

Översikt av planerade insatser i lokala programområden (LPO) 2023 - mars 2024

Rapporten är framtagen april 2023

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



Innehållsförteckning

1 Inledning	1
1.1 Kunskapsstyrningsråd	3
1.2 Lokala programområden (LPO) samt Lokalt primärvårdsråd	3
1.3 Lokal arbetsgrupp (LAG).....	4
2 Insatsområden per lokalt programområde 2023.....	5
2.1 LPO akut vård	5
2.2 LPO barns och ungdomars hälsa	6
2.3 LPO cancersjukdomar	16
2.4 LPO endokrina sjukdomar	18
2.5 LPO hjärt- och kärlsjukdomar.....	20
2.6 LPO hud- och könssjukdomar.....	24
2.7 LPO infektionssjukdomar	28
2.8 LPO kirurgi och plastikkirurgi	31
2.9 LPO kvinnosjukdomar och förlossning	33
2.10 LPO levnadsvanor	36
2.11 Lokalt primärvårdsråd (LPR).....	44
2.12 LPO lung- och allergisjukdomar.....	47
2.13 LPO mag- och tarmsjukdomar	51
2.14 LPO medicinsk diagnostik	53
2.15 LPO nervsystemets sjukdomar.....	55
2.16 LPO njur- och urinvägssjukdomar	58
2.17 LPO perioperativ vård, IVA och transplatation	60
2.18 LPO psykisk hälsa.....	63
2.19 LPO rehabilitering, habilitering och försäkrinsmedicin.....	68
2.20 LPO reumatiska sjukdomar.....	73
2.21 LPO rörelseorganens sjukdomar	77
2.22 LPO/RPO sällsynta sjukdomar	81
2.23 LPO tandvård	84
2.24 LPO äldres hälsa och palliativ vård	88
2.25 LPO ögonsjukdomar	89
2.26 LPO öron-, näsa och halssjukdomar	90

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 2023 - 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 två underrubriker, *insatsområden* och *övriga insatsområden*. De LPOs insatsområde som *direkt speglar* NPOs insatsområde ligger under rubriken *insatsområden*, se:

[Översikt av planerade insatser 2023 i nationella programområden.pdf \(kunskapsstyrningvard.se\)](#)

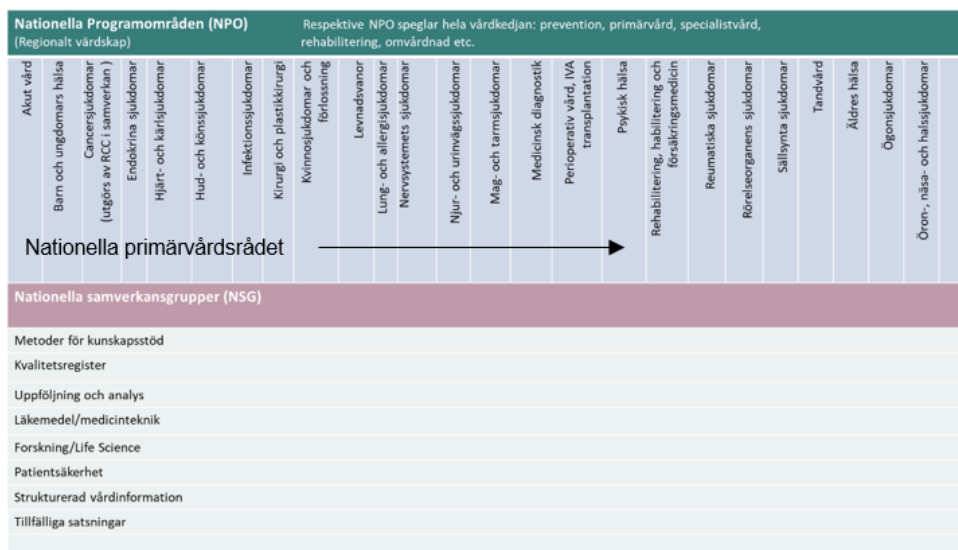
Insatsområden som är av en mer regional angelägenhet ligger under rubriken *övriga insatsområden*.

Bakgrund

Inom ramen för Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård har 26 nationella programområden (NPO) och åtta nationella samverkansgrupper (NSG) bildats.¹ NPO/NSG består av experter med bred kompetens inom området och representation från samtliga sjukvårdsregioner.

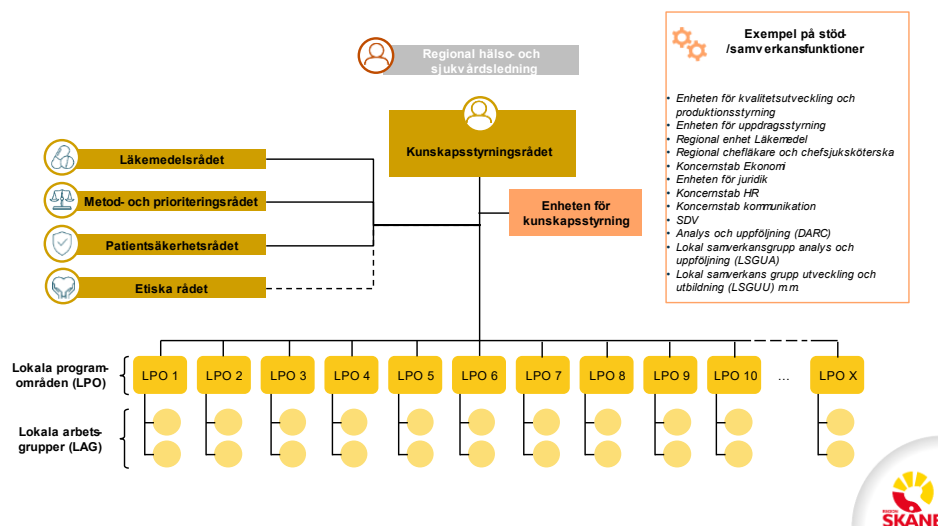
Uppdraget för NPO/NSG är att leda och samordna kunskapsstyrningen inom aktuellt område. Visionen är att *”bästa kunskap ska finnas tillgänglig och användas i varje patientmöte”*.

¹ 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.



Figur 1 Nationella programområden (NPO)

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 2 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 Läke-medelsrådet 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) över-

gripande 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	Nervsystemets sjukdomar
Barns och ungdomars hälsa	Njur- och urinvägssjukdomar
Cancersjukdomar	Perioperativ vård, intensivvård och transplantation
Endokrina sjukdomar	Primärvårdsrådet
Hjärt- och kärlsjukdomar	Psykisk hälsa
Hud- och könssjukdomar	Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin
Infektionssjukdomar	Reumatiska sjukdomar
Kirurgi och plastikkirurgi	Rörelseorganens sjukdomar
Kvinnosjukdomar och förlossning	Sällsynta sjukdomar
Levnadsvanor	Tandvård
Lung- och allergisjukdomar	Äldres hälsa och palliativ vård
Mag- och tarmsjukdomar	Ögonsjukdomar
Medicinsk diagnostik	Öron-, näsa och halssjukdomar

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 2023

2.1 LPO akut vård

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

Processledare: Joanna Linde, joanna.linde@skane.se

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

1. Insatsområden

LPO bevakar de pågående nationella arbeten inom NPO akut vård.

2. Övriga insatsområden

2.1 Inrättande av LAG ambulans

Motivering, behov och syfte

Många förändringar och arbeten som bedrivs inom sjukvården påverkar direkt eller indirekt ambulanssjukvården. Det gäller allt från ändrad sjukvårdsstruktur ”vilka sjukhus gör vad”, vårdflöden, nationella högspecialistuppdrag i regionen till beslut kring behandlingar och läkemedel. Det är sedan lång tid svårt att på ett stabilt sätt få beslut som berör ambulans att i god tid förankras med ambulanssjukvården. Ambulanssjukvården blir via bildandet av en LAG en tydligare mottagare av remisser inför beslut som berör verksamheten. Det finns idag upparbetade kanaler och kontakter, men en formalisering behövs. Förstärkning i arbetet med utvecklings- och kvalitetsarbeten samt forskning inom ambulanssjukvården behövs också säkerställas. Etablerade kontaktvägar med övrig vård finns men kan sannolikt förstärkas genom synergieffekter inom kunskapsorganisationen.

LAG ambulans ska 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”.

Uppdraget för LAG startar under 2023.

2.2 Inrättande av LAG läkemedel akut vård

Motivering, behov och syfte

LAG läkemedel har inrättats och bemannats med sakkunniga. Fokus under 2023 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.

2.3 Fortsatt utveckling av arbete inom LPO

Motivering, behov och syfte

- LPO akut vård har påbörjat arbete med översyn av akuta patientflöden, detta då befintliga indikatorer inte bedöms vara optimala och användbara för den akuta vården. Troligen kommer detta arbete bedrivas i en tillfällig arbetsgrupp.
- Vidare tittar LPO på att återinföra en grupp som sammanför kompetensområdet pre- och intrahospitalt gällande sekundärtriage.
- LPO akut vård har aktivt arbetat med att hitta strukturer för sitt arbete. Remisser har besvarats i den mån de har berört LPO. Frånfall av deltagare från primärvården har dock varit ett bekymmer men nya representanter ska nomineras under 2023.

2.2 LPO barns och ungdomars hälsa

Ordförande: Kathy Falkenstein-Hagander, Kathy.Falkenstein-Hagander@skane.se

Processledare: Malin Skoog, Malin.E.Skoog@skane.se

Medlemmar i LPO: [LPO barns och ungdomars hälsa - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

1. Insatsområden

1.1 Barnhälsovård

Motivering, behov och syfte

LPO kommer i samklang med NPO:s arbete att under år 2023 fortsatt prioritera insatsområdet barnhälsovård. Insatsen syftar till att erbjuda en god och jämlik barnhälsovård till barn 0–5 år och deras vårdnadshavare. Det finns därför behov av att bidra till att professionerna får stöd i att erbjuda högkvalitativ och kunskapsbaserad barnhälsovård.

Mål

Målet är att stödja professionerna i att tillägna sig och omsätta bästa möjliga kunskap och därigenom skapa förutsättningar för en jämlik och rättvis barnhälsovård i Skåne.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Stöd till Utvecklingsenhet barnhälsa i att implementera det nationella barnhälsovårdsprogrammet.
- Stöd till Utvecklingsenhet barnhälsa som resurs i introduktionsutbildning till nyanställda inom barnhälsovården.
- Samverkan med Utvecklingsenhet barnhälsa, Enheten för Uppdragsstyrning och Enheten för Tandvårdsstyrning kring att förbättra samarbetet mellan tandvård och BVC på lokal nivå.

Uppskattning av resursåtgång

Resursåtgången är svår att uppskatta och behöver anpassas löpande.

Uppföljning och utvärdering

- LPO följer kontinuerligt arbetet inom de olika insatsområdena genom de personer som representerar LPO Barns och Ungdomars hälsa i respektive insats.
- LPO följer implementering av det nationella barnhälsovårdsprogrammet genom hälsodata i QlikView och genom framtida anslutning till BHVQ - Svenska Barnhälsovårdsregistret (bhvq.se).

1.2 Språkstörning hos barn och ungdomar

Motivering, behov och syfte

Språkstörning är den vanligaste funktionsnedsättningen hos barn. Fem–åtta procent av barnen i förskoleålder har en språkstörning, ibland i kombination med någon annan funktionsnedsättning. Barn med språkstörning har en ökad risk att hamna utanför, bli retade eller mobbade. Studier av äldre barn visar risk för psykosociala problem och inlärningssvårigheter. Eftersom hälsa, skolprestation och yrkesval påverkas behövs stöd och uppföljning för barn och ungdomar. Vårdgivare ska använda tillförlitliga bedömningsmetoder och behandling med påvisad effekt. Mycket är känt om olika språkstörningar, men det saknas tillräcklig kunskap om hur behandlingsinsatser bör utformas och vilken effekt de har. Samtidigt finns gott stöd för hur man kan främja barns tidiga språkliga utveckling.

Socialstyrelsen har under 2022 publicerat kunskapsstödet Stödja och stimulera kommunikations- och språkutveckling bland barn 0–2 år. De slutsatser man lyfter i kunskapsstödet är att det finns forskningsstöd för föräldraskapsstöd med fokus på språkstimulans genom läsning oavsett socioekonomisk situation eller för barn med konstaterad språkstörning eller där misstanke finns.

Mål

Målet är ett tidigt stöd till barn och föräldrar, en ökad kunskapsbas och spridning av evidensbaserade metoder, och i förlängningen en jämlik vård med god tillgänglighet för barn och ungdomar med försenad språklig utveckling eller misstanke om språkstörning.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

En nationell arbetsgrupp (NAG) ska kartlägga och analysera vården av barn och ungdomar med språkstörning för att identifiera behov av nationella kunskapsstöd samt att vid behov ta fram ett sådant. LPO Barns och ungdomars hälsa kommer att vara behjälpliga genom att besvara enkäter inom ramen för kartläggningen, vara remissinstans för nationella kunskapsstöd samt samverka med utvecklingsenhet barnhälsa i förbättringsarbete gällande långa väntetider till logoped.

Uppskattning av resursåtgång

Resursåtgången är svår att uppskatta och behöver anpassas löpande.

Uppföljning och utvärdering

LPO följer kontinuerligt arbetet inom genom de personer som representerar LPO Barns och Ungdomars hälsa i respektive insats.

1.3 Obesitas

Motivering, behov och syfte

Barnobesitas en sjukdom som har ökat i hela världen och i Sverige har cirka 10 % av alla barn obesitas. Obesitas är en komplex, kronisk sjukdom. Den försämrar människors livskvalitet, ökar risken för andra allvarliga sjukdomar och risken att dö i förtid. Obesitas går att behandla och det har aldrig skett så stora förändringar som nu i barnobesitasvården. Framgångsfaktorer är att börja behandlingen i tidig ålder och att det ges möjlighet till täta och långsiktiga kontakter med vårdgivaren. Det är därför viktigt med en tidig diagnos och en samverkan genom hela vårdkedjan. För detta krävs en tydlig samverkan mellan barnhälsovården, elevhälsan, primärvården och den specialiserade vården. Obesitas-vården som erbjuds i dagsläget är ojämlig och därför har en NAG tagit ett nationellt vårdprogram för behandling av barn och unga med obesitas.

[Nationellt vårdprogram för behandling av obesitas hos barn och ungdomar.pdf \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\).](#)

Programmet genomgår revidering efter avslutad remissrunda i februari 2023. Syftet med vårdprogrammet är att ge vägledning för hur hälso- och sjukvårdens arbete med barn med obesitas bör ske i det dagliga hälso- och sjukvårdsarbetet. Vårdprogrammet ska även bidra till en ökad kunskap om bemötande, identifikation, utredning, hållbara behandlingsmetoder och uppföljning av dessa.

Mål

Målet med LAG obesitas är att förbereda för implementering av nationellt vårdprogram för behandling av barn och unga med obesitas.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Nätverksmöte med samtliga professionella som behandlar barn och unga med obesitas planeras.

- Inför implementeringen gör arbetsgruppen i samarbete med nätverket en nulägesanalys för att fastställa hur stort gapet är mellan nuläge och önskat läge.
- GAP-analysen påbörjas med en nuläges-analys under hösten 2023 i väntan på det nationella vårdprogrammet. Det nationella vårdprogrammet kommer att publiceras med en sammanfattning/lathund (Regionalt tillägg) för hälso- och sjukvårdspersonal att ha som stöd i det kliniska mötet.

Uppskattning av resursåtgång

I LAG obesitas som omfattar både vuxna och barn finns en barnpsykolog, två barnläkare, en docent inom barnobesitas, en allmänläkare, en primärvårdsdietist, en kirurg, en apotekare samt patientföreningsrepresentant. LAG obesitas har behov av ytterligare kompetenser inför arbetet: en till två barnsjuksköterskor, en dietist med kompetens i barnobesitas och eventuellt en extra psykolog/kurator som finns i nätverket av professionella som behandlar barn med obesitas.

Uppföljning och utvärdering

LAG obesitas är i början av processen. När vårdprogrammet startas säkerställs indikatorer för uppföljning enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer, till exempel kvalitetsregistret BORIS.

2. Övriga insatsområden

2.1 Barn i utsatta livssituationer

Motivering, behov och syfte

- Uppdragen Barn som anhöriga, Barn som far illa och Hälsoundersökningar på begäran av socialtjänst (HUBS) är samtliga politiskt beslutade i Region Skåne sedan i början av 2010-talet. Alla tre uppdragen vilar på en barnrättslig grund och hälso- och sjukvårdens ansvar är lagstadgat för samtliga. Organisatoriskt drivs uppdragen Barn som far illa och Barn som anhöriga av Barnskyddsteamet och uppdraget HUBS har sin hemvist i en permanent LAG.
- Uppdraget Barn som anhöriga berör den allra största gruppen barn, nämligen de som under uppväxten lever med föräldrar/-vårdnadshavare med olika definierade former av ohälsa/missbruk eller barn som mister en förälder. Det finns en skyldighet för vården

att uppmärksamma dessa barn och ta reda på om de är i behov av stöd, råd eller information med anledning av föräldrarnas ohälsa.

- Professioner som arbetar med barn och inom vården omfattas av anmälningsplikt vid oro eller misstanke om att ett barn far illa. Uppdraget barn som far illa syftar bland annat till att öka kunskaperna om vad det innebär att fara illa, hur barn i fara kan identifieras och hur en anmälan görs. Kunskap om förebyggande insatser och att stimulera samverkan med socialtjänsten är också viktiga delar.
- När barn och unga efter utredning inom socialtjänsten (och därpå följande beslut) blir omhändertagna och placerade i samhällsvård ska de få ta del av den hälsoundersökning som de har rätt till. LAG HUBS uppdrag är att ha en stödjande roll i implementeringsarbetet med hälsoundersökning på begäran av socialtjänsten i Region Skånes hälso- och sjukvård och tandvård. Syftet med implementeringen av vårdprogrammet är jämlik vård av god kvalitet.

Mål

Målet är att följa den lagstadgade barnkonventionen och ge alla barn jämlik tillgång till goda uppväxtvillkor och bästa uppnåeliga hälsa.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Utveckla samarbetet med Barnskyddsteamerna.
- Utveckla samarbete med regional samordnare för nätverket ”nätverket för barnets rättigheter”.
- Utveckla samarbete med projektgrupp Våld i nära relation.
- Följa det regionala och nationella arbetet inom området HUBS.

Uppskattning av resursåtgång

Resursåtgången är svår att uppskatta och behöver anpassas löpande.

Uppföljning och utvärdering

Väntetid för HUBS följs kontinuerligt. Regelbundna möten med ovanstående aktörer.

2.2. Läkemedel till barn och ungdomar

Motivering, behov och syfte

Läkemedel till barn kräver ofta specifika kunskaper. Barns och ungdomars ämnesomsättning och därmed metabolisering av läkemedel varierar kraftigt från födelsen, genom barndomen, fram till puberteten och adolescensen. Läkemedel som används till barn inom vården är inte alltid godkända för åldersgruppen, doseringar är baserade på klinisk erfarenhet snarare än evidensbaserade riktlinjer. Läkemedelsrådet beslutar om särskilda rekommendationer för barn är ett led i strävan att underlätta för förskrivare och öka säkerheten vid behandling, samt för att uppnå en kostnadseffektiv behandling. LAG läkemedel förväntas ha en konsultativ roll som vid behov kan utökas till specifika frågeställningar, kopplade till till exempel Skånelistan, Standardiserade Vårdförlopp, SDV, pandemivaccination av barn, med mera.

Mål

LAG läkemedel barn och ungdomar har fått i uppdrag att ta fram en Skånelista för barn och ungdomar som framför allt riktar sig till primärvård och öppenvård där barn och ungdomar behandlas med läkemedel.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

Tidsplan är framtagen.

Uppskattning av resursåtgång

I LAG finns just nu: en neonatolog, en barnanaesthesiolog, en specialist i allmänmedicin, barnsjuksköterska, barnläkare samt receptarie/processledare (LR). Fler medverkande skulle behövas för att kunna utvidga Skånelistan till flera kapitel längre fram.

Uppföljning och utvärdering

Spridning av den färdiga Skånelistan via Läkemedelsrådets kanaler, via fortbildningar inom Primärvården, samverkansgrupper, på konferenser till exempel Läkemedelsmessa, mm

2.3. Amning

Motivering, behov och syfte

Trots att en stor majoritet av gravida uppger att de önskar och har för avsikt att amma sitt väntade barn, har nästan var sjätte nybliven mamma helt lagt ner amningen fyra veckor efter förlossningen. Knappt 10 procent av de skånska barnen helammas vid sex månaders ålder och trenden är negativ. I flera rapporter som utvärderat nyblivna föräldrars upplevelser av vården i samband med graviditet och förlossning framkommer att många önskat en bättre amningsförberedelse under graviditeten samt en bättre tillgång till kvalificerat amningsstöd vid amningsproblem.

En kartläggning visar att det saknas vårdprogram och kliniska riktlinjer för amningsstöd i Skåne och att de handlingsplaner och PM som finns, skiljer sig mellan de fem förlossningssjukhusen och Neonatalvård. Brist på riktlinjer samt den regionala variationen i arbetssätt är inte förenligt med en kunskapsbaserad, jämlik och säker vård. Det finns starka vetenskapliga belägg för att införandet av WHO:s ”Ten steps to successful breastfeeding” (Tio steg för att främja amning) ökar amningsfrekvensen, påverkar att fler ammar direkt efter förlossningen samt att fler helammar och ammar under en längre tid:

[Tio steg som främjar amning \(socialstyrelsen.se\)](https://socialstyrelsen.se/10-steg-for-att-framja-amning)

Mål

Målet är att stödja LAG amnings implementeringsarbete av Tio steg för att främja amning.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Regelbundna möten med processledare för LAG amning.
- Avstämning gällande medicinsk insats med LPO barns och ungdomars hälsas ordförande.
- Återkoppling av implementeringsarbete till medlemmar i LPO BoUHH genom medverkan vid möten.

Uppskattning av resursåtgång

I LAG amning medverkar nio personer med tvärprofessionell kompetens. Dessa representerar olika verksamhetsområden inom amning. Under år 2023 planeras sju möten, samtliga fysiska.

Uppföljning och utvärdering

Amningsfrekvens och duration följs via hälsodata från barnhälsovården via applikationen QlikView.

2.4 Funktionella mag-tarmsjukdomar hos barn och ungdomar

Motivering, behov och syfte

Det noteras stora skillnader i vilken kompetens som gör vad på olika mottagningar, liksom att olika gränssnittsdiskussioner förs. Detta medför att vården av denna patientgrupp haltar. Liksom att en långdragen utredning eller undersökningar med lågt utredningsvärde ska kunna undvikas och att barn, ungdomar och deras familjer ska uppleva en samstämmighet kring utredning och behandling på vårdens samtliga vårdnivåer.

Mål

Skapa ett regionalt vårdprogram riktad till alla inblandade aktörer för att ge optimalt stöd vid bedömning, utredning och behandling av barn och ungdomar med funktionella mag- och tarmsjukdomar i Skåne.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

LAG-arbetet har sprungit ur en brett geografiskt representerad arbetsgrupp med tvärprofessionell kompetens som tidigare inlett samarbete. LAG-arbetet sker med regelbundna digitala möten. Ett dokument har producerats som är på remissrunda till patientföreningar innan ytterligare remissrunda enligt kunskapsstyrningsstruktur.

Uppskattning av resursåtgång

Digitala möten vid 3 tillfällen/termin under 2022 och 2023. I LAG-en medverkar 6 läkare, 2 dietister, 2 psykologer, 2 kuratorer, 1 fysioterapeut.

Uppföljning och utvärdering

När remissrunda från patientföreningar inkommit återsamlas LAG-gruppen för en slutlig giltig version av remissunderlag.

2.5. Övrig samverkan inom Kunskapsstyrningssystemet

Motivering, behov och syfte

LPO barns och ungdomars hälsa täcker ett mycket brett område dvs den skånska befolkningen som är 0–18 (-21) år gammal. Därav är LPO Barns och ungdomars hälsa involverad i många olika pågående samverkanssammanhang på lokal, regional och nationell nivå. Det kan röra sig om en konsultativ roll, om att LPO rekryterar/nominerar medlemmar till specifika LAG, mm. Exempel på sådana samarbeten inom Kunskapsstyrningssystemet är följande:

- NAG BHV
- NAG digitala vårdmöte
- RPO BoUH
- LPO psykisk hälsa
- LAG Familjestöd
- LAG vaccin
- LAG tandvård för barn och unga vuxna
- LAG implementering riktlinje kring vård vid provocerad Vulvodyni
- LAG implementering av vårdförlopp obstruktiv sömnrelaterad andningsstörning hos barn
- LAG matallergi, IgE medierad

Mål

Målet är att medverka till en jämlik vård för barn och ungdomar i Region Skåne genom samverkan inom Kunskapsstyrningssystemet.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

Beroende på typen av samverkan.

Uppskattning av resursåtgång

Resursåtgången är svår att uppskatta och behöver anpassas löpande.

Uppföljning och utvärdering

Beroende på typen av samverkan, till exempel regelbundna möten, registerdata eller genom gängse rutiner inom Kunskapsstyrningssystemet.

behov via urologmottagning. LAG OPT för förankring och förberedelse.

- Behov av organiserat införande av MVP Cancer 1177 vid nya publicerade MVP, kräver riktade insatser under perioder av införande. Redan publicerade förväntas ingå i verksamheterna.

Uppföljning och utvärdering

- OPT inom ramen för prostatacancercentrum.
- Planerad MVP uppföljning inom befintliga registreringssystem, QV.

1.2. Patientprocess

Motivering, behov och syfte

- I syfte att förbättra ledtider har identifierats ett behov av att arbeta nära de lokala patientprocesserna och bidra med verktyg för lokala och regionala processmöten. Kommunikation och gemensam förståelse för den multidisciplinära processen med möjlighet att påverka de delar som för tillfället sviktar. Översyn över rutiner och logistik.
- Fortsatt fokus på kontaktsjuksköterskor och dess utbildning.
- Kvalitetssäkring av registerdata.
- Arbeta för funktionella, kompetenseffektiva MDK och möjlighet till distansmöten. Uppdragsgrupp MDK är bildad.

Mål

- Förbättrade ledtider SVF.
- Minst 80 % av cancerpatienter har kontaktsjuksköterska.
- Likvärdig registrering av SVF för korrekta jämförelser, nationell styrning via RCC.
- Effektivt resursutnyttjande för MDK utan påverkan på ledtider.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Dialogmöten lokala patientprocesser med stöd för processmöten. Arbete i nätverk LPPL, RPPL, kontaktsjuksköterskor. Långsiktig plan, återkommande behov av stöd.
- Uppdragsbeskrivning kontaktsjuksköterskor. Nätverk.
- Utbildningsinsatser för koordinatörer som registrerar i SVF.
- Gemensamt arbete avseende ev införande av verktyg för standard-MDK och komplex-MDK. Observationsstudie inom ramen för CCC

för arbetssätt i samband med MDK. Planering för tekniskt samarbete i SSVR vad avser distansmöte med MDK.

Uppskattning av resursåtgång

Kostnader för utbildning och nätverksmöten delas med RCC syd.

Uppföljning och utvärdering

- Ledtidsuppföljning enligt gängse förfarande.
- Kontaktsjuksköterska enligt kvalitetsindikatorer.

1.3 Regional cancerplan 2022–2025

Fortsatt arbete utifrån regional cancerplan 2022–2025:

[Regional cancerplan 2022-2025: Handlingsplan Region Skåne.pdf](#)
[Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

2.4 LPO endokrina sjukdomar

Ordförande: vakant

Processledare: Aleksandra Cavic, aleksandra.cavic@skane.se

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

1. Insatsområden

1.1. Införande av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Osteoporos

Motivering, behov och mål

- Nationellt har ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för osteoporos tagits fram våren 2021.
[Osteoporos - sekundärprevention efter fraktur - Nationellt kliniskt kunskapsstöd \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](#)
- Införandet av vårdförloppet sker i enlighet med den regionala processen för införandet av samtliga godkända vårdförlopp.
- Gapanalysen genomfördes under hösten 2021. Handlingsplan tas under våren 2023 och därefter introduceras vårdförloppet i berörda verksamheter.

Mål

Införande av vårdförloppet har för mål att uppnå en mer personcentrerad, tillgänglig, jämlik, säker, effektiv, kunskapsbaserad och hälsofrämjande hälso- och sjukvård för målgruppen.

Uppföljning och utvärdering

- LPO endokrina sjukdomar följer kontinuerligt arbetet med införandet av vårdförloppet.
- Uppföljningen sker utifrån kvalitetsindikatorer föreslagna av LPO samt LAG osteoporos.

1.2. Införande av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Diabetes med hög risk för fotsår

Motivering, behov och syfte

- Vårdförloppen Diabetes med hög risk för fotsår har tagits fram, juni 2022:
[Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp.pdf \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](#)
- LAG för införandet av vårdförloppet diabetes med hög risk för fotsår har bildats och i dagsläget har LPO svårigheter med att bemanna LAG med sakkunniga som ska stödja införande av detta vårdförlopp.

1.3. Obesitas hos barn och vuxna

Motivering, behov och mål

- LAG obesitas har fått ett utökat uppdrag att stödja implementeringen av det nationella vårdprogrammet för behandling av barn (upp till 18 år) med obesitas:
[Nationellt vårdprogram för behandling av obesitas hos barn och ungdomar.pdf \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](#)
- Implementeringen av vårdprogrammet kommer att göras i enlighet med den regionala processen för införande av kunskapsstöd.

Mål

- Att införa nationella riktlinjer för vård vid obesitas för att uppnå en mer personcentrerad, tillgänglig, jämlik, säker, effektiv,

kunskapsbaserad och hälsofrämjande hälso- och sjukvård för målgruppen.

- Att införa vårdprogram för obesitas hos barn och ungdomar.

1.4. Införande av nationella vårdprogram hypertyreos samt hyperparatyreoidism

Motivering, behov och mål

- Nationellt vårdprogram hypertyreos togs fram i oktober 2022:
[Nationellt vårdprogram för hypertyreos.pdf](#)
(nationelltklinisktkunskapsstod.se)
- Nationellt vårdprogram för primär hyperparatyreoidism togs fram i april 2023:
[Nationellt vårdprogram för primär hyperparatyreoidism.pdf](#)
(nationelltklinisktkunskapsstod.se)
- LPO har inte tagit beslut om införande av dessa.

2. Övriga insatsområden

2.1. Benskörhet hos barn

Diskussionen om att ta fram regional riktlinje för benskörhet hos barn planeras fortsätta i LPO.

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)

1. Insatsområden

1.1. Införande av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Hjärtsvikt - nydebuterad

Motivering, behov och syfte

- Hjärtsvikt är en vanlig kronisk sjukdom med stor påverkan på mortalitet och livskvalitet, men som också medför stora samhälls-

kostnader. Många patienter har upprepade vårdtillfällen och rör sig fram och tillbaka mellan primärvård och sjukhusbaserad vård, och vissa blir aktuella för palliativ vård vid livets slutskede. Det finns fortfarande stora regionala skillnader i användandet av såväl första som andra linjens behandlingar.

- Det övergripande målet är att öka livskvaliteten och minska behovet av sjukhusinläggningar, genom att bättre identifiera patienter i behov av andra och tredje linjens behandlingar, öka möjligheterna för egenmonitorering och egenvård, samt förbättra och tydliggöra samverkan mellan primärvård och sjukhusbaserad vård. Ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp del 1 är framtaget: [Hjärtsvikt - nydebuterad - Nationellt kliniskt kunskapsstöd \(nationalelltklinisktkunskapsstod.se\)](https://nationalelltklinisktkunskapsstod.se) och del 2 (kronisk fas) är under framtagande.

Mål

Att implementera vårdförloppet i sin helhet.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

Arbete pågår enligt Region Skånes införandeprocess för vårdförlopp. Enligt tidsplan kommer introduktion i verksamhet och förbättringsarbete starta inom aktuella verksamheter (vårdcentraler, klin fys, sjukhusens hjärt-sviktsmottagningar) under kvartal 4 2023.

Uppskattning av resursåtgång

Resurser i LAG ca 15 personer för möte ca 2 timmar/månad. Mer tid för LAG-ordförande.

Uppföljning och utvärdering

Sker initialt i LAG som rapporterar till LPO.

1.2. Införande av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Kritisk benischemi

Motivering, behov och syfte

Det finns ett stort behov att förbättra omhändertagandet av patienter med benartärsjukdom (BAS). Det är en folksjukdom som 20 procent av befolkningen över 60 år lider av, varav drygt en procent har det mest avancerade stadiet; kritisk ischemi (KI). Ett personcentrerat och

sammanhållet vårdförlopp har tagits fram:

[Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Kritisk benischemi.pdf \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](#)

Mål

Att implementera vårdförloppet i sin helhet.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

Arbete pågår enligt Region Skånes införandeprocess för vårdförlopp. Enligt tidsplan kommer introduktion i verksamhet och förbättringsarbete starta inom berörda verksamheter under kvartal 2 2023.

Uppskattning av resursåtgång

Resurser i LAG cirka 10 personer för möte cirka 2 timmar/månad. Mer tid för LAG-ordförande.

Uppföljning och utvärdering

Sker initialt i LAG som rapporterar till LPO.

1.3. Vårdriktlinjer sekundärprevention vid kranskärlssjukdom

Motivering, behov och syfte

I Sverige lever cirka två miljoner människor med någon form av hjärt-kärlsjukdom, där den vanligaste är kranskärlssjukdom. Tre nationella vårdriktlinjer för sekundärprevention vid kranskärlssjukdom är framtagna.

- [Riktlinje för sekundärprevention vid kranskärlssjukdom – centerbaserad hjärtrehabilitering.pdf \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](#)
- [Riktlinje för sekundärprevention vid kranskärlssjukdom – långsiktig uppföljning inom primärvård.pdf \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](#)
- [Riktlinje för sekundärprevention vid kranskärlssjukdom – på vårdavdelning.pdf \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](#)

Mål

Kartlägga hur väl förankrade befintliga nationella riktlinjer är. Eventuellt säkra/sprida riktlinjer/material gällande sekundärprevention vid kranskärlsjukdom ut i verksamhet.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

LPO tar kontakt med Södra sjukvårdsrepresentant i NAG och bjuder in för planering av fortsatta insatser.

1.4. Införande av nationellt vårdprogram och vårdförlopp venös sjukdom i benen-varicer och venösa bensår

Motivering, behov och syfte

Patienter med venösa bensår remitteras för sällan till behandling av sina varicer, och många patienter går med sina potentiellt botbara bensår i decennier. Riktlinjerna för vem som ska behandlas för varicer varierar stort i landet. Målet är att implementera nationella riktlinjer för patientgruppen så att de snabbt kommer till bedömning för varicerbehandling. Ett nationellt vårdprogram samt ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp har tagits fram.

- [Venös sjukdom i benen - varicer och venösa bensår - Nationellt kliniskt kunskapsstöd \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](https://nationelltklinisktkunskapsstod.se)
- [Nationellt vårdprogram för venös sjukdom i benen – varicer och venösa bensår.pdf \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](https://nationelltklinisktkunskapsstod.se)

Mål

Att bemanna lokal arbetsgrupp (LAG), påbörja gapanalys för att sedan introducera vårdförloppet i verksamhet under 2024.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

I planeringen ingår att genomföra övergripande gapanalys av nuläge enligt Region Skånes införandeprocess för vårdförlopp. Därefter i samverkan med LPO endokrinologi och LPO hud och ta beslut om eventuella gemensamma implementeringsaktiviteter. Enligt tidplan beräknas introduktion i verksamhet och start av förbättringsarbete ske under kvartal 3 2024.

Uppskattning av resursåtgång

Resurser i LAG cirka 6 personer för möte cirka 2 timmar/månad.

Uppföljning och utvärdering

Sker initialt i LAG som rapporterar till LPO.

1.5. Sekundärprevention vid perifer arteriell sjukdom

Motivering, behov och syfte

- 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.
- Nationellt arbete pågår och LPO bevakar detta.

2. Övriga insatsområden

Remissyttrande vad gäller 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. Insatsområden

1.1. Psoriasis

Motivering, behov och syfte

Enligt Socialstyrelsens riktlinjer är psoriasis en underbehandlad sjukdom:

[Nationella riktlinjer för vård vid psoriasis \(socialstyrelsen.se\)](#).

Psoriasis påverkar 2–4 procent av den svenska befolkningen. Uppdraget är

att arbeta för att Socialstyrelsens nationella riktlinjer följs, samt att öka täckningsgraden i det nationella kvalitetsregistret PsoReg.

Mål

Öka täckningsgraden och utvärdera hur målvärden för behandlingseffekt uppnås.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

Genom riktade informationsinsatser och interagera med registeransvariga på respektive behandlingsenhet. Genomförs under hösten 2023.

Uppskattning av resursåtgång

Ej definierat.

Uppföljning och utvärdering

Uppföljning avseende PsoReg med fokus på både följsamhet och kvalitetssäkring.

1.2. Atopisk dermatit

Motivering, behov och syfte

Atopisk dermatit är en sjukdom med stor påverkan på livskvaliteten som drabbar ungefär 25 procent av alla barn och 10 procent av alla vuxna. Målet är att patienter ska få en jämlik vård genom att Socialstyrelsen tar fram 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). Läkemedelsverket publicerar behandlingsriktlinjer 2023.

Mål

Kvalitetsregistret SwedAD bör användas av alla som ger systembehandling mot atopisk dermatit. Det finns också ett utbildningsbehov inom vården så att de behandlingsriktlinjer som tas fram blir kända och använda.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

Efter det att Läkemedelsverkets behandlingsriktlinjer publicerats kommer LPO att i första hand via LAG läkemedel agera för kunskapshöjande

åtgärder. Till exempelvis på Region Skånes läkemedelsmessa, webinarie, publicera artiklar på intranät. Genomförs under hösten 2023.

Uppskattning av resursåtgång

Ej definierat.

Uppföljning och utvärdering

Uppföljning med fokus på både följsamhet avseende registret och kvalitetssäkring.

1.3. Venereologi

Motivering, behov och syfte

- NAG venereologi fokuserar i ett första steg på behandling av gonorré. I uppdraget ingår att hitta orsaker till att gonorré ökar, och vad som kan göras för att motverka detta. Arbetsgruppen arbetar för en snabb och effektiv smittspårning för att förhindra ytterligare spridning samt arbeta för ett behovsstyrt nationellt kunskapsstöd.
- LPO bevakar detta arbete.

1.4. Införande av vårdförloppet svårläkta sår samt det nationella vårdprogrammet svårläkta sår

Motivering, behov och syfte

Ett nationellt vårdprogram samt ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp är framtagna och publicerade på Nationellt kliniskt kunskapsstöd:

- [Svårläkta sår - Nationellt kliniskt kunskapsstöd \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](http://nationelltklinisktkunskapsstod.se)
- [Nationellt vårdprogram för svårläkta sår.pdf \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](#)

Definitionen av svårläkta sår är sår som inte har läkt eller förväntas läka inom fyra till sex veckor. Totalt uppskattas cirka 40 000 personer i Sverige lida av ett svårläkt sår. En person med den här typen av sår drabbas många gånger av oro, ångest och social isolering. Vårdförloppet omfattar alla svårläkta sår oavsett vad som har orsakat dem. Vårdförloppet beskriver hur såret ska behandlas och hur sårets grundorsak ska åtgärdas. Den vanligaste orsaken till ben- och fotsår är cirkulationsrubbingar. Trycksår är också

vanliga, de kan uppstå över hela kroppen. Enligt det nationella kvalitetsregistret RiksSår utgör venösa sår 31 procent av såren och trycksåren 19 procent. Sår kan också vara diabetesrelaterade, traumatiska eller atypiska. Förekomsten av svårläkta sår väntas öka i takt med en stigande andel äldre.

Mål

Att bemanna lokal arbetsgrupp (LAG), påbörja gapanalys för att sedan introducera vårdförloppet i verksamhet under 2024.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

Som första steg genomföra en regional gapanalys av nuläge enligt Region Skånes införandeprocess för vårdförlopp. Därefter i samverkan med LPO endokrinologi och LPO hjärt-kärlsjukdomar ta beslut om eventuella gemensamma implementeringsaktiviteter och åtgärder. Enligt tidplan beräknas introduktion i verksamhet och start av förbättringsarbete ske under kvartal 3 2024.

Uppskattning av resursåtgång

Resurser i LAG cirka 8 personer för möte cirka 2 timmar/månad. Mer tid för LAGordförande.

Uppföljning och utvärdering

Sker initialt i LAG som rapporterar till LPO.

1.5. Psykodermatologi

Motivering, behov och syfte

- En nationell arbetsgrupp ska ta fram kunskapsstöd för vård av patienter med parasitparanoia.
- LPO bevakar detta arbete.

1.6. Basalcellscancer

Motivering, behov och syfte

- Pågår ett nationellt arbete och en nationell arbetsgrupp inom Regionalt cancercentrum ska ta fram ett nationellt vårdprogram för behandling av basalcellscancer.

- LPO bevakar detta arbete för samverkan framöver med LPO cancersjukdomar.

2. Övriga insatsområden

- Remissyttrande vad gäller nationella kunskapsstöd.
- Granskning av texter inom ramen för patientinformationsprojekt (1177).
- Bevaka utbildningsbehov.
- Samverka med enheten för uppdragsstyrning då behov av kunskaps-höjande insatser bedöms önskvärda.

2.7 LPO infektionssjukdomar

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

Processledare: Marcela Urey Adamsson, marcela.ureyadamsson@skane.se

Medlemmar i LPO [LPO infektionssjukdomar - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](https://www.skane.se/om-skane/infektionssjukdomar)

1. Insatsområden

1.1. Strama (antibiotikaresistens)

Motivering, behov och syfte

Antibiotikaresistens är en global utmaning som bör hanteras på både kort och lång sikt. Arbetet sker genom spridning och tillämpning av kunskap, både till allmänhet och förskrivare. Detta sker i samverkan med myndigheter och med följsamhet till den nationella strategin. NAG strama har i uppdrag att bland annat skapa engagemang för antibiotika och antibiotikaresistens inom hälso- och sjukvården samt främja korrekt och effektiv antibiotikaanvändning.

Arbetet med antibiotikaresistens är ett av prioriterade områden inom det nationella programområdet (NPO) infektionssjukdomar. Insatsen är kopplad till kopplad till personcentrerad, jämlik, säker, effektiv och hälsoinriktade hälso- och sjukvård.

Mål

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

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- LAG Strama bevakar och är delaktig i det nationella stramaarbetet. Det nationella tio-punktsprogrammet har antagits: [10-punktsprogrammet-uppdaterad-kort-version-juni-2022.pdf](https://www.strama.se/10-punktsprogrammet-uppdaterad-kort-version-juni-2022.pdf) ([strama.se](https://www.strama.se)) och den utgör underlag för stramaarbetet i Region Skåne.
- 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. Antibiotikarondsarbete.

Uppskattning av resursåtgång

Fortsatt resursåtgång i form av insatser av allmänläkare, infektionsläkare, mikrobiologi, apotekare, vårdhygien och smittskydd. Fortbildnings- och informationsresurser.

Uppföljning och utvärdering

Uppföljning sker kontinuerligt inom LPO.

1.2. Införandet av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp sepsis

Motivering, behov och syfte

- Ett *Patientcentrerat och Sammanhållet Vårdförlopp för Sepsis*: [Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Sepsis.pdf](https://www.nationelltklinisktkunskapsstod.se/Personcentrerat_och_sammanhållet_vårdförlopp_Sepsis.pdf) ([nationelltklinisktkunskapsstod.se](https://www.nationelltklinisktkunskapsstod.se)) är framtaget och LAG sepsis ska under 2022 arbeta med införandet av det. Gapanalysen som är en del av införandeprocessen avses påbörjas under 2021.
- I Skåne har tidigare projektgrupp sepsis drivit ett pionjärarbete för att öka kunskapen om sepsis inom hälso- och sjukvården samt bidragit till god vård för målgruppen. Vårdförloppet pekar på behov av inrättande av post-sepsismottagningar samt ett snabbspår för svåra infektionstillstånd på akutmottagningen. Sedan drygt fem 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 sepsislarmet. Följsamhet till guidelines har förbättrats med till exempel snabbare antibiotikabehandling i akutskedet.

- Kunskapen om och erfarenheterna av expertgruppens arbete kommer att tas tillvara i arbetet med införandet av vårdförloppet sepsis. Införande av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för sepsis är ett av prioriterade områden inom det nationella programområdet (NPO) infektionssjukdomar. Insatsen är kopplad till kopplad till personcentrerad, jämlik, säker, effektiv och hälsoinriktad hälso- och sjukvård.

Mål

Implementera personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp sepsis för att uppnå God vård för patienter med sepsis.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

Bemanning av LAG Sepsis är genomförd, arbete pågår med att ta fram uppdragsbeskrivning där mål, instruktion för genomförande samt nivå av implementering ska framgå.

Uppskattning av resursåtgång

Uppskattning av resursåtgången kopplade till införandet av vårdförloppet tas fram i samband med gapanalysen.

Uppföljning och utvärdering

Uppföljningen av vårdförloppet sker kontinuerligt inom LPO.

1.3. Hepatit B och C

Motivering, behov och syfte

- Den stora framgången inom hepatit C-behandling har lett till att fler patientgrupper nu kan behandlas. Nära samverkan mellan infektionsklinikerna och beroendevården i Skåne har bidragit till att fler patienter med beroendesjukdomar behandlas idag. För att nå ytterligare grupper planeras samarbete med kriminalvården. Insatserna är i linje med den nationella arbetsgruppens mål (NAG Hepatit B och C). En nationell plan för att eliminera hepatit C är

framtagen:

[Hepatit-C-elimineringplan-220915.pdf \(kunskapsstyrningvard.se\)](#)

För hepatit B finns ännu ingen botande terapi. Det är dock av stor vikt att kartlägga smittsamheten och erbjuda patienter regelbundna kontroller och i vissa fall dämpande behandling.

- Insatsen är kopplad till kopplad till personcentrerad, jämlik, säker, effektiv och hälsoinriktade hälso- och sjukvård.

Mål

- Utveckling av hepatit B- och C-vården genom samverkan mellan infektionskliniker och Region Skånes beroendevård samt andra aktörer som kriminalvården och migrationsverket.
- Genom olika åtgärder öka personcentreringen i arbetet med patienten, bidra till jämlik vård genom att minska skillnader i tillgången till behandlingen men även genom att göra det möjligt för fler att få lämplig behandling.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

Bildande av LAG hepatit B och C är genomförd. Framtagande av behovsanalys/gapanalys pågår.

Uppföljning och utvärdering

Uppföljning sker kontinuerligt inom LPO.

2.8 LPO kirurgi och plastikkirurgi

Ordförande: Ulrika Nordgren, ulrika.nordgren@skane.se

Processledare: Aleksandra Cavic, aleksandra.cavic@skane.se

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

1. Insatsområden

Inom Nationella programområdet (NPO) kirurgi och plastikkirurgi har följande insatsområden prioriterats:

1.1 Akut bukkirurgi för sköra äldre.

Det saknas nationella riktlinjer för akut bukkirurgi för sköra äldre. En NAG med uppdrag att ta fram kunskapsstöd är under uppbyggnad.

1.2 Bröstreduktionsplastik.

NAG ska ta fram kunskapsstöd för bröstreduktionsplastik. Arbetet pågår.

1.3 Bröstrekonstruktion vid behandling av cancer.

NAG ska ta fram ett nationellt kunskapsstöd som är förankrat hos såväl bröstcancerkirurger som rekonstruktiva plastikkirurger, patienter, andra kompetensområden inom bröstcancervården (onkologi, klinisk genetik, strål-onkologi, patologi, bildiagnostik, omvårdnad, psykologi) och beslutsfattare. En NAG för det arbetet kommer att bildas under 2023.

1.4. Ljumskbråck.

Framtagande av riktlinjer för ljumskbråck som ska bland annat klargöra när kirurgi ska utföras, med vilka tekniker, samt krav på kompetens, planeras.

1.5. Lipodöm.

Framtagande av nationella kunskapsstöd för kirurgisk behandling av lipödem i form av medicinska indikationer, prioriteringsgrad och nivå-strukturering, pågår inom NAG.

1.6. Proktologi.

Framtagande av kunskapsstöd inom proktologi, pågår.

1.7. Trauma.

NPO kirurgi och plastikkirurgi tillsammans med NPO akut vård, NPO perioperativ vård, intensivvård och transplantation samt NPO rehabilitering habilitering och försäkringsmedicin kartlägger traumavården.

- Sakkunniga från Region Skåne är delaktiga i framtagande av de nationella kunskapsstöden inom bröstreduktionsplastik, lipodöm, proktologi samt trauma.
- LPO bevakar arbeten med framtagande av nya kunskapsstöd.

2.9 LPO kvinnosjukdomar och förlossning

Ordförande: Christine Rubertsson, christine.rubertsson@med.lu.se

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

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

1. Insatsområden

1.1. Införande av nationell riktlinje för handläggning i graviditetsvecka 41

Motivering, behov och syfte

- Nationellt programområde (NPO) kvinnosjukdomar och förlossning har tagit fram en nationell riktlinje för handläggning efter graviditetsvecka 41:

[Riktlinje för handläggning i graviditetsvecka 41.pdf \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](#).

Utvärdering av vecka 41-riktlinjen planeras genomföras nationellt under 2023.

- LPO kommer att bidra till det nationella uppföljningsarbetet vid behov.
- LPO har skrivit ett regionalt tillägg samt patientinformation (inklusive olika språk):

[Regionalt tillägg Nationell riktlinje för handläggning i graviditetsvecka 41.pdf - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

1.2. Fosterdiagnostik

Motivering, behov och syfte

Nationellt programområde (NPO) kvinnosjukdomar och förlossning har tagit fram en nationell riktlinje Fosterdiagnostik – kartläggning och rekommendationer:

[riktlinje-for-fosterdiagnostik-kartlaggning-och-rekommendation.pdf \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](#)

Det föreligger i dag en stor ojämlikhet mellan Sveriges regioner vad gäller information om fosterdiagnostik och vad erbjudandet om fosterdiagnostik till de gravida innefattar. Riktlinjen syftar till att bidra till en mer jämlik vård.

Mål

Säkra en god implementeringen av det nationella kunskapsstödet kring Fosterdiagnostik i Region Skåne.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- En arbetsgrupp kommer att bildas för att göra en analys av nuläge i förhållande till den nationella riktlinjen samt revidera den nuvarande lokala rutinen. Vid en första bedömning är det endast mindre justeringar som behöver göras.
- Arbetsgruppen kommer även säkra att information kring fosterdiagnostik är uppdaterad på 1177.se (Region Skånes egna sidor) och översätts till olika språk. Detta kommer att göras i samarbete med den regionala redaktionen för 1177.

Uppskattning av resursåtgång

Resursåtgång redovisas när metoden för uppföljning har planerats på lokal samt nationell nivå.

Uppföljning och utvärdering

LPO kommer att kontinuerligt följa arbete i arbetsgruppen.

1.3. Onormal blödning från livmodern (blödningsrubbnings)

Motivering, behov och syfte

Nationellt programområde (NPO) kvinnosjukdomar och förlossning har tagit fram en nationell riktlinje Onormal blödning från livmodern:

[Onormal blödning från livmodern.pdf \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](#).

Det föreligger i dag en stor ojämlikhet mellan Sveriges regioner. Riktlinjen syftar till att främja en bättre och mera jämlik vård.

Mål

Säkra en god implementeringen av det nationella kunskapsstödet kring Onormal blödning från livmodern.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

LAG gynekologi kommer att göra en analys av nuläge i förhållande till den nationella riktlinjen och eventuella brister som identifieras får vidare utredas.

Uppskattning av resursåtgång

Resursåtgång redovisas när metoden för uppföljning har planerats på lokal nivå.

Uppföljning och utvärdering

LPO kommer att kontinuerligt följa arbete i arbetsgruppen.

1.4. Mödrahälsovård - sexuell och reproduktiv hälsa ”Blå boken”

Motivering, behov och syfte

- Nationellt har en arbetsgrupp bildats (nomineringsprocessen pågick till och med september 2022) med uppdraget att bland annat kartlägga nuläget och därefter föreslå insatser, mål och mätbara indikatorer för att säkerställa god och jämlik inom Mödrahälsovård i hela Sverige. NAG kommer att revidera rapporten Mödrahälsovård, sexuell och reproduktiv hälsa från SFOG (2016) - ”Blå boken”.
- LPO kommer att bidra i införandet av de nationella rekommendationerna när dessa är godkända.

1.5. NAG Kunskapsstöd (förvaltning av kunskapsstöd)

Motivering, behov och syfte

- Nationellt programområde (NPO) kvinnosjukdomar och förlossning har bildat en nationell arbetsgrupp (NAG) som har i uppdrag att samordna programområdets arbete med kunskapsstöd.
- LPO kommer att bidra till denna samordning om NAG är vid behov av en dialog.

2. Övriga insatsområden

- LPO och Utvecklingsenhet kvinnohälsa kommer att arbeta aktivt med att granska och revidera Region Skånes 44 regionala riktlinjer

för graviditet, förlossning, fertilitet, prevention och STI i nära samarbete med Redaktion för regionala medicinska riktlinjer och andra involverade LPOer.

- På nationell nivå genomförs en pilotstudie med syfte att se hur innehåll som är framtaget och publicerat av myndigheter och andra aktörer kan integreras i kunskapsstyrningssystemet och är genomförd av kunskapsstyrningen, Socialstyrelsen och NPO i samverkan. Kunskapsstödet som är i fokus är:
[Nationella riktlinjer för vård vid provocerad vulvodyni.pdf \(socialstyrelsen.se\)](#)
och hanteras inom AKOs arbetsprocess kring kunskapsstöd. LPO kommer att följa AKOs arbetsprocess.
- LPO kommer att driva fråga kring att ta ett nytt regionalt tillägg kring prevention av prematurbörd baserat nya råd från SFOG.

2.10 LPO levnadsvanor

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

Processledare: Susanna Stenevi Lundgren,
susanna.stenevilundgren@skane.se

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

1. Insatsområden

1.1. Stödja användandet av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för levnadsvanor (PSVF-L) generisk modell samt nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor

- [Generisk modell för integrering av levnadsvanor i vårdförlopp och andra kunskapsstöd.pdf \(kunskapsstyrningvard.se\)](#)
- [Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor prevention och behandling.pdf \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](#)

Motivering, behov och syfte

- Identifiering och prioritering av insatsområden har skett till följd av nationell prioritering.
- Levnadsvanor skall integreras i samtliga personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp samt kunskapsstöd enligt den skrivinstruktion som PSVF-L utgör. NVP-L ersatte i december 2022

Region Skånes regionala vårdprogram och publicerades på Vårdgivare Skåne tillsammans med framtagna kortversioner: [Levnadsvanor, vårdprogram - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](https://www.vardgivare.skane.se/levnadsvanor-vardprogram).

Mål

Mål 1: hälso- och sjukvårdens personal samtalar om levnadsvanor med patienten.

Mål 2: hälso- och sjukvårdens personal uppmärksammar ohälsosamma levnadsvanor och erbjuder och vidtar rekommenderade åtgärder.

- Implementera NVP-L och PSVF-L för att säkerställa att vi arbetar i enlighet med senaste evidens och tillämpar nationella riktlinjer för levnadsvanor inom Region Skåne.
- Säkerställa adekvat kompetens inom hälso- och sjukvården för att kunna arbeta enligt NVP-L.
- Bidra till ökad tillgänglighet till evidensbaserade levnadsvaneåtgärder för Skånes invånare.
- Ge säker och konkret vägledning för hur stöd till levnadsvaneändringar kan genomföras och integreras i övriga vårdprocesser.
- Ge förutsättningar för vårdens medarbetare att individanpassa åtgärder och göra dem tillgängliga som del i pågående behandling. Detta kräver att struktur för att uppmärksamma, bedöma och åtgärda ohälsosamma levnadsvanor ingår som en naturlig del även i övriga vårdprogram, vårdförlopp och riktlinjer.
- Arbeta med särskilt fokus mot prioriterade grupper enligt NVP-L (gravida, barn/unga, inför operation, vuxna med särskild risk).
- Öka patientsäkerheten i samband med operationsprocessen, då en optimering av levnadsvanor minskar komplikationsrisken markant.
- Ge patienter i Region Skåne samma möjlighet att erbjudas levnadsvaneåtgärder som läkemedelsbehandling.
- Säkerställa att implementering av NVP-L och PSVF-L bidrar till att minska omotiverade skillnader i ohälsa genom att insatser når de grupper med högst prevalens av ohälsosamma levnadsvanor.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Implementera NVP-L och PSVF-L för att arbeta evidensbaserat och tillämpa nationella riktlinjer för levnadsvanor inom Region Skåne.
- Arbetet faciliteras av Region Skånes befintliga webbutbildning levnadsvanor som publicerades mars 2021.

- Region Skåne fortsätter erbjuda grundutbildningar på åtgärdsnivå *rådgivande samtal* (tobak, alkohol, matvanor, förskrivning av FaR) samt åtgärdsnivå *kvalificerat rådgivande samtal* (MET/alkohol, diplomerad tobaksavvänjare) för att rekommenderad åtgärd ska kunna erbjudas Skånes patienter. Utbildningarna ges av Enheten för kunskapsstyrning.
- Informationsöverföring till samtliga patientnära verksamheter inom Region Skåne samt av Region Skåne finansierad hälso- och sjukvård.
- Kontinuerlig samverkan med RPO levnadsvanor i frågan.
- Implementering av NVP-L och PSVF-L beräknas pågå under hela 2023 och 2024.

Uppskattning av resursåtgång 2023

LPO levnadsvanor består av 10 medlemmar som träffas för arbetsmöte cirka 4 timmar varannan månad. LPO levnadsvanor stöts av Enheten för kunskapsstyrning, där Region Skånes regionala uppdrag för levnadsvanor är placerat.

Uppföljning och utvärdering

Enligt rekommendation i PSVF-L, se nedan.

Tabell 1. Indikatorer, processmått

Indikator	Prioritet
Andel vuxna patienter som uppger att hälso- och sjukvårdspersonalen har diskuterat levnadsvanor i samband med vårdkontakt det senaste halvåret Särredovisas per levnadsvana: tobak, alkohol, mat och motion*	Hög
Andel vuxna patienter med minst en vårdkontakt det senaste året som har deltagit i rådgivning angående ohälsosamma levnadsvanor Särredovisas per åtgärd (tre åtgärdsnivåer per levnadsvana: tobak, alkohol, mat och fysisk aktivitet)*	Hög
Andel vuxna patienter inom primärvård med kronisk sjukdom och ohälsosam levnadsvana som fått rådgivning Diskussion med Primärvårdskvalitet pågår om eventuellt tillägg av denna indikator.	Hög

*Den första indikatorn motsvaras av fyra indikatorer i Kvalitetsindikatorkatalogen. Den andra indikatorn motsvaras av 12 indikatorer i Kvalitetsindikatorkatalogen.

1.2. Dokumentation

Motivering, behov och syfte

- Idag har inte hälso- och sjukvården i landet en enhetlig dokumentation av patienternas levnadsvanor, främst vad avser tobaksvanor, alkoholvanor, matvanor och fysisk aktivitet. Inom NPO har NAG bildats med uppdrag att utforma ett nationellt förslag på hur information om levnadsvanor kan dokumenteras och följas upp på ett enhetligt sätt.
- NAG dokumentation beräknas presentera ett förslag på dokumentation under 2023 och LPO-L bör driva införandet av uppdaterad informatik, troligen mest mot SDV.
- Systematisk dokumentation av levnadsvanor underlättar användandet av evidensbaserade metoder för levnadsvanor i hälso- och sjukvården.
- LPO bidrar med sin kompetens i Skånes digitala vårdssystem. Ambitionen är att levnadsvanor dokumenteras på ett optimalt sätt. Att i det kliniska arbetet kunna monitorera levnadsvanors förändringar för såväl enskilda patienter som för patientgrupper möjliggör att prevalens av ohälsosamma levnadsvanor synliggörs, vilket underlättar arbete med sekundärprevention, riskprediktion och individuellt anpassad behandling.

2. Övriga insatsområden

2.1. Implementering av regional riktlinje för rök- och alkoholfri operation

[Regional riktlinje för rök- och alkoholfri operation.pdf - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

Motivering, behov och syfte

- Identifiering och prioritering av insatsområdet har skett till följd av nationell prioritering, där rök- och alkoholfri operation lyfts i NVP-L vilket till stor del bygger på Nationella riktlinjer Prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor (2018):
[Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor.pdf \(socialstyrelsen.se\)](#)

- Region Skåne har på uppdrag av Enheten för kunskapsstyrning tagit fram en regional riktlinje för rök och alkoholfri operation (godkänd november 2020). Riktlinjen följer NVP-L. Framtagandet av riktlinjen säkerställer att Skånes patienter erhåller en säkrare operationsprocess. Uppdatering av riktlinjen gjordes hösten 2022.
- Implementeringsarbetet har påbörjats inom specialistvården under 2021. När patienter erbjuds stöd till rökavvänjning och alkoholuppehåll inför operation kan komplikationsrisken minskas med 50 %, vilket ger både minskat lidande för patienten samt är kostnads-effektivt för hälso- och sjukvården. Detta utgör även en viktig del av patientsäkerhetsarbetet.

Mål

- Patienter i Skåne ska erbjudas evidens- och kunskapsbaserade metoder för förändring av levnadsvanor inför operation.
- Ökad patientsäkerhet i samband med operationsprocessen.
- Kunskapen om betydelsen av hälsosamma levnadsvanor inför operation hos berörda vårdgivare ökar, både inom primärvård och specialistvård.
- Stödja fortsatt utbildning av tobaksavvänjare och alkoholbehandlare enligt MET-metoden.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

I framtaget paket för implementering finns följande:

- 1 timmes utbildningar för medarbetare i operationsprocessen (två till tre tillfällen per termin).
- 1 timmes dialogmöten för chefer på opererande enheter (ett till tre tillfällen per termin).
- Film framtagen om regional riktlinje rök- och alkoholfri operation (7 minuter).
- Kort film om rök- och alkoholfri operation, som ingår som en av nio delar i webbutbildning levnadsvanor.
- Checklista till verksamheter som ingår i operationsprocessen.
- Patientinformation på 1177 samt broschyr ”Goda levnadsvanor inför operation” via Marknadsplatsen. Översättning till minst fyra språk.
- Bildskärms material för väntrum framtaget för specialistvård och primärvård.
- Samverkan med LPO kirurgi och plastikkirurgi samt LPO perioperativ vård, intensivvård och transplantation.

- Kontinuerlig samverkan med RPO levnadsvanor i frågan.
- Implementering av riktlinjen beräknas pågå även fortsättningsvis, åtminstone under 2023 och 2024.
- Verksamheterna ska fortsatt uppmuntras att använda digital e-hälsodeklaration inför operation.
- Kontakt med chefsgrupperingar i förvaltningarna.

Uppskattning av resursåtgång 2023

LPO levnadsvanor består av 10 medlemmar som träffas för arbetsmöte 4 timmar varannan månad. LPO levnadsvanor stöttas av enheten för kunskapsstyrning, där ett regionalt uppdrag för levnadsvanor är placerat och som bidrar till implementering.

Uppföljning och utvärdering

- KVÅ-koder för levnadsvaneåtgärder följs fortlöpande inom opererande verksamheter.
- Svenska läkaresällskapet gör årligen en enkätuppföljning av opererande verksamheters arbete med rök- och alkoholfri operation. LPO levnadsvanor kan vara behjälpliga i att enkäten når samtliga verksamheter.
- Antalet medarbetare och vilka verksamheter som deltagit på utbildningarna följs fortlöpande.
- Antalet chefer och vilka verksamheter som deltagit i dialogmöten följs fortlöpande.
- Utvärdering av utbildningstillfällen och dialogmöten följs fortlöpande.
- Nationell indikator håller på att tas fram som förväntas underlätta uppföljning.

2.2. Införande av Riktade hälsosamtal (RHS) i Region Skåne

Motivering, behov och syfte

- Under 2019 beslutades att Riktade hälsosamtal (RHS) på vårdcentral ska erbjudas till beslutade åldersgrupper.
- I augusti 2021 påbörjades breddinförande för 40-åringar på samtliga vårdcentraler.

- Breddinförande 50-åringar påbörjades hösten 2022
- Breddinförande 70-åringar påbörjas hösten 2023
- Lokal arbetsgrupp (LAG) metodutveckling RHS bildades juni 2022 med representanter från LPO levnadsvanor, metod- och kompetensstödet på enheten för kunskapsstyrning, Skånes lärosäten och Centrum för primärvårdsforskning.

Mål

- Utveckla och anpassa metoden för RHS i Region Skåne i enlighet med aktuell evidens och Region Skånes AKO-riktlinjer, där fokus är prevention av hjärt-kärlsjukdom och diabetes typ 2.
- Säkerställa att utvecklingen av metoden inte underminerar helhetsperspektivet, kostnadseffektiviteten och grundidén med de svenska hälsosamtalen, där evidens finns i långtidsuppföljningar från Västerbotten och Jönköping.
- Utveckla utbudet som kan erbjudas efter genomgången hälsosamtal, ex genom förskrivning av FaR, program för levnadsvaneförändring via stöd- och behandlingsplattformen och samhällsinriktade insatser.
- Verka för att metoden uppnår ett jämlikt deltagande i utvald åldersgrupp utifrån ex födelseland, kön och utbildningsnivå.
- Ge ökad och jämlik tillgänglighet till evidensbaserade levnadsvaneåtgärder för Skånes invånare.
- Skapa ett mervärde av RHS för såväl individ som hälso- och sjukvården och kommuner, inklusive hälsoekonomiskt.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- LAG – metodutveckling RHS uppmanas att föra ett nära samarbete med nationell temagrupp RHS inom nätverket Hälsofrämjande hälso- och sjukvård, där representanter från cirka 20 regioner samverkar kring RHS.
- LAG – metodutveckling RHS uppmanas även att samarbeta med RPO levnadsvanor, där Region Halland och Region Kronoberg redan arbetar med RHS och Region Blekinge har påbörjat dialog.
- Metoden RHS ska följa gällande evidens och riktlinjer - skåningarna ska erbjudas en hälsosatsning som gör skillnad.

Uppskattning av resursåtgång 2023

LAG metodutveckling RHS bör bestå av cirka 12 representanter med uppskattad resursåtgång motsvarande LPO.

Uppföljning och utvärdering

- Metod -och kompetensstödet för RHS sammanställer varje år en rapport, där LPO levnadsvanor och LAG – metodutveckling RHS erhåller en presentation av resultaten och uppmuntras till att delge synpunkter.
- Genomförd/pågående/planerad forskning presenteras för ovanstående grupperingar av Centrum för primärvårdsforskning.
- KVÅ-koder för levnadsvaneåtgärder följs fortlöpande.
- KVÅ-koder för ”riktade hälsosamtal, åldersgrupp” och ”riktade hälsosamtal, ingen ålder” följs fortlöpande.
- Uppföljning av processen (inbjudan, deltagande) för RHS integreras även i den verksamhetsuppföljning som sker via enheten för uppdragsstyrning.

2.3. Område levnadsvanor för barn och unga

- *LAG familjestöd*, beslutad 2022, arbetet påbörjat första kvartalet 2023.
- Syfte: att utveckla en tydlig struktur för att arbeta med familjestöd med avsikt att främja hälsosamma levnadsvanor för barn 0–20 år, grundat i utredningen ”Börja med barnen!” samt Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor - prevention och behandling.
- Det är ett befolkningsinriktat område som kräver samarbete mellan flera förvaltningar och huvudmän, ex kommun, regional utveckling och idéburen sektor.

2.4. Område levnadsvanor i samband med graviditet

- LAG regional riktlinje uppföljning GDM, beslutad 2022, men arbetet påbörjas andra kvartalet 2023.
- Syfte: 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. Exempelvis kan metoden LEVA i stöd- och behandlingsplattformen (livsstil för effektiv viktminskning under amning) användas för denna målgrupp.

- LAG amning, beslutad 2022 och arbetet är påbörjat 2022.
- Syfte: Implementering av den nationella amningsstrategin.

2.11 Lokalt primärvårdsråd (LPR)

Ordförande: Gunilla Malm, gunilla.a.malm@skane.se

Processledare: Karin Petersson, karin.h.petersson@skane.se

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

1. Insatsområden

1.1. 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. Dessutom är det angeläget att sjukvårdens resurser nyttjas på ett ändamålsenligt sätt för att minska åtgärder med liten, tveksam eller ingen patientnytta.
- Det nationella primärvårdsrådet har tagit fram en checklista för att säkerställa att man beaktar den komplexa primärvårdspatientens perspektiv i framtagande och implementering av vårdförlopp.
- Efter inspiration av den internationella kampanjen 'choosing wisely', vars syfte är att identifiera åtgärder i sjukvården som saknar patientnytta, har motsvarande 'Välja Vård Klokt' nyligen startats i Sverige.

Mål

- Öka medvetandet om begreppet Välja Vård Klokt (choosing wisely) och det stöd man kan få från arbetet.
- Öka beaktandet av det komplexa primärvårdsperspektivet.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Välja Vård Klokt (choosing wisely):

- Fortsatt bevakning av området.
- Informera om begreppet för primärvårdsrepresentanterna i olika LPO och LAG på kommande dialogmöte.
- Det komplexa primärvårdsperspektivet.
- Producera en film/utbildning om dagens primärvård för representanter i kunskapsstyrningssystemet.
- Checklista över/underdiagnostik: Fortsatt arbete med att implementera den i Region Skåne.

Uppskattning av resursåtgång

Inom LPR arbetar tre i gruppen kontinuerligt med uppgiften.

Uppföljning och utvärdering

- Arbetsgruppen rapporterar fortlöpande till LPR om sitt arbete.
- Användningen av checklistan är svårsmädd.

2. Övriga insatsområde

2.1. Medverkan i införandeprocessen av personcentrerade vårdförlopp

Motivering, behov och syfte

- Bidra med ett primärvårdsperspektiv i samband med införande av de personcentrerade vårdförloppen.
- Här har vi möjlighet att värdera om förloppen är personcentrerade, tillgängliga, jämlika, säkra, effektiva, kunskapsbaserade och hälsofrämjande ur ett primärvårdsperspektiv.

Mål

- Att de personcentrerade vårdförloppen blir sömlösa utan 'gaps'.
- Säkerställa att över- och underdiagnostik/ över- och underbehandling inte förekommer.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Använda checklistan som NPR tagit fram för att motverka över- och underdiagnostik/ över- och underbehandling.
- Vid behov i samverkan med berörda LPO:er.

Uppskattning av resursåtgång

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 med information och synpunkter till primärvårdsrepresentanterna i Kunskapsstyrningsrådet. Resursåtgången beror på antalet vårdförlopp som planeras implementeras. I genomsnitt tar det tre timmar att granska ett vårdförlopp.

Uppföljning och utvärdering

Avstämningar och förbättringar av processen sker kontinuerligt inom gruppen.

2.2. Stödja primärvårdsrepresentanterna i de olika lokala programområden (LPO)

Motivering, behov och syfte

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

Mål

- Att tillgodose LPO:ernas behov av information om primärvårdens förutsättningar och begränsningar i olika medicinska frågor.
- Öka användningen av checklistan som tagits fram för att säkerställa att man beaktar den komplexa primärvårspatientens perspektiv i framtagande och implementering av vårdförlopp.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Varje termin bjuder LPR in alla primärvårdsrepresentanter i de olika LPO-erna till ett dialogmöte för att utbyta erfarenheter.
- LPR har även en funktionsbrevlåda som ska underlätta kontakt med LPR.
- För att effektivisera granskningsprocessen i samband med implementering av nya vårdförlopp planerar LPR kontakta med primärvårdsrepresentanterna i de olika LPO-erna för en mer detaljerad genomgång.

1. Insatsområden

1.1. Införande av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL)

Motivering, behov och syfte

- Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för KOL (KOL 1.0) har tagits fram 2020 samt reviderats 2023. Ett andra vårdförlopp för KOL (KOL 2.0) som är en fortsättning på KOL 1 och omfattar patienter som fått diagnos och ska göra ett första uppföljningsbesök, är under framtagandet. Fr o m maj 2023 kommer vårdförlopp KOL finnas publicerat i sin helhet:
[Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Kroniskt obstruktiv lungsjukdom \(KOL\).pdf \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](#).
- Mål med vårdförlopp KOL 2.0 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.

Mål

Att implementera personcentrerat sammanhållet vårdförlopp kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL).

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

Enligt Region Skånes införandeprocess för vårdförlopp. Enligt tidplan kommer introduktion i verksamhet och förbättringsarbetet starta på de vårdcentraler som behöver, ske under kvartal 3 2023.

Uppskattning av resursåtgång 2022

Återstående arbete för LAG uppskattas till ca 2 timmar/månad för 9 personer till 2023 års slut.

Uppföljning och utvärdering

Sker initialt i LAG som rapporterar till LPO.

1.2. Införande av vårdförlopp Obstruktiv sömnapné hos vuxna samt nationellt vårdprogram för behandling av obstruktiv sömnapné hos vuxna

Motivering, behov och syfte

Obstruktiv sömnapné är en potentiellt allvarlig åkomma med omfattande samsjuklighet i framför allt hjärt- och kärlsjukdomar. Därtill finns ökad risk för olycksfall i trafik och arbete. 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:

- [Obstruktiv sömnapné \(OSA\) hos vuxna - Nationellt kliniskt kunskapsstöd \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](https://nationelltklinisktkunskapsstod.se)
- [Nationellt vårdprogram för behandling av obstruktiv sömnapné hos vuxna.pdf \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](https://nationelltklinisktkunskapsstod.se)

Mål

Att bemanna lokal arbetsgrupp (LAG), påbörja gapanalys för att sedan introducera vårdförloppet (och vårdprogrammet) i verksamhet under 2024.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

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.

Uppskattning av resursåtgång

Resurser i LAG cirka 10 personer för möte cirka 2 timmar/månad.

Uppföljning och utvärdering

Sker initialt i LAG som rapporterar till LPO.

1.3. Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp matallergi

Motivering, behov och syfte

- 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:

[Matallergi, IgE-förmedlad - Nationellt kliniskt kunskapsstöd \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](https://nationelltklinisktkunskapsstod.se)

Mål

Att bemanna lokal arbetsgrupp (LAG), påbörja gapanalys för att sedan introducera vårdförloppet i verksamhet under 2024.

Metod och åtgärd inklusive tidplan

- Enligt Region Skånes införandeprocess för vårdförlopp. Enligt tidplan beräknas introduktion i verksamhet och förbättringsarbete starta på de enheter som behöver ske under kvartal 4 2024.
- När bemanning av LAG planeras kan eventuellt LPO Hud komma att engageras för bred kompetens och representation.

Uppskattning av resursåtgång

Resurser i LAG cirka 10 personer för möte cirka 2 timmar/månad. Viktigt att rekrytera patientföreträdare via Astma- och allergiförbundet.

Uppföljning och utvärdering

Sker initialt i LAG som rapporterar till LPO.

1.4. Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp lungfibros

Pågår ett nationellt arbete och LPO bevakar det. Vårdförloppet planeras att gå ut på öppen remiss i september 2023.

1.5. Svår allergisk rinokonjunktivit

- Ett nationellt kunskapsstöd för svår allergiskt rinokonjunktivit ska tas fram och nominering till arbetsgruppen är avslutad.
- LPO bevakar detta arbete.

1.6. Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp astma

- Pågår ett nationellt arbete och ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp ska tas fram.
- LPO bevakar detta arbete.

2. Övriga insatsområden

- Remissyttrande vad gäller nationella kunskapsstöd.
- Granskning av Stöd- och behandlingsmaterial och av texter inom ramen för patientinformationsprojekt (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. Insatsområden

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

Motivering och behov

- Både vårdförlopp och nationellt vårdprogram för IBD är framtagna:
 - [Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Inflammatorisk tarmsjukdom \(IBD\) - vuxna \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](#)

- [Nationellt vårdprogram för vuxna med inflammatorisk tarmsjukdom \(IBD\).pdf \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](#)
- LAG IBD ska under 2023 stödja införande av de kunskapsstöden i enlighet med den regionala införandeprocessen. LAG IBD har bildats och arbetet med införandet pågår.

1.2. Införande av nationellt vårdprogram levercirros

Motivering och behov

- Nationellt vårdprogram för levercirros togs fram hösten 2022: [Nationellt vårdprogram för levercirros.pdf \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](#)
- LAG levercirros för införande av vårdprogrammet har bildats. Under våren kommer LAG att bemannas med sakkunniga som får i uppdrag att stödja införande av vårdprogrammet.
- LPO/LAG kommer att ta ställning till om regionala tillägg, kopplade till vårdprogrammet behövs.

1.3. Gallstenssjukdom

Motivering och behov

- Nationellt vårdprogram för gallstenssjukdom är framtaget: [Nationellt vårdprogram för gallstenssjukdom.pdf \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](#)
- LPO/LAG kommer att ta ställning till om regionala tillägg, kopplade till vårdprogrammet, behöver tas fram.

1.4. Appendicit

Nationellt pågår arbete med framtagande av nationellt vårdprogram för appendicit. LPO bevakar det arbetet.

2. Övriga insatsområden

2.1. Framtagande av Regional riktlinje för koloskopi

- Regional hälso-och sjukvårdsledning (RHL) har gett LPO i uppdrag att ta fram regionala riktlinjer för koloskopier. Riktlinjerna ska omfatta remissprocessen, rutin kring förskrivning av laxermedel till patienterna samt hantering av PAD-svar.

- Under 2022 har LAG endoskopi författat riktlinjen som varit på remiss i linjeorganisationen.
- Regionala riktlinjen för endoskopi förväntas blir godkända under sommaren 2023.

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 \(skane.se\)](#)

1. Insatsområden

1.1. Blodanvändning

Motivering, behov och syfte

- En nationell arbetsgrupp har bildats i syfte att kartlägga förutsättningarna för att införa ett nationellt kunskapsstöd för en jämlik transfusionsstrategi och blodanvändning.
- LPO medicinsk diagnostik bevakar det nationella arbetet, besvarar vid behov remisser och planerar för att införa godkända nationella arbeten utifrån den nationella arbetsgruppens resultat.

1.2. Digital patologi

Motivering, behov och syfte

- En nationell arbetsgrupp har bildats i syfte att ta fram ett nationellt kunskapsstöd för digital patologi. Målet är att detta ska leda till en ökad användning av digital patologi i landet.
- LPO medicinsk diagnostik bevakar det nationella arbetet, besvarar vid behov remisser och planerar för att införa godkända nationella arbeten utifrån den nationella arbetsgruppens resultat.

1.3. Strukturerad vårdinformation/nationellt kodverk för laboratoriemedicin

Motivering, behov och syfte

- För att höja patientsäkerheten och möta behov av att inkludera laboratorieresultat i nya journalsystem, kvalitetsregister samt inom forskning och förbättringsarbete behövs nationell samordning av nomenklatur och koder för undersökningar och tester. Nyttan för patienterna ökar genom att de blir mer involverade i sin egen vård. Täckningsgraden av användning av kodverk inom laboratoriemedicin ska undersökas. Rekommendationer och process för nationellt införande av kodverk ska tas fram. Kartläggning av användning/täckningsgrad av kodverk inom laboratoriemedicin gjordes under 2022. Förslag till behovsbeskrivning kommer att göras och i början av 2023 distribueras till intressenter för förankring och synpunkter.
- LPO medicinsk diagnostik bevakar det nationella arbetet, besvarar vid behov remisser och planerar för att införa godkända nationella arbeten utifrån den nationella arbetsgruppens resultat.

2. Övriga insatsområden

2.1. Införande av slutsatserna i HTA-rapporten "Arbetsprov vid misstänkt kronisk kranskärlssjukdom"

Motivering, behov och syfte

- 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 kranskärlssjukdom.

- Det långsiktiga syftet är att slutsatserna i HTA-rapporten med tillhörande yttranden från metod- och prioriteringsrådet ska implementeras i Region Skåne.
- LAG kommer även att ta fram ett underlag som innefattar en tydlig konsekvensbeskrivning inklusive ekonomi.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

Arbetet förväntas vara slutfört juni 2023. Slutprodukten ska vara en skriftlig implementeringsplan. Kontaktperson som LAG utser inom sig förväntas kontinuerligt meddela kontaktpersoner för LPO medicinsk diagnostik om hur arbetet fortlöper.

2.2. Stödja införandet av nationella kunskapsstöd

Motivering, behov och syfte

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.

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

Motivering, behov och syfte

LPO medicinsk diagnostik kommer utifrån behov att samarbeta med andra programområden på lokal, regional och nationell nivå.

2.15 LPO nervsystemets sjukdomar

Ordförande: Stefan Olsson Hau, stefan.olssonhau@skane.se

Processledare: Nadia Al Omar, nadia.al-omar@skane.se

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

1. Insatsområden

1.1. Införandet av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp stroke/TIA

Motivering, behov och syfte

- Under 2023 fortsätter införande av vårdförloppet stroke/TIA del 1 och del 2 i enlighet med den regionala införande processen:
 - [Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Stroke och TIA - tidiga insatser och vård.pdf \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](#)
 - [Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Stroke och TIA - fortsatt vård och rehabilitering.pdf \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](#)
- Handlingsplan tas fram under hösten 2023 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 av införandeprocessen sker kontinuerligt av LPO.

1.2. Införande av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp epilepsi

Motivering, behov och syfte

- Vårdförloppet epilepsi är framtaget. LPO planerar inför införande under hösten:
[Epilepsi - Nationellt kliniskt kunskapsstöd \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](#)
- LAG för införande av vårdförloppet har bildats och bemanningen av medlemmar planeras för HT 2023.

1.3. Införande av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp långvarig (kronisk) smärta, vuxna

Motivering, behov och syfte

- Vårdförloppet långvarig smärta är framtaget:
[Smärta - långvarig, hos vuxna - Nationellt kliniskt kunskapsstöd \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](https://nationelltklinisktkunskapsstod.se)
- LAG smärta för införande av vårdförloppet har bildats och arbetet med införande av vårdförloppet har påbörjats.
- Uppföljning av införandeprocessen sker kontinuerligt av LPO.

1.4. Nationell riktlinje för migrän hos barn och vuxna

Motivering, behov och syfte

- Nationell riktlinje för migrän är framtagen:
[Riktlinje för migrän.pdf \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](https://nationelltklinisktkunskapsstod.se)
- LAG migrän har bildats och uppstart av införande planeras för HT 2023.
- Uppföljning av införandeprocessen sker kontinuerligt av LPO.

1.5. Vårdriktlinje för behandling av narkolepsi

Motivering, behov och syfte

- Vårdriktlinje är framtagen:
[Riktlinje för behandling av narkolepsi hos barn och vuxna.pdf \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](https://nationelltklinisktkunskapsstod.se)
- LPO tillkännager detta till berörda verksamheter.

2. Övriga insatsområden

2.1. Fjärrstyrning av CT vid rädda hjärna larm

HTA Syd tar fram rapport om fjärrstyrning av CT vid rädda hjärna som ska vara ett underlag för fortsatt diskussion om eventuellt införande av samma arbetsmodell i Region Skåne.

[Nationellt vårdprogram för stensjukdom i övre urinvägarna.pdf](#)
([nationelltklinisktkunskapsstod.se](#))

- Det vetenskapliga underlaget vid misstanke om uretärstenar och hur dessa patienter på bästa sätt ska handläggas är baserat på äldre studier. Det finns ett objektivt behov av ny uppdaterad kunskap.
- Patienter med sten inom övre urinvägarna (njur- och uretärsten) ska erhålla jämlik, optimal handläggning, behandling och uppföljning.
- LAG under bildande, relevant statistik kommer att tas fram utifrån diagnos och KVÅ-koder för denna patientgrupps vårdprocess i Skåne. Utifrån statistisk analys i kombination med HTA-analys sammanställa slutsatserna och därefter implementering.
- Efter godkännande av LAG sker framtagandet av en arbetsplan för det fortsatta arbetet.
- LPO följer via återrapportering från LAG hur arbetet fortskrider.

2. Övriga insatsområden

2.1. Införande av regionalt vårdprogram Vaskulit

- Vårdprogram för vaskulitsjukdomar har reviderats och har stor påverkan på kvaliteten i omhändertagandet av patienter med dessa sjukdomar. Syftet är att förankra vårdprogrammet i Södra sjukvårdsregionen.
- Den övergripande målsättningen med detta vårdprogram är att minska ohälsa skapad av systemisk vaskulit. Målet är att säkerställa den lokala och regionala anpassningen och därefter implementeringen av vårdprogrammet.
- LAG bildad och godkänd. Arbetet utgår från LAG och bland arbetsuppgifterna finns genomgång och förankring med företrädare för andra vårdområden både inom Skåne och inom Södra sjukvårdsregionen. Därefter vidtar implementeringsfasen.
- Arbetet pågår under 2023.
- I och med att företrädare för Södra sjukvårdsregionen är involverade i detta program sker en under året en successiv uppföljning och utvärdering.

2.2. Läkemedel

- LAG läkemedel arbetar för att skapa ett kapitel för njursjukdomar i Läkemedel i Skåne.
- Arbetet pågår under 2023 och 2024.

- Njursjukdomar ingår numer i tidigare existerande arbetsgrupp för urinvägssjukdomar.

2.17 LPO perioperativ vård, IVA och transplatation

Ordförande: Anna Forsberg, anna.forsberg@skane.se

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

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

Insatsområden 2023

1.1. Transporter av kritiskt sjuka mellan sjukhus i Region Skåne

Motivering, behov och syfte

- Frågan är väckt av NPO PIVoT.
- Insatsen är kopplad till tillgänglig, jämlik, säker och effektiv hälso- och sjukvård.
- Behovet av en lösning på transportfrågan är väl beskriven i regionen och ingen ytterligare behovsanalys är gjord.

Mål

- Fungerande riktlinjer för transport av kritiskt sjuka vuxna mellan sjukhusen i region Skåne.
- Insatsen ska leda till en säker, jämlik och effektiv vård.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Arbetet med detta projekt pågår via en NAG. LPO bevakar det arbetet.
- LPO avser att implementera denna riktlinje när den är godkänd.
- Samverkan med verksamhetschefer för intensivvård i Region Skåne planeras liksom ambulanssjukvården när det är dags för implementering.

1.2. Jämlik transplantationsvård

Motivering, behov och syfte

- Frågan är väckt av NPO PIVoT.
- Insatsen är kopplad till personcentrerad, tillgänglig, jämlik, säker och effektiv och hälsofrämjande hälso- och sjukvård.
- Vården av organmottagare i Skåne ska vara personcentrerad och jämlik vilket inte är fallet idag. Beroende på transplanterat organ ser vården till vissa delar olika ut avseende uppföljning, innehåll och personcentrering samt tillgång till vårdprogram.

Mål

- Att samtliga organmottagare som transplanteras i Region Skåne ska vårdas utifrån evidensbaserade vårdprogram.
- Att personcentrerad vård tillämpas på samtliga enheter som genomför transplantationer eller uppföljning efter transplantation.
- Insatsen ska leda till en personcentrerad, säker, jämlik och effektiv vård.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Arbetet med detta projekt pågår med implementering av Stöd och behandlingsplattformen för organmottagare i Södra sjukvårdsregionen.
- Vårdprogram för hjärtmottagare och lungmottagare finns framtaget. Vi avser att säkerställa att det finns evidensbaserade vårdprogram för njurtx och pankreastx.
- Samverkan med arbetsgruppen för Transplantationscentrum SUS är etablerat.
- Ett projekt för att utveckla personcentrerad transplantationsvård i Skåne är under planering.
- Samverkan med DAL och DAS-nätverken i Skåne sker via RPO PIVoT.
- Samverkan med Processgruppen för thoraxtransplantation finns.
- SoB Organtransplantation för jämlikt och personcentrerat kunskapsstöd till organmottagare är klart för användning hösten 2023.
- Vi har nominerat vår regionala DAL till NAG för organdonation.

Uppskattning av resursåtgång

Sannolikt behövs resurser i form av mindre arbetsgrupper med LPOt och olika konstellationer involverade i transplantation och donation.

Uppföljning och utvärdering

LPO avser att följa upp detta hösten 2023 och att starta implementering av SoB våren 2024. Arbetet med en jämlik transplantationsvård kommer att pågå långsiktigt med utvärdering årligen och preliminärt beräknad målgång i december 2023.

1.3. Vårdbehovsmätning perioperativ vård

Motivering, behov och syfte

Nationellt arbete pågår och LPO bevakar det.

2. Övriga insatsområden

2.1. Regionalt kunskapsutbyte avseende perioperativ och intensiv omvårdnad.

Motivering, behov och syfte

- Frågan är väckt av LPO PIVoT.
- Insatsen är kopplad till evidensbaserad omvårdnad.
- Omvårdnaden av medborgarna i Skåne ska vara personcentrerad och jämlik vilket inte är fallet idag. Vi vill sträva efter regional likhet i stället för lokala olikheter.

Mål

- Att medborgarna i Region Skåne som blir föremål för perioperativ eller intensiv omvårdnad vårdas evidensbaserat och utifrån best practice.
- Att personcentrerad vård tillämpas på samtliga enheter som genomför perioperativ eller intensiv omvårdnad.
- Insatsen ska leda till en personcentrerad, säker, jämlik och effektiv vård.

1.1. Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Schizofreni – fortsatt vård och behandling

Motivering, behov och syfte

- LAG schizofreni startades för införande av Vårdförlopp schizofreni – förstagångsinsjuknande:
[Schizofreni - Nationellt kliniskt kunskapsstöd \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](http://nationelltklinisktkunskapsstod.se)
detta arbete är nu i slutfas och LAG fasar över till att arbeta med Vårdförlopp schizofreni – fortsatt vård och behandling. Av denna anledning har kompletteringar av gruppens kompetens skett.
- Arbetet med att omvärldsbevaka och identifiera prioriterade områden samt vid behov utföra gap-analyser utgår från att patienterna ska få god vård.

Mål

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

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- LAG kommer under 2023–2024 att arbeta med införande av de båda vårdförloppen.
- Anknytning till RPO/NPO genom att deltagare i LAG ingått i NAG som tagit fram vårdförloppet. Samverkan med intresseförening genom deltagande i LAG. Samverkan med Skånes Kommuner genom deltagande i LAG.

Uppskattning av resursåtgång

Arbetet beräknas pågå 1–2 år med möte cirka 2 timmar/månad oftast via Teams. Cirka 1 timme/månad tillkommer för ordförande och för medlem som tar uppdraget att medverka i planering av uppföljningsarbetet. Processledare finns med i hela processen.

Uppföljning och utvärdering

Delrapporter sker till programområdet vid gruppens möten.

1.2. ADHD och autism

Motivering, behov och syfte

- Arbetet med att omvärldsbevaka och identifiera prioriterade områden samt vid behov utföra gap-analyser utgår från att patienterna ska få god vård.
- LAG arbetar med frågor kopplade till bland annat att prevalens och att läkemedelsförskrivning varierar mellan olika orter, över- respektive underdiagnostisering, rutiner och ansvar för avdiagnostisering, könsskillnader, varierande utbud av icke-medicinska behandlings- och stödåtgärder.
- Den nivåstrukturering som ligger till grund för vård- och insatsprogrammet (VIP) behöver tydliggöras.
- Samarbetet mellan psykiatri och habilitering bör kunna förbättras liksom samarbetet med andra instanser såsom till exempel somatisk vård, skola, socialtjänst med flera. Även samarbetet mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri skulle kunna förbättras.

Mål

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

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Implementering vård- och insatsprogrammet (VIP) för adhd.
- Identifiera behov av nya insatser som är relevanta för målgruppen.
- Implementering av ny kunskap.
- 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.
- Implementering Nationell riktlinje för adhd och autism.
- Identifiera förebyggande och hälsofrämjande insatser för målgruppen.
- Samverkan med patient och närståendeorganisation planeras genom deltagande i LAG. Samverkan med Skånes Kommuner genom deltagande i LAG.

Uppföljning och utvärdering

- Delrapporter sker till programområdet vid gruppens möten.
- Vad gäller de identifierade förbättringsområdena gällande samverkan kan nämnas arbete pågår med att skapa en handläggningsöverenskommelse mellan psykiatri och habilitering. Utvecklingsarbete har också skett gällande samverkan mellan barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri.
- I frågan om rutiner och ansvar för avdiagnostisering pågår 2023 en studie inom detta område.

1.3. Beroende

Motivering, behov och syfte

- Arbetet med att omvärldsbevaka och identifiera prioriterade områden samt vid behov utföra gap-analyser utgår från att patienterna ska få god vård.
- Förväntade förändringar kopplat till ”Samsjuklighetsutredningen” bedöms medföra behov av att initiera en LAG. (SOU 2021:93 Från delar till helhet – En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet samt SOU (2023:5 Från delar till helhet – Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja)

Mål

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

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- En LAG planeras för att arbeta vidare med det prioriterade området.
- Samverkan med patient och närståendeorganisation planeras genom deltagande i LAG. Samverkan med Skånes Kommuner planeras genom deltagande i LAG.

Uppföljning och utvärdering

LPO följer utvecklingen inom området

2. Övriga insatsområde

2.1. Psykologisk behandling

Motivering, behov och syfte

- LAG psykologisk behandling arbetar med implementering av nationella riktlinjer och vilka insatser som erbjuds i Region Skåne, analys och förslag på åtgärder för stegvis vård och effektiva behandlingsmetoder, fokus på primärvården.
- LAG psykologisk behandling är beredningsgrupp med expertkunskap kring psykologisk behandling till LPO vid frågor kring bland annat digitala behandlingar.
- Arbetet med att omvärldsbevaka och identifiera prioriterade områden samt vid behov utföra gap-analyser utgår från att patienterna ska få god vård.
- Det bedöms finnas ett behov av att skapa samverkan i mellanrummen som uppstår mellan olika avtal och gränssnitt, såsom exempelvis primärvårdens olika vårdval, sjukhusvård, psykiatri och habilitering.
- Behov av kunskapsstöd för psykologisk behandling i förhållande till beslutade och möjliga framtida vård och insatsprogram föreligger för att säkerställa en god och jämlik vård.

Mål

- Den övergripande målsättningen är att öka tillgången till evidensbaserade vård- och stödinsatser för målgruppen.
- Ökad jämlikhet, patientsäkerhet, effektivitet vad gäller psykologisk behandling i regionens olika kontexter.
- Förbättrad samverkan i gränssnitten.
- Främjande av förebyggande och hälsofrämjande hälso- och sjukvård.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- LAG-psykologisk behandling agerar som beredningsgrupp med expertkunskap kring psykologisk behandling till LPO psykisk hälsa där ovan frågor behandlas. Sammanfattningsvis genom att ta fram och implementera kunskapsstöd, identifiera förbättringsområden och bidra till förbättringsarbete, samt göra behovsanalyser såsom GAP-analyser och/eller HPA-analyser.
- Implementering av ny kunskap.

- LAG- psykologisk behandling bedöms vara en kontinuerlig arbetsgrupp varför något slutdatum i tidsplanen inte görs.
- Samverkan med patient och närståendeorganisation genom deltagande i LAG.

Uppföljning och utvärdering

Delrapporter sker till programområdet vid gruppens möten.

Övriga aktiviteter

- Ökat fokus på horisontal samverkan kring personer med svårast problem och störst behov. Förhoppning om synergieffekter mellan LAG.
- Bjuda in till samverkan kring suicidprevention.
- Bidra med kunskapsstyrningsperspektiv till arbetet med Strategisk plan psykisk hälsa.
- Diskutera hur LAG kan bidra till förbättrad kroppslig hälsa hos personer med psykisk sjukdom.
- Samverkan med LPO Levnadsvanor.
- Granskning till projektet regional patientinformation.
- Synpunkter på kunskapsstöd.
- Bidra till Region Skånes behovsprocess.
- LAG läkemedel rapporterar till läkemedelsrådet.

2.19 LPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin

Ordförande: Helena Magnusson, helana.magnusson@skane.se

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

Medlemmar i LPO [LPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

1. Insatsområden

1.1. Generisk modell för rehabilitering och delar av försäkringsmedicinskt arbete

Motivering, behov och syfte

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:

[Generisk modell för rehabilitering och delar av försäkringsmedicinskt arbete – för klinisk verksamhet.pdf \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](#)

Mål

Samtliga LPO som berörs av rehabilitering ska ta hänsyn till/utgå ifrån denna generiska modell i sitt arbete med införandet av vårdförloppen.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

Den generiska modellen är känd på verksamhetsnivå och av samtliga rehabiliteringskoordinatorer. Rehabiliteringsplanen har en central roll i modellen. Den utgår ifrån patientens behov och förutsättningar. I modellen ingår även försäkringsmedicinsk bedömning och sjukskrivning eftersom det kan vara en del i patientens vård och behandling.

1.2. Införande av vårdförloppet traumatisk hjärnskada

Motivering, behov och syfte

Nationellt vårdförlopp är framtaget:

[Traumatisk hjärnskada \(THS\) - Nationellt kliniskt kunskapsstöd \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](#)

Arbetsgruppen inom LPO har tagit fram förslag på två olika LAG för traumatisk hjärnskada. En för mild TBI och en för medel/svår TBI. Både barn och vuxna innefattas i båda LAG. Implementeringsarbetet påbörjas så snart det personcentrerade vårdförloppet är klart från NAG.

Mål

Målet är att implementera vårdförloppet.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

LAG ska tillsättas och arbetet beräknas pågå under 2023–2024. Viktigt med samverkan med bland annat LAG stroke/TIA och vårdloppet för stroke för att få synergieffekter och undvika dubbelarbete. Den generiska modellen för

rehabilitering kommer sannolikt användas tillsammans med den tillhörande skrivinstruktionen.

Uppskattning av resursåtgång

Processledarstöd behövs till båda LAGarna. Ordförande för respektive LAG kommer behöva lägga ner avsevärd tid för att klara omfattning av uppdraget.

Uppföljning och utvärdering

LAGarna kommer rapportera om sitt arbete till LPO fortlöpande.

1.3. Trauma

Motivering, behov och syfte

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 för trauma kommer att starta under 2023. Region Skåne har en representant från traumanätverket på SUS i Regional samverkansgrupp Trauma.

Mål

När vårdförloppet är klart kommer LPO kirurgi och plastikkirurgi tillsätta LAG för att jobba vidare med implementeringen.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

Sannolikt kommer även LAG Trauma tillsättas 2024, där huvudansvaret ligger på LPO Kirurgi och plastikkirurgi.

Uppskattning av resursåtgång

Oklart i dagsläget.

1.4. Övergång till vuxensjukvård för barn och unga inom habilitering

Motivering, behov och syfte

- Övergången från barnsjukvård till vuxensjukvård för barn och ungdomar med funktionsnedsättning behöver förbättras. Det behövs

bland annat bättre samordning av insatser. 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.

- Nationellt arbete pågår. NAG jobbar med rapport till NPO klart juni 2023. Således i dagsläget oklart hur resultaten ska tillämpas på regional nivå. Fokus ligger på mer jämlik vård och att identifiera framgångsfaktorer för ett personcentrerat arbetssätt. Under 2023 kommer vårdförlopp från NAG på remiss till LPO. Under andra halvan av 2023 tas förslag till LAG fram av LPO.

1.5. Försäkringsmedicinskt kunskapsstöd och ledningssystem

Motivering, behov och syfte

- Nationellt arbete pågår. Insatsen ska bidra till evidensbaserad och jämlik vård med hög patientsäkerhet vid sjukskrivning och rehabilitering.
- Målet är försäkringsmedicinskt kunskapsstöd som tillgodoser hälso- och sjukvårdens kliniska behov.
- Insatsen samordnas med implementeringen av generisk modell för rehabilitering och delar av försäkringsmedicinskt arbete och Socialstyrelsens arbete inom området. LPO skriver i samarbete med övriga systemet för kunskapsstyrning i Region Skåne remissvar på Försäkringsmedicinskt kunskapsstöd som utkommit mars 2023.
- LAG Försäkringsmedicin är en stationär arbetsgrupp som bevakar området.

2. Övriga insatsområden

2.1. LAG Försäkringsmedicin

- Inom Region Skåne bedrivs sedan flera år ett systematiskt och målinriktat arbete med att förbättra sjukskrivningsprocessen enligt rätt, lagom, säker och jämställd sjukskrivning. Sedan 2021 har befintlig grupp blivit en LAG och en del av kunskapsstyrningen LPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin.
- Tillämpningsanvisningar sjukskrivningsansvar är klar och beslutad, sprids nu vidare. Följs upp av LAG Försäkringsmedicin.

- Socialstyrelsen genomför undersökning gentemot läkare och deras uppfattning om det försäkringsmedicinska området. Region Skåne har representant i expertgruppen som arbetar med uppföljningsmått kopplat till försäkringsmedicin. Arbeta med att få in frågor om sjukskrivning i nationella patientenkäten pågår tillsammans med Socialstyrelsen.
- Genomför regelbundet grundutbildning för rehabkoordinatorer, grundutbildning läkare samt AT/ST/BT utbildning. Deltar i uppdragsutbildning på Lunds universitet för rehabiliteringskoordinatorer. Anordnar utbildning i dialogmodellen ADA. Regelbundna fysiska och digitala dialogträffar med rehabiliteringskoordinatorer, chefer och försäkringsmedicinskt sakkunniga läkare.
- Deltar i remissförfarande för Socialstyrelsen Kunskapsstöd inom försäkringsmedicin. Och kommer från hösten 2023 arbeta med att implementera detta.

2.2. LAG Regional samverkansgrupp rehabilitering

Ansökan om att omvandla befintlig grupp till LAG Regional samverkansgrupp rehabilitering kommer göras våren 2023.

Syfte:

- Vara ett gemensamt tjänstepersonsforum med representanter från Region Skåne, kommunerna i Skånes kommuner och Skånes Kommuner.
- LAG kommer bestå av åtta kommunrepresentanter och åtta representanter från Region Skåne.
- Sammanträda två gånger per termin, gruppen utser arbetande utskott som återskott till Regional samverkansgrupp rehabilitering.
- Bereda ärende till Central Tjänstemannaberedning (Skånes kommuner) avseende frågor kring rehabilitering.
- Rapporterar till LPO en gång per termin.

2.3. LAG Post Covid

Uppdraget för LAG har förlängts fram till 2024 och i uppdraget ingår att:

- Inhämta och sammanställa uppgifter om prevalens av tillstånden relaterat till region Skåne ca två gånger per år.
- Bevaka kunskapsläget kring utredning, diagnostik och behandling inklusive rehabilitering.
- Följa framtagandet och kunskapsläget kring den av Södra sjukvårdsnämndens beslutade regionala specialiserade

postinfektuösa mottagningen och hur det möter postcovidgruppens vårdbehov.

- Kunskapsläget kring långvariga effekter av postcovid fortsätter att utvecklas, och forskning pågår. LAG fortsätter arbeta utifrån angivna uppdraget fram till 2024.

2.4. Kliniskt kunskapsstöd habilitering

I samband med kommande revisioner av kunskapsstöden: autism med intellektuell funktionsnedsättning, cerebral pares, flerk Funktionsnedsättning, intellektuell funktionsnedsättning och ryggmärgsbråck kommer LPO att lämna synpunkter.

2.5. Cerebral pares - uppföljningsprogram, CPUP (kvalitetsregister)

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

2.20 LPO reumatiska sjukdomar

Ordförande: Johan Karlsson Wallman, johan.karlsson_wallman@med.lu.se

Processledare: Aleksandra Cavic, aleksandra.cavic@skane.se

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

1. Insatsområden

1.1. Införande av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Reumatoid artrit

Motivering, behov och syfte

- Personcentrat och sammanhållet vårdförlopp reumatoid artrit godkändes 2020 och reviderades 2022: [Reumatoid artrit \(RA\) - Nationellt kliniskt kunskapsstöd \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](https://www.nationelltklinisktkunskapsstod.se)
- 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.

Mål

Införa personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp reumatoid artrit, som ska leda till en mer jämlik och god vård för målgruppen enligt ovanstående syften.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Under 2022 har LAG RA arbetat med införande av vårdförloppet i enlighet med den regionala processen för införande. Gapanalysen är genomförd och handlingsplan godkänd av Kunskapsstyrningsrådet, hösten 2022.
- Vårdförloppet har introducerats på regionens reumatologi-mottagningar och förbättringsarbete utifrån åtgärdsförlagen angivna i Handlingsplanen har startat.
- Vårdförloppet förväntas vara infört under 2023.

Uppföljning och utvärdering

- LPO reumatiska sjukdomar följer kontinuerligt arbetet med införandet av vårdförloppet samt efterlevnad.
- Uppföljningen sker utifrån kvalitetsindikatorer föreslagna i vårdförloppet alternativt av LPO/LAG RA.

1.2. Införande av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Reumatoid artrit – etablerad

Motivering, behov och syfte

- Personcentrat och sammanhållet vårdförlopp reumatoid artrit - etablerad godkändes hösten 2021:
[Reumatoid artrit - etablerad - Nationellt kliniskt kunskapsstöd \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](https://nationelltklinisktkunskapsstod.se)
- 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.

Mål

Införa personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp reumatoid artrit - etablerad, som ska leda till en mer jämlik och god vård för målgruppen enligt ovanstående syften.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Arbetet med införande av vårdförloppet har startat via LAG RA och gapanalysen beräknas vara genomförd under våren 2023.
- Under hösten 2023 planeras handlingsplan vara sammanställd och presenterad till Kunskapsstyrningsrådet. Därefter genomförs förbättringsåtgärder inom berörda verksamheter.

Uppskattning av resursåtgång

Samtliga medlemmar i LAG RA kommer att engagera sig i införandet av vårdförloppet.

Uppföljning och utvärdering

- LPO reumatiska sjukdomar följer kontinuerligt arbetet med införandet av vårdförloppet.
- Uppföljningen kommer på sikt ske utifrån kvalitetsindikatorer föreslagna i vårdförloppet alternativt av LPO/LAG RA.

1.3. Införande av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Jättecellsarterit (GCA)

Motivering, behov och syfte

- Personcentrat och sammanhållet vårdförlopp jättecellsarterit godkändes i mars 2023:
[Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Jättecellsarterit \(GCA\) \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](https://nationelltklinisktkunskapsstod.se)
- 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.

Mål

Införa personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp jättecellsartrit, som ska leda till en mer jämlik och god vård för målgruppen enligt ovanstående syften.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

Under våren 2023 kommer LAG jättecellsartrit att bemannas med sakkunniga som ska stödja införande av vårdförloppet. Införandet kommer att ske i enlighet med den regionala införandeprocessen.

Uppskattning av resursåtgång

Samtliga medlemmar i LAG jättecellsartrit kommer att engagera sig i införandet av vårdförloppet.

Uppföljning och utvärdering

- LPO reumatiska sjukdomar följer kontinuerligt arbetet med införandet av vårdförloppet.
- Uppföljningen kommer på sikt ske utifrån kvalitetsindikatorer föreslagna i vårdförloppet alternativt av LPO/LAG jättecellsartrit.

1.4. Införande av nationell riktlinje för systemisk skleros

Motivering, behov och syfte

- Nationell riktlinje för systemisk skleros godkändes i januari 2023: [Riktlinje för systemisk skleros.pdf](https://www.nationelltklinisktkunskapsstod.se/riktlinje-for-systemisk-skleros.pdf) ([nationelltklinisktkunskapsstod.se](https://www.nationelltklinisktkunskapsstod.se))
- Den nationella riktlinjen syftar till att minska tiden från symptomdebut till diagnos, förbättra livskvaliteten för patienterna samt att tillse att olika bedömningar, behandlingar och uppföljning erbjuds inom rätt vårdnivå och att alla patienter får tillgång till tvärprofessionella teaminsatser.

Mål

Tillse att riktlinjen efterföljs, vilket ska leda till en mer jämlik och god vård för målgruppen enligt ovanstående syften.

- [Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Höftledsartros \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](https://nationelltklinisktkunskapsstod.se)
- [Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Knäledsartros.pdf \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](https://nationelltklinisktkunskapsstod.se)
- Insatser för patienter med artros är hälsofrämjande och insatsen behövs för att uppnå effektiv, kunskapsbaserad och tillgänglig vård i hela Region Skåne.
- De nationella riktlinjerna för rörelseorganens sjukdomar uppdaterades 2020. Region Skånes Vårdprogram Artros behöver revideras för att följa innehållet i PSVF Höftledsartros och de nationella riktlinjerna.

Mål

- Att tillämpa nationella riktlinjer för artros inom Region Skåne.
- Bättre och lika omhändertagande av patienter med höftledsartros och knäledsartros i Skåne. Fler patienter får adekvat grundbehandling.
- Ökad kunskap hos berörda vårdgivare.
- Ökad täckningsgrad i Svenska artrosregistret.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Lokalt programområde (LAG) Artros tillsattes 2021.
- LAG Artros arbetet med implementering av vårdförloppen och genomför införandeprocessen tillsammans med regionala införandestrateger (påbörjat 2021).
- Kontinuerlig samverkan med RPO rörelseorganens sjukdomar i frågan.
- I LAG Artros ingår patientrepresentant för Reumatikerförbundet.
- Arbetet förväntas bli klart under 2023.

Uppskattning av resursåtgång

LAG Artros består av 7–8 medlemmar som träffas för arbetsmöte 2 timmar varje månad. Processen för PSVF Höftledsartros Primärvård startade november 2021. Arbetsgruppens uppdrag utökades i maj 2022 för att även inkludera PSVF knäledsartros del 1. Dessa båda vårdförlopp kommer att lanseras samtidigt och processen beräknas avslutas november 2023.

Uppföljning och utvärdering

Kontinuerlig återrapportering till LPO rörelseorganens sjukdomar.

1.2. Införande av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Ledproteskirurgi höftled

Motivering, behov och syfte

- PSVF Höftledsartros del 2 godkändes i juni 2022. Identifiering och prioritering av insatsområdet har skett till följd av nationell prioritering:
[Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Höftledsartros - proteskirurgi.pdf \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](#)
- Ledprotesoperation av höftled är ett kostnadseffektivt ingrepp som förbättrar hälsorelaterad livskvalitet. I nuläget uppnås inte tillgänglighetsmål och vården är inte jämlik. Behovet av höftledsprotesoperation förväntas öka i takt med ökat antal individer i den äldre befolkningen.

Mål

Fler patienter behöver bli opererade i rätt tid utifrån individens behov och på rätt indikation. Väntetider behöver minimeras. Patienternas delaktighet behöver ökas. Risk för oönskade händelser i samband med operation behöver minimeras.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Lokalt programområde (LAG) ledproteskirurgi är tillsatt.
- Arbetet påbörjas under Q1 2023 i enlighet med Region Skånes implementeringsprocess för PSVF.
- Arbetet förväntas bli klart under 2024.

Uppskattning av resursåtgång

LAG Ledproteskirurgi kommer att bestå av 15 medlemmar som förväntas ha arbetsmöte 2 timmar varje månad. Gruppen är en tvärprofessionell grupp med deltagare från såväl offentliga som privata enheter.

Uppföljning och utvärdering

Kontinuerlig återrapportering till LPO rörelseorganens sjukdomar.

1.3 Införande av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Ländryggsbesvär

Motivering, behov och syfte

- PSVF ländryggsbesvär förväntas publiceras Q1 eller Q2 2023.
- Smärta i ländryggen är ett ofta invalidiserande tillstånd som berör en mycket stor del av befolkningen. Handläggning och vård av personer med ländryggsbesvär har uppenbara brister och är ojämlik inom primär vård och specialistvård.

Mål

- Patienten ska uppnå en god funktion i samband med ländryggsbesvär.
- Patienten ska uppnå ökad hälsorelaterad livskvalitet.
- Patienten ska uppnå god kunskap om sitt hälsotillstånd.
- Uppnå god kontinuitet och koordinering av vårdepisod.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

Kunskapsstyrningsrådet har godkänt att det bildas LAG ländryggsbesvär och nominering pågår. Förväntas kunna påbörja arbetet så snart PSVF publiceras.

Uppskattning av resursåtgång

LAG Ländryggsbesvär kommer att bestå av 7–10 medlemmar som förväntas ha arbetsmöte 2 timmar varje månad. Gruppen är en tvärprofessionell grupp med deltagare från såväl offentliga som privata enheter.

Uppföljning och utvärdering

Kontinuerlig återrapportering till LPO rörelseorganens sjukdomar.

2. Övriga insatsområden

- Implementering av nationellt vårdprogram för **distal radiusfraktur**.
- Lokal arbetsgrupp är tillsatt men har inte kommit i gång med arbetet. LPO arbetar för att få i gång arbetet med målsättning att det blir klart under 2023.
- **Nationellt vårdprogram höftfraktur** förväntas bli klart under 2023 och kommer att bli aktuellt att bilda LAG för implementering i Region Skåne.

2.22 LPO/RPO sällsynta sjukdomar

Ordförande: Marie Stenmark Askmalm, marie.stenmarkaskmalm@skane.se

Processledare: Lena Persson, lena.persson@skane.se

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

1. Insatsområden

1.1. Nationellt kvalitetsregister sällsynta diagnoser

Motivering, behov och syfte

Det saknas i nuläget basdata om vilka diagnosgrupperna är inom området sällsynta diagnoser. Bland annat saknas hur många personer med en viss diagnos som finns i Sverige och var dessa personer finns. Registret ska också återspegla diagnos, behandling, resultat samt ge information om det som är generellt är utmärkande i omhändertagandet av person med sällsynt diagnos.

Mål

Att vara delaktig i utvecklingen och implementeringen av det nationella kvalitetsregistret för sällsynta diagnoser, med ett specifikt ansvar för södra sjukvårdsregionen. Bidrar med ledamot till den nationella registerstyrgruppen.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

CSD Syd har fått det operativa ansvaret att praktiskt genomföra utvecklingsarbetet. Detta sker i samarbete med Registercentrum. Uppdragsgivare är den nationella Registerstyrgruppen i nära samarbete med CSD i samverkan och NPO sällsynta. I utvecklingsarbetet har inklusion- och exklusionskriterier och variabler för diagnos tagits fram. Utöver detta pågår ett arbete i varje sjukvårdsregion för att ta utse registeradministratörer. Likaså ta fram behörigheter samt även olika kontakter med vårdgivare. Avstämning av det pågående registerarbetet görs regelbundet till RPO Syd.

Uppskattning av resursåtgång

Tid på LPO/RPO möten samt för vissa ledamöter även tid på registerstyrgruppsmöten. Enskilda ledamöter utifrån specialistkunskaper även utanför denna tid.

Uppföljning och utvärdering

Följs löpande under utvecklingsarbetet. Utvärdering av innehåll och användarfunktioner sker när utvecklingsarbetet är klart.

2. Övriga insatsområden

2.1. Kostnader för primärutredning vid genetisk analys

Motivering, behov och syfte

- Vid misstanke om sjukdom av betydande klinisk svårighetsgrad orsakad av bakomliggande medfödd genetisk avvikelse finns indikation för en genetisk analys (så kallad primärutredning på person med symtom). Denna görs för att fastställa vilken den molekylärgenetiska diagnosen är. Detta har stor betydelse för bland annat riktad farmakologisk behandling men även för medicinsk behandling och omvårdnad i övrigt. Andra viktiga aspekter är att få en förklaring till patients symtom samt risk för återupprepning, det vill säga vilken är sannolikheten för sjukdom hos till exempel syskon.
- I RPO finns erfarenheten att kliniker har svårt att få en acceptans för kostnaden för primärutredning och att patienter inte får genetisk utredning på grund av detta.
- När det gäller kostanden för den genetiska analysen på släktingar, när den genetiska avvikelsen är fastställd, så görs den utredningen på klinisk genetik där det finns en så kallad solidarisk finansiering som tar denna kostnad.
- Som exempel kartläggs dessa problem inom vuxenneurologin. Kostnader för genetiska analyser belastar idag neurologen SUS till stor del, och det finns stark misstanke att andra vårdenheter inom vuxenneurologin inte i samma utsträckning genomför genterest. Arbete för att ta fram kostnadsfördelning baserat på hemmaklinik behöver tas fram. Även riktad information till alla vårdenheter kan behövas.

Mål

En enskild vårdenhets ekonomi skall inte påverka om kliniskt indicerade genetiska undersökningar genomförs eller inte. Inte heller ska patientens bostadsort (och den vårdenhet som patienten har fått kontakt med) påverka om utredning genomförs, utan jämlikhet eftersträvs oberoende av bostadsort. Kostnadsmodell för kostnader kopplade till genetiska analyser ska

etableras. I ett nästa steg kan även kostnader för inhämtning av kunskap och expertis (arbetstid, specialistkunskap) komma att belysas.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Genomlysning av kostnader kopplade till genetiska analyser tas fram för att visa på situationen. I första hand görs en kartläggning hur det ser ut inom vuxenneurologi, därefter kan ytterligare kartläggningar göras inom andra diagnosområden.
- Inom NAG finns grupp för diagnostik. Denna grupp kanske kan bistå med att visa på hur man löst det inom andra nationella vårdprogram avseende vad som styr vem som gör vad och när. Kanske behöver det även lyftas in delar kopplade till sällsynta sjukdomar i detta arbete.
- Underlag och processkartläggning av nuläget i dialog med berörda parter sker via CSD Syd Det som tas fram behöver förankras i Södra sjukvårdsregionen då det är en fråga om rättvis och lika vård. Denna dialog förs via CSD Syd.

Uppskattning av resursåtgång

Tid på LPO/RPO möten.

Uppföljning och utvärdering

CSD Syd som redovisar till LPO/RPO som ger återkoppling.

2.2. Kunskapsstöd

Motivering, behov och syfte

Olika typer av kunskapsstöd är en viktig del av kunskapsstyrningen. Där en del är riktlinjer och vårdprogram. För sällsynta diagnoser där kunskap många gånger inte är allmänt tillgänglig är det angeläget att underlätta med tydliga riktlinjer där detta är möjligt.

Mål

Att ge återkoppling på remisser avseende olika kunskapsstöd.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

Genomläsning och återkoppling av tidigare remissutskick har genomförts. Vid behov förnyad återkoppling.

Uppföljning och utvärdering

Medverka i implementering och spridning av relevanta riktlinjer och vårdprogram.

2.3. European Reference Network

Motivering, behov och syfte

European Reference Network. Det pågår både ett nationellt arbete att ERN skall bli en integrerad del i hälso- och sjukvården tillsammans med expertteam i Sverige.

Mål

Att integrera och tydliggöra ERN sjukvårdssregionalt.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

En dialog har startats med ledningen för SUS angående ERN och vilket stöd det behövs för en implementering.

Uppföljning och utvärdering

Uppföljning och utvärdering: Regelbunden uppföljning i nära samarbete med CSD Syd och det nationella arbete som pågår tillsammans med Socialstyrelsen inom Joint Action på europeisk nivå.

2.23 LPO tandvård

Ordförande: Claes Virdeborn, claes.virdeborn@skane.se

Processledare: Malin Skoog, malin.e.skoog@skane.se

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

1. Insatsområden

1.1. Karies

Motivering, behov och syfte

- Kariesutveckling styrs av vardagliga vanor avseende mat, munhygien och fluoridtillförsel, men den genetiska faktorn är också stark. Sjukdomar och medicinering hos barnet under de första levnadsåren kan också påverka kariesförekomsten under förskole-

åldern. 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.

Mål

Öka andelen kariesfria barn och unga vuxna 0–23 år.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Revidera vårdprogrammet för Tandvård för barn och unga vuxna 0–23 år.
- Ta fram underlag för ökad samverkan med Barnhälsovården.
- Optimera hälsofrämjande insatser riktade till riskpopulation.

Uppskattning av resursåtgång

Arbetet med revidering av tandvårdsprogram för barn och unga vuxna sker i LAG tandvård för barn och unga vuxna. I gruppen ingår representanter för Folktandvården, privattandvården och Region Skåne. Under år 2023 kommer 10 möten att äga rum à 2–3 timmar per tillfälle. LPO tandvård följer samarbetet mellan Enheten för tandvårdsstyrning och Enheten för uppdragsstyrning kring att öka samverkan mellan tandvård och barnhälsovård. LPO tandvården följer och kommunicerar även kring arbetet med att revidera avtalet med Folktandvården där folkhälsoinriktade insatser ingår.

Uppföljning och utvärdering

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

1.2. 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 livs-
stilsrelaterade 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 och har tagit fram ett nytt nationellt klassificeringssystem för dentalerosion (erosionsindex) och arbetet där fortskrider nu med att ta fram förslag till ett nationellt vårdprogram för patienter med erosionsskador med fokus på tidiga insatser.

Mål

Implementera det nya nationella erosionsindexet för dental erosion.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

LPO tandvård kommer under år 2023 att arbeta med att lägga upp en implementeringsplan för det nya erosionsindexet och implementering kommer att starta år 2024.

Uppskattning av resursåtgång

LPO tandvård har för avsikt att ses vid tre tillfällen under hösten à 2 timmar per tillfälle.

Uppföljning och utvärdering

När erosionsindex är implementerat säkerställs att av Socialstyrelsen föreslagna indikatorer för uppföljning av hur många barn och vuxna som behandlats för erosionsskador är tillgänglig.

2. Övriga insatsområden

2.1. Preoperativ undersökning inför narkostandvård

Motivering, behov och syfte

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 anesthesi-, operations- och uppvakningsavdelning. Behandlingen genomförs, med få undantag, vid dagkirurgiska enheter. Inför sövning behöver en utredning av patientens allmänna hälsotillstånd genomföras se:

[Rutiner inför tandvård under narkos.pdf - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#).

Trots riktlinje framkommer det i intervjuer att förberedelser inför sövning skiljer sig 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.

Mål

Förnya riktlinje gällande preoperativ utredning av tandvårdspatienter.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

Starta upp LAG med representation av anestesiläkare och anesthesisjuksköterskor från de aktuella sjukhusen, specialisttandläkare och narkoskoordinatorer från tandvårdsleverantörer samt hälso- och sjukvårdsstrateg från Region Skåne, Enheten för tandvårdsstyrning.

Uppskattning av resursåtgång

LAG:en startar upp under hösten 2023 och arbetet beräknas avslutas hösten 2024. Resursåtgång är därför svår att beräkna i nuläget.

Uppföljning och utvärdering

När riktlinjen är fastställd av hälso- och sjukvårdsdirektören säkerställs att indikatorer för uppföljning är tillgängliga.

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 \(skane.se\)](#)

1. Insatsområden

1.1. Införandet av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom

Motivering och behov

- Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom har tagits fram 2021 och reviderats 2022: [Kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom - Nationellt kliniskt kunskapsstöd \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](#)
- LAG kognitiv svikt för införandet av vårdförloppet har under 2022 genomfört gapanalys och identifierat förbättringsåtgärder. Handlingsplan tas fram under våren 2023.
- Införande av vårdförloppet fortsätter under 2023.
- LPO äldres hälsa följer kontinuerligt arbetet med införandet av vårdförloppet.

1.2. Införandet av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp palliativ vård

Motivering och behov

- Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp palliativ vård har tagits fram 2022: [Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Palliativ vård.pdf \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](#)

- LAG palliativ vård för införande av vårdförloppet har under 2023 påbörjat införande av vårdförloppet i enlighet med den regionala införandeprocessen.
- Införande av vårdförloppet fortsätter under 2023.
- LPO äldres hälsa följer kontinuerligt arbetet med införandet av vårdförloppet.

1.3. Sköra äldre

Nationellt pågår arbete kring framtagande av nationella standard för bedömning av skörhet. LPO bevakar det nationella arbetet.

2. Övriga insatsområden

2.1. Riktade hälsosamtal 70 åringar

LPO följer arbete med genomförande av riktade hälsosamtalen för (RHS) 70 åringar.

2.2. Fallförebyggande insatser för äldre

Socialstyrelsen har fått i uppdrag från Regeringen att genomföra en informationsinsats om fallprevention för kommuner och regioner där även mat och måltiders betydelse inkluderas i det fallpreventiva arbetet.

LPO bevakar det nationella arbetet.

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/om-oss/om-lpo/ogonsjukdomar)

1. Insatsområden

1.1. Stödja införande av nationella riktlinjer

Motivering och behov

- LPO kommer att stödja införande av nationella riktlinjer. Prioriteringen av införande görs av LPO.

- Införande av riktlinje för remiss efter synprovning vid fyraårsbesöket i BHV har påbörjats tillsammans med Enheten för barns hälsa samt LPO barns och ungdomars hälsa:
[Riktlinje för remiss efter synprovning vid fyraårsbesöket i barnhälsovården.pdf \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](#)
- LPO ögonsjukdomar är även LAG läkemedel ögonsjukdomar med uppdrag att bland annat bistå med kompetens när nya behandlingar ska införas i regionen.

2. Övriga insatsområden

2.1. LAG Glaukom

LAG fått i uppdrag att stödja införande av:

[Öppenvinkelglaukom \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](#)

2.2. LAG Keratokonus

LAG fått i uppdrag att kartlägga vårdkedja för målgruppen. Rapporten förväntas vara klar under hösten 2023.

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. Insatsområden

1.1. Införande av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp – grav hörselnedsättning

Motivering, behov och syfte

Vårdförloppen syftar generellt till att skapa en jämlik vård med hög kvalitet i hela landet:

[Grav hörselnedsättning - Nationellt kliniskt kunskapsstöd \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](#)

Arbetet med vårdförloppen ska utgå från tillförlitliga och aktuella kunskapsstöd och baseras på bästa tillgängliga kunskap för målgruppen. Mål-

sättningen med det aktuella vårdförloppet är att patienter med grav hörselnedsättning ska få optimala förutsättningar till kommunikation och delaktighet.

Mål

Införa personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp grav hörselnedsättning.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

Bemanningen av LAG har påbörjats. Införandet av vårdförloppet sker i enlighet med den Region Skånes process för införande av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp. Preliminärt slutdatum är den 30 juni 2024. Möjlighet till förlängning finns.

Uppskattning av resursåtgång

Samtliga medlemmar i LAG kommer att engagera sig i införandet av vårdförloppet.

Uppföljning och utvärdering

- LPO öron-, näsa och halssjukdomar följer kontinuerligt arbetet med införandet av vårdförloppet.
- Uppföljningen sker utifrån kvalitetsindikatorer föreslagna av LPO öron-, näsa och halssjukdomar.

1.2. Införande av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp obstruktiv sömnrelaterad andningsstörning (OSDB) hos barn

Motivering, behov och syfte

Vårdförloppen syftar generellt till att skapa en jämlik vård med hög kvalitet i hela landet:

[Obstruktiv sömnrelaterad andningsstörning \(OSDB\) hos barn - Nationellt kliniskt kunskapsstöd \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](https://www.nationelltklinisktkunskapsstod.se/).

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.

Mål

Införa personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp obstruktiv sömnrelaterad andningsstörning hos barn.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

Ansökan om LAG kommer förväntas slutföras inom kort. Införandet av vårdförloppet sker i enlighet med den Region Skånes process för införande av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp. Preliminär tidplan 1–2 år med möjlighet till förlängning.

Uppskattning av resursåtgång

Samtliga medlemmar i LAG kommer att engagera sig i införandet av vårdförloppet. Antalet medlemmar kan variera under tiden införandet pågår.

Uppföljning och utvärdering

- LPO öron-, näsa och halssjukdomar följer kontinuerligt arbetet med införandet av vårdförloppet.
- Uppföljningen sker utifrån kvalitetsindikatorer föreslagna av LPO öron-, näsa och halssjukdomar.

1.3. Införande av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp obstruktiv sömnapné vuxna

Motivering, behov och syfte

Vårdförloppen:

[Obstruktiv sömnapné - Nationellt kliniskt kunskapsstöd \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](http://nationelltklinisktkunskapsstod.se)

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. Vårdförloppet omfattar patienter med misstänkt OSA och har som övergripande mål att undvika framtida funktionsnedsättningar och komplikationer samt att uppnå bästa möjliga livskvalitet för patienten.

Mål

Stödja införandet av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp obstruktiv sömnapné vuxna.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

LPO öron-, näsa och halssjukdomar har under hösten 2022 lämnat synpunkter på en remissversion avseende vårdförloppet. LPO lung- och allergisjukdomar kommer föreslå att bilda en LAG för införande av vårdförloppet. Bemanningen föreslås genomföras i samarbete med LPO öron-, näsa och halssjukdomar. Införandet av vårdförloppet sker i enlighet med Region Skånes process för införande av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp. LPO öron-, näsa- och halssjukdomar kommer att stödja införandet.

Uppskattning av resursåtgång

Samtliga medlemmar i LAG kommer att engagera sig i införandet av vårdförloppet. Antalet medlemmar kan variera under tiden införandet pågår.

Uppföljning och utvärdering

LPO lung- och allergisjukdomar följer kontinuerligt arbetet med införandet av vårdförloppet. Uppföljningen sker utifrån kvalitetsindikatorer föreslagna av LPO lung- och allergisjukdomar.

1.4. Hörselnedsättning audiologi

Motivering, behov och syfte

- En nationell arbetsgrupp ska göra en genomlysning av området samt ta fram kunskapsunderlag för enhetlig diagnostik, behandling och uppföljning.
- LPO öron-, näsa och halssjukdomar bevakar det nationella arbetet och planerar utifrån den nationella arbetsgruppens resultat.

1.5. Hörselnedsättning otokirurgi

Motivering, behov och syfte

- En nationell arbetsgrupp ska göra en genomlysning av området samt ta fram kunskapsunderlag för enhetlig diagnostik, behandling och uppföljning.
- LPO öron-, näsa och halssjukdomar bevakar det nationella arbetet och planerar utifrån den nationella arbetsgruppens resultat.

1.6. Rehabilitering huvudhalscancer

Motivering, behov och syfte

- Nationellt arbete ska genomföras inom området rehabilitering av patienter behandlade för huvudhalscancer.
- LPO ÖNH bevakar det nationella arbetet och planerar utifrån den nationella arbetsgruppens resultat.

1.7. Tonsilloperation, tonsillektomi/tonsillotomi

Motivering, behov och syfte

- En nationell arbetsgrupp ska bland annat ta fram ett ramverk för kunskapsstöd för tonsilloperationer.
- LPO ÖNH bevakar det nationella arbetet och planerar utifrån den nationella arbetsgruppens resultat.

2. Övriga insatsområden

2.1. LAG dysfagi – framtagande av regional medicinsk riktlinje

Motivering, behov och syfte

- LPO har identifierat behov av regional medicinsk riktlinje avseende området dysfagi.
- LAG dysfagi har fått i uppdrag att ta fram regional riktlinje avseende patienter med dysfagi.
- Behov av samarbete med andra LPO har identifierats, exempelvis LPO nervsystemets sjukdomar och lokala primärvårdsrådet (LPR).

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

Arbetet förväntas pågå under 2023.