andelen patienter som är i remission eller låg sjukdomsaktivitet och har god funktionsnivå samt till att öka patienternas delaktighet i sin vård/behandling. Införande av vårdförloppet förväntas bidra till en mer jämlik och god vård för målgruppen.

Under våren 2024 ska handlingsplan vara sammanställd och presenterad till Kunskapsstyrningsrådet. Därefter genomförs förbättringsåtgärder inom berörda verksamheter.

#### ***Uppföljning och utvärdering***

LPO reumatiska sjukdomar följer kontinuerligt arbetet med införandet av vårdförloppet med hjälp av utvalda indikatorer.

### 2.3. Införande av vårdförlopp Jättecellsartrit (GCA)

#### ***Motivering, behov och mål***

Vårdförloppet syftar till att säkerställa att rätt patienter blir utredda/behandlade, minska tiden från misstanke om diagnosen till start av behandling och uppnådd låg sjukdomsaktivitet, minska andelen patienter som drabbas av sjukdoms- eller behandlingsrelaterade komplikationer samt till att öka patienternas delaktighet i sin vård/behandling. Införande av vårdförloppet förväntas bidra till en mer jämlik och god vård för målgruppen.

Under 2024 kommer LAG jättecellsartrit att genomföra gapanalys och ta fram handlingsplan med förbättringsåtgärder. Därefter introduceras vårdförloppet i berörda verksamheter.

#### ***Uppföljning och utvärdering***

LPO reumatiska sjukdomar följer kontinuerligt arbete med införandet av vårdförloppet med hjälp av utvalda indikatorer.

### 2.4. Patientstöd vid reumatiska sjukdomar

#### ***Motivering, behov och syfte***

Nationellt pågår arbete med att ta fram övergripande underlag och modell för digital patientutbildning vid reumatisk sjukdom. Hittills har man arbetat med reumatoid artrit, axial spondylartrit och psoriasisartrit, där en första pilotversion testas vid några utvalda enheter i landet (ej inom Region



Skåne) under våren 2024. Därefter kan det beroende på utfallet bli aktuellt med bredare implementering över landet.

LPO reumatiska sjukdomar bevakar det nationella arbetet, och kommer när så blir aktuellt att arbeta med implementering även inom Region Skåne.

## 2.21. LPO RÖRELSEORGANENS SJUKDOMAR

*Ordförande:* Anders Isacsson, Anders.Isacsson@skane.se

*Processledare:* Susanna Stenevi Lundgren, Susanna.SteneviLundgren@skane.se

*Medlemmar i LPO:* [LPO rörelseorganens sjukdomar - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](https://www.skane.se/om-skane/regionens-organisation/lpo)

## 1. Prioriterade insatsområden inom NPO

*Påbörjat sedan tidigare*

- Höftfraktur
- Knäartros - proteskirurgi
- Fotledsfrakturer
- NAG kunskapsstöd (förvaltning kunskapsstöd)

*Inga nya insatsområden under 2024*

## 2. Prioriterade insatsområden inom LPO

### 2.1. Införande av vårdförlopp Artros

#### ***Motivering, behov och mål***

LAG Artros har hanterat processen för PSVF Höftledsartros Primärvård som startade november 2021. Arbetsgruppens uppdrag utökades i maj 2022 för att även inkludera PSVF knäledsartros del 1. Dessa båda vårdförlopp lanserades samtidigt i mars 2024.

#### ***Uppföljning och utvärdering***

LAG Artros kommer att följa resultat över tid.

### 2.2. Införande av vårdförlopp Ledproteskirurgi

#### ***Motivering, behov och mål***

PSVF Höftledsartros del 2 godkändes i juni 2022. LAG Ledproteskirurgi har gjort en gap-analys och arbetar med förslag till handlingsplan.

#### ***Uppföljning och utvärdering***

LAG ledproteskirurgi kommer att följa resultat över tid.

### 2.3. Distala radiusfrakturer

### **Motivering, behov och mål**

LAG Distala radiusfrakturer har genomfört en GAP-analys och arbetar med sammanställning av behandlingsmetoder.

### **Uppföljning och utvärdering**

LAG distala radiusfrakturer kommer att följa resultat över tid.

## **2.4. Införnade av vårdförlopp Ländryggsbesvär**

### **Motivering, behov och mål**

LAG Ländryggsbesvär har inte kunnat påbörja arbetet med PSVF på grund av problem med rekrytering. Arbetet förväntas kunna påbörjas Q2/Q3.

### **Uppföljning och utvärdering**

LAG ländryggsbesvär kommer att följa resultat över tid.

## **2.5. Höftfraktur**

### **Motivering, behov och mål**

Personer som får en höftfraktur är oftast äldre och skadan är vanligare hos kvinnor. Ofta finns det också samband med osteoporos och åldersskörhet. Personer med höftfrakturer behöver akut omhändertagande och kirurgi. Det finns risk för lokala komplikationer som infektion, läkningsstörning eller allmänna komplikationer bland annat blodpropp i benet eller lungan, infektioner i luft- och urinvägar samt förvirringstillstånd. Återhämtningen kan försvåras av samsjuklighet, skörhet och psykologiska faktorer. Det är därför av stor vikt att vård och omsorg arbetar samordnat på ett välgrundat sätt för att behandla, vårda och stödja de individer som får en höftfraktur, så att de negativa effekterna minimeras. Vårdprogrammet belyser en evidensbaserad behandlingsprocess för god och effektiv vård.

NAG Höftfraktur har tagit fram ett nationellt vårdprogram vilket publiceras Q2. LPO avser genomföra en förenklad GAP-analys under Q3 och därefter bedöma behovet av att starta en LAG.

## **2.22. LPO/RPO SÄLLSYNTA SJUKDOMAR**

*Ordförande:* Katarina Sandgren, katarina.sandgren@skane.se

*Processledare:* Lena Persson, Lena.Persson@skane.se

*Medlemmar i LPO:* [LPO sällsynta sjukdomar - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

## **1. Prioriterade insatsområden inom NPO**

*Påbörjat sedan tidigare*

- Medfödda metabola sjukdomar
- Genetisk diagnostik vid misstänkt sällsynt sjukdom
- Sällsynta syndrom med komplexa vårdbehov
- Nationellt register sällsynta diagnoser

*Inga nya insatsområden under 2024*

## 2. Prioriterade insatsområden inom LPO/RPO

### 2.1. Sällsynta syndrom med komplexa vårdbehov

#### **Motivering, behov och syfte**

Att fler individer med sällsynta syndrom som har komplexa vårdbehov ska få ett samordnad multidisciplinärt omhändertagande och bibehållen vårdkedja under hela livet. Samordningen ska ske både på lokal, regional och nationell nivå och mellan olika vårdnivåer.

Målet är att vara delaktig i utveckling och implementering av det nationella vårdförloppet för patienter som diagnostiserats med sällsynt hälsotillstånd med komplexa vårdbehov.

En NAG för sällsynta syndrom med komplexa vårdbehov har bildats och håller på att ta fram ett generiskt vårdförlopp för patienter som diagnostiserats med sällsynt hälsotillstånd med komplexa vårdbehov. 2 remissrundor för vårdförloppet är planerade under 2024; första remissrundan Q1, andra remissrundan Q3. Ledamöter från LPO/RPO är med i detta arbete.

Vara informerad om det nationella arbetet som pågår inom JARDIN (Joint Action on the Integration of ERNs into National Healthcare Systems). Projektstart 1 feb 2024. Projektet pågår till 2027. Representation från LPO/RPO föreligger i den nationella arbetsgruppen som leds av SoS.

#### **Uppföljning och utvärdering**

Arbete följs noggrant avseende det generiska vårdförloppet som har en tydlig planering. Samma gäller arbetet inom JARDIN.

### 2.2. Medfödda metabola sjukdomar

#### **Motivering, behov och syfte**

Förbättrad samordning kring individer med medfödda metabola sjukdomar, mellan högspecialiserade delar av vårdkedjan och andra vårdnivåer. Även förbättrad samordning mellan vårdgivare på olika nivåer och andra samhällsfunktioner.

Syftet är att säkerställa att alla patienter, oavsett region, får samma tillgång till snabb, avancerad utredning och de nya särläkemedel som är under utveckling inom området

Målet är att vara delaktig i arbetet med att förstärka fungerande arbetssätt och utveckla nya samt att förbättra samarbetet mellan nationella centra och regional/lokal vård.

Pågående arbete där ansvariga för de områden som lyfts till NPO som fokusområden för 2023 har utsetts. Arbete sker med uppföljningsprogram för screeningsjukdomar och ojämlig tillgång till nutritionsprodukter, bland annat. Pågående utredning genom Socialdepartementet. Arbete inför uppdrag inom nationell högspecialiserad vård (NHV). Diskussion kring NHV gentemot nära vård. Arbetet sker löpande.

#### **Uppföljning och utvärdering**

Utifrån hur ovanstående arbete utvecklas görs uppföljning och utvärdering.

### 2.3. Genetisk diagnostik vid misstänkt sällsynt sjukdom

#### **Motivering, behov och syfte**

Förbättra diagnostik vid misstänkt sällsynt sjukdom, genom att tydliggöra processen för diagnostik av misstänkta sällsynta hälsotillstånd.

Syftet är att säkerställa att fler patienter får tillgång till specifik och korrekt diagnos oavsett geografisk tillhörighet.

Målet är att alla personer med en sällsynt diagnos har erhållit molekylärgenetisk utredning där detta är indicerat och att vara delaktig i arbetet med framtagande av gapanalys samt i framtagande/uppdatering och implementering av kunskapsstödet för genetisk utredning av patienter med intellektuell funktionsnedsättning.

Under 2023 inleddes det nationella arbetet med att ta fram en gapanalys, vilket ska slutföras under 2024. Uppdraget är att analysera tillgång till genetisk diagnostik i regionerna och ge rekommendationer om vilka genetiska analyser som bör övervägas vid misstanke om sällsynt diagnos.

Under 2024 planeras att ta fram ett kunskapsstöd för genetisk diagnostik för patienter med en intellektuell funktionsnedsättning. Två ledamöter från LPO/RPO SSVR, deltar i detta arbete.

### ***Uppföljning och utvärdering***

Genom bland annat kvalitetsregisterdata från RaraSwed.

## **2.4. Nationellt kvalitetsregister för sällsynta sjukdomar**

### ***Motivering, behov och syfte***

Tidigare har det saknats ett nationellt kvalitetsregister som kan visa basdata om diagnosgrupper inom området sällsynta diagnoser; till exempel hur många personer med en viss diagnos det finns i Sverige, och var de finns. Registret ska också återspegla problem, diagnos, behandling och resultat.

Syftet är förbättrad vård och omhändertagande av personer med sällsynta hälsotillstånd och deras familjer. Likaså förbättringar för den personal och samhällsstrukturer där det sällsynta handläggs.

Målet är att öka kunskapen om RaraSwed allmänt i befolkningen och till olika aktörer inom området sällsynta. Att registrera data och underhålla den färdigställda diagnostiska modulen. Att medverka i utvecklingen av den patientrapporterade modulen vilket pågår. LPO/RPO ska vara väl insatta i registret och vara ambassadörer i våra respektive regioner.

Registret, RaraSwed, kommer att omfatta tre moduler (diagnostisk, patientrapporterad samt uppföljning- och behandlingsmodul). Den diagnostiska modulen färdigställdes hösten 2023. Samtliga sjukvårdsregioner arbetar med att registrera i registret. Planering och utveckling pågår av nästa modul som är den patientrapporterade. Denna beräknas vara klar januari 2025.

Vara informerad om det nationella arbetet som pågår inom JARDIN (WP8 – Data management). Projektstart 1 feb 2024. Projektet pågår till 2027. Representation från LPO/RPO föreligger i den nationella arbetsgruppen som leds av SoS.

### ***Uppföljning och utvärdering***

Årlig verksamhetsberättelse för RaraSwed. Förberedande arbete pågår för publicering i Vården i siffror. Öppna data föreligger på Statistik och resultat [RaraSwed – Statistik och resultat - csdsamverkan](#)

## 2.23. LPO TANDVÅRD

*Ordförande:* Claes Virdeborn, [claes.virdeborn@skane.se](mailto:claes.virdeborn@skane.se)

*Processledare:* Tobias Schölin, [tobias.scholin@skane.se](mailto:tobias.scholin@skane.se)

*Medlemmar i LPO:* [LPO tandvård - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](https://www.skane.se/om-skane/regionens-organisation/regionens-organisation-2024/lpo-tandvard)

### 1. Prioriterade insatsområden inom NPO

*Påbörjat sedan tidigare*

- Dentala implantat
- Dental erosion
- Äldres munhälsa
- Tandvårdens läkemedel
- Antibiotika i tandvården
- Karies
- Sällsynta orofaciala och odontologiska hälsotillstånd

*Inga nya insatsområden under 2024*

### 2. Prioriterade insatsområden inom LPO

#### 2.1. Karies

##### **Motivering, behov och syfte**

Kariesutveckling styrs av vardagliga vanor avseende mat, munhygien och fluoridtilförsel, men den genetiska faktorn är också stark. Sjukdomar och medicinering hos barnet under de första levnadsåren kan också påverka kariesförekomsten under förskoleåldern. Vissa ovanor, som till exempel sött dryck nattetid, kan också framkalla karies.

Barn som har omfattande kariesskador kan ha problem med värk, infektioner, svårigheter att äta och nedsatt livskvalitet. Det finns ett starkt samband mellan karies i mjölkttänderna och karies senare i livet. Det är därför mycket viktigt att tidigt fånga upp små barn med tecken på kariesskador så att förebyggande och orsaksinriktade åtgärder snabbt kan sättas in och att den fortsatta kariesutvecklingen hejdas. Framför allt är det betydelsefullt att barnen tidigt får en god hälsolitteracitet om värdet av tandborstning med fluorid tandkräm två gånger dagligen, vikten av att undvika småätande och vatten som dryck för att släcka törsten. Såväl barnhälsovården som förskolan är viktiga samverkanspartners i det hälsofrämjande arbetet.

Målet är att öka andelen kariesfria barn och unga vuxna 0–23 år.

Arbetet med revidering av tandvårdsprogram för barn och unga vuxna sker i LAG tandvård för barn och unga vuxna. I gruppen ingår representanter för Folk tandvården, privattandvården och Region Skåne. Under 2023 har gruppen haft regelbundna arbetsmöten, och under senare delen av 2023 tillsattes en skrivgrupp för att ta fram ett utkast till reviderat vårdprogram. Utkastet till klart och remissrundan går ut i mitten av maj 2024. Vårdprogrammet förväntas vara klart under 2024.

##### **Uppföljning och utvärdering**

Arbetet kommer att konkretiseras i mätbara parametrar beträffande kariesförekomst i olika åldrar (så kallad EPI-data till Socialstyrelsen).

#### 2.2. Dental erosion

### **Motivering, behov och syfte**

Dental erosion brukar vanligtvis definieras som ”förlust av tandens hårdvävnad genom en kemisk process som inte involverar påverkan av bakterier”. Detta innebär att erosion till skillnad från karies uppstår på en tandyta som är fri från bakteriebeläggningar. Syraangrepp medför att tandsubstans förloras lager för lager och en erosionsskada uppstår. Den livsstil vi har i dag medför att våra tänder allt oftare utsätts för en kemisk påverkan som kan leda till dental erosion. Sura drycker förtärs i mycket större utsträckning nu än tidigare och är den dominerande orsaksfaktorn till erosionsskador hos barn och ungdomar. Dessutom har förekomsten av olika livsstilsrelaterade sjukdomar ökat. Vanliga symtom vid dessa sjukdomar är refluxer eller kräkningar som gör att surt maginnehåll når munhålan.

Erosionsskador kan resultera i såväl estetiska som ortodontiska och funktionella komplikationer och/eller en endodontisk påverkan med symtom i form av exempelvis ilningar och värk.

NPO tandvård arbetar aktivt inom området.

Rapport och implementeringsmaterialet är publicerat på kunskapsstyrningens hemsida.

Målet är att implementera det nationella kunskapsstödet och LPO tandvård kommer under år 2024 att behöva ta ställning till hur implementeringen ska ske inom tandvårdens olika delar.

### **Uppföljning och utvärdering**

Uppföljning sker med av Socialstyrelsen föreslagen indikator för uppföljning av hur många barn och vuxna som behandlats för erosionsskador är tillgänglig.

## **Övriga insatsområden**

### **Preoperativ undersökning inför narkostandvård**

När patienter trots omhändertagande inom specialisttandvård inte tolererar tandvård under enbart lokalanestesi eller kan kooperera till tandvård erbjuds tandvårdsbehandling i narkos. I Region Skåne erbjuds denna samordnade vårdinsats i samverkan mellan specialisttandvård och sjukhusens anestes-, operations- och uppvakningsavdelning. Behandlingen genomförs, med få undantag, vid dagkirurgiska enheter. Inför sövning behöver en utredning av patientens allmänna hälsotillstånd genomföras se [rutiner-infor-tandvard-under-narkos.pdf \(skane.se\)](https://www.skane.se/regionen/om-regionen/om-regionen/om-regionen/rutiner-infor-tandvard-under-narkos.pdf)

Trots riktlinje framkommer skilljer sig förberedelser inför sövning åt mellan olika sjukhus. Riktlinjen för preoperativ utredning inför narkostandvård har nu också gått ut och behöver därför förnyas. Revidering är inte möjlig då förutsättningarna har ändrats.

Målet är att förnya riktlinje gällande preoperativ utredning av tandvårdspatienter.

LAG startades under 2023 med representation av anestesiläkare och anestesijuksköterskor från de aktuella sjukhusen, specialisttandläkare och narkoskoordinatorer från tandvårdsleverantörer samt hälso- och sjukvårdsstrateg från Region Skåne, Enheten för tandvårdsstyrning. Arbetet pausas för tillfället.

### **Samarbete med andra LPO/LAG**

Utöver verksamheten ovan finns tandvården representerad på LPO-nivå i följande arbetsgrupper med verksamhet under 2024

Vårdprogram Barn som riskerar fara illa.

LAG HUBS. Hälsoundersökning på begäran av socialnämnden.

LAG Familjestöd.

## 2.24. LPO ÄLDRES HÄLSA OCH PALLIATIV VÅRD

*Ordförande:* Anna W Ekdahl, Anne.W.Ekdahl@skane.se

*Processledare:* Håkan Toresson, hakan.toresson@skane.se

*Medlemmar i LPO:* [LPO äldres hälsa och palliativ vård - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](https://www.skane.se/om-skane/regionens-organisation/regionens-utskott-och-utredningar/lpo-aldres-halsa-och-palliativ-vard)

### 1. Prioriterade insatsområden inom NPO

*Påbörjat sedan tidigare*

- Kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom
- Palliativ vård
- Sköra äldre
- Läkemedel för äldre
- NAG kunskapsstöd (förvaltning kunskapsstöd)

*Inga nya insatsområden under 2024*

### 2. Prioriterade insatsområden inom LPO

#### 2.1. Införande av vårdförlopp kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom och palliativ vård

##### ***Motivering, behov och mål***

De två PSVF som finns inom programområdet är beslutade för införande i Region Skåne.

Målet är att påbörja införande av PSVF kognitiv svikt under 2024. En handlingsplan är framtagen av LAG kognitiv svikt. Ett stort behov har identifierats inom utbildningar till primärvården. Det har pågått ett arbete sedan 2022 med att hitta former för hur en sådan utbildningssatsning ska kunna genomföras. Mycket av införandet av PSVF kognitiv svikt hänger på att denna utbildningssatsning blir av.

PSVF palliativ vård har under 2023 genom LAG arbetat med GAP-analys och åtgärdsförslag för kommande handlingsplan som presenterats och godkänts i kunskapsstyrningsrådet i januari 2024. Uppdrag har tilldelats LAG Palliativ vård att ta fram handlingsplan med tillhörande konsekvensbeskrivning och kommunikationsplan och gruppen har påbörjat arbetet som planeras bli klart under sista kvartalet 2024.

##### ***Uppföljning och utvärdering***

LAG-ordf redogör löpande för arbetet med PSVF. Innan åtgärder lyfts till KS-rådet redovisas och godkänns de av LPO.

#### 2.2. Sköra äldre

##### ***Motivering, behov och mål***

En remissversion av KS Sköra äldre är på gång, varför det nu är dags att påbörja nominering för tillsättning av en arbetsgrupp för sköra äldre som dels kan besvara remissversionen dels börja förbereda införandet av kunskapsstödet.

### 3. Övriga insatsområden

#### Kvalitetsuppföljning

VIS-indikatorer på lokal nivå för att få aktuell uppföljning på: oplanerade återinläggningar inom 30 dagar 80+, vistelsestid på akuten 80+, medeltid till läkare 80+. Andra indikatorer: R41.3 för initierad kognitiv utredning, utlokaliserade patienter, täckningsgrad i Palliativ registret, användning av BPSD-registret samt förekomst huvudmänövergripande team

VIS-indikatorerna är i dag inte användbara för lokal uppföljning då de laggar med ett år eller mer. LPO planerar att ta fram dessa indikatorer för RS och rapportera till verksamheterna tre gånger årligen med målet att de ska användas som ett stöd i förbättringsarbete. Här har identifierats ett behov av tillgång till underliggande data vilket hittills har varit svårt då LSGUA har långa svarstider.

#### Införande av övriga kunskapsstöd

Införande av införande av kunskapsstöd för Primärvårdens samverkande hälso- och sjukvård i hemmet i samarbete med Skånes kommuner, LPR mfl.

Kunskapsstödet för Primärvårdens samverkande hälso- och sjukvård i hemmet är uppskattat av de processledare som arbetar med förbättringsarbete inom Vårdsamverkan Skåne. Det har bedömts vara ett bra stöd i processen med införande av framtidens hälsosystem i samarbete med Skånes kommuner; ett viktigt område för äldres hälsa.

#### *Uppföljning och utvärdering*

Båda dessa områden finns som stående punkter på LPO:s möten till dess att arbetet är slutfört.

#### Skånes digitala vårdssystem (SDV)

LPO har beredskap för att införandet av SDV (start våren 2025) kan komma att medföra arbete med sakkunniggranskning av exempelvis mallar för utredningsgång. Omfattningen för LPO ÄHPV:s del är inte känd i nuläget men eventuellt arbete behöver göras under hösten 2024.

## 2.25. LPO ÖGONSJUKDOMAR

*Ordförande:* Peter Åsman, peter.asman@med.lu.se

*Processledare:* Sigrid Kulneff, sigrid.kulneff@skane.se

*Medlemmar i LPO:* [LPO ögonsjukdomar - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](https://www.skane.se/om-skane/vardgivarer/ogonsjukdomar)

### 1. Prioriterade insatsområden inom NPO

#### *Påbörjat sedan tidigare*

- Barnoftalmologi och skelning
- Neurooftalmologi
- Hereditära retinala sjukdomar
- Kornea
- Glaukom
- Medicinsk retina



- Kirurgisk retina
- Plastik orbita
- Onkologi
- Linsen
- Uvea
- NAG kunskapsstöd (förvaltning kunskapsstöd)

*Inga nya insatsområden under 2024*

## 2. Prioriterade insatsområden inom LPO

### 3. Övriga insatsområden

#### 2.26. LPO ÖRON-, NÄSA OCH HALSSJUKDOMAR

*Ordförande:* Daniel Nordanstig, daniel.nordanstig@skane.se

*Processledare:* Emma Ekberg, emma.ekberg@skane.se

*Medlemmar i LPO:* [LPO öron-, näsa och halssjukdomar - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

#### 1. Prioriterade insatsområden inom NPO

*Påbörjat sedan tidigare:*

- Hörselnedsättning audiologi
- Hörselnedsättning otokirurgi
- Rehabilitering av patienter behandlade för huvud- och halscancer
- Sinonasal sjukdom
- NAG kunskapsstöd (förvaltning kunskapsstöd)

*Inga nya insatsområden under 2024*

## 2. Prioriterade insatsområden inom LPO

### 2.1. Införande av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp grav hörselnedsättning

#### **Motivering, behov och mål**

En LAG med syfte att planera och stödja införandet av vårdförloppet startades Q3 2023. Målet är att införa personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp grav hörselnedsättning. Vårdförloppen syftar generellt till att skapa en jämlik vård med hög kvalitet i hela landet. Arbetet med vårdförloppen ska utgå från tillförlitliga och aktuella kunskapsstöd och baseras på bästa tillgängliga kunskap för målgruppen. Målsättningen med det aktuella vårdförloppet är att patienter med grav hörselnedsättning ska få optimala förutsättningar till kommunikation och delaktighet.

#### **Uppföljning och utvärdering**

LPO ÖNH följer kontinuerligt arbetet med införandet av vårdförloppet.

Uppföljningen av vårdförloppets resultat kommer även att genomföras utifrån kvalitetsindikatorer (urval) som anges i vårdförloppet. Arbeta pågår för att möjliggöra detta).

## **2.2. Införande av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp obstruktiv sömnrelaterad andningsstörning (OSDB) hos barn**

### ***Motivering, behov och mål***

En LAG med syfte att planera och stödja införandet av vårdförloppet startades Q1 2024. Målet är att införa personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp obstruktiv sömnrelaterad andningsstörning hos barn. Vårdförloppen syftar generellt till att skapa en jämlik vård med hög kvalitet i hela landet. Arbetet med vårdförloppen ska utgå från tillförlitliga och aktuella kunskapsstöd och baseras på bästa tillgängliga kunskap för målgruppen. Det övergripande målet med vårdförloppet är att barn med OSDB ska uppnå bästa möjliga hälsa.

### ***Uppföljning och utvärdering***

LPO ÖNH följer kontinuerligt arbetet med införandet av vårdförloppet. Uppföljningen av vårdförloppets resultat kommer även att genomföras utifrån kvalitetsindikatorer (urval) som anges i vårdförloppet.

## **2.3. Dysfagi – framtagande av regional medicinsk riktlinje**

### ***Motivering, behov och mål***

LPO ÖNH har identifierat behov av regional medicinsk riktlinje avseende området dysfagi. LAG dysfagi har, efter att ha genomfört ett förarbete med syfte att kartlägga vården för patienter med dysfagi, fått i uppdrag att ta fram regional riktlinje avseende patienter med dysfagi. Arbetet i LAG har pågått under 2023 och framtagandet av riktlinje i sitt slutskede. Resultatet kommer att behandlas i LPO ÖNH och därefter gå på synpunktsrunda till berörda aktörer, varefter den kan tas upp i kunskapsstyrningsrådet för beslut.

### ***Uppföljning och utvärdering***

LPO ÖNH följer kontinuerligt det arbete som genomförs av LAG dysfagi.

## **3. Övriga insatsområden**

LPO ÖNH medverkar i regionalt arbete genom att exempelvis: bidra med granskning av AKO Skåne-riktlinjer inför publicering på Vårdgivare Skåne samt bidra med granskare av nationell patientinformation 1177.se inom olika områden.