

**Översikt av
verksamhetsplaner i
lokala programområden
(LPO)
2021–2022**

Rapporten är framtagen 2021-12-30

Reviderad 2022-01-25

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 59 97 2 52

Förord

Införandet av den nationella modellen för kunskapsstyrning i Region Skåne har mötts av stort intresse. Det är särskilt glädjande att se hur många från regionens sjukvårdsverksamheter, offentliga och privata samt kommun- och patientrepresentanter som nu deltar med stort engagemang. I den här rapporten har vi sammanställt de lokala programområdenas (LPOs) verksamhetsplaner för 2021-2022. Verksamhetsplaneringen visar på prioriterade fokusområden. Rapporten har godkänts av Kunskapsstyrningsrådet.

Rapporten inleds med en sammanfattning av den nya kunskapsstyrningsorganisationen i Region Skåne, i synnerhet Kunskapsstyrningsrådets samt de lokala programområdenas uppdrag. Därefter presenteras verksamhetsplaner/insatsområde för varje lokalt programområde. Alla LPO i Region Skåne har fått yttra sig kring de nationellt prioriterade insatsområdena som fastställs i varje nationellt programområde (NPO) och därtill har man angett särskilda områden för vår region.

Denna rapport är avsedd att användas som underlag för uppföljning av LPO:ernas arbete, förvaltningarnas/verksamheternas planering samt den regionövergripande behovsprocessen för planering av hälso- och sjukvården.

Jesper Petersson
Chef för Enheten för Kunskapsstyrning och FOU
Malmö, 2022-01-25

Innehåll

Förord	3
1. Inledning	6
2. Bakgrund	6
1.1. Kunskapsstyrningsråd	8
1.2. Lokala programområden (LPO) samt Lokalt primärvårdsråd	9
1.3. Lokal arbetsgrupp (LAG)	9
1.4. Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp (PSVF)	10
2. Insatsområden per lokalt programområde 2021–2022	11
2.1. LPO akut vård	11
2.2. LPO barn och ungdomars hälsa	14
2.3. LPO cancersjukdomar	17
2.4. LPO endokrina sjukdomar	19
2.5. LPO hjärt- och kärlsjukdomar	21
2.6. LPO hud- och könssjukdomar	23
2.7. LPO infektionssjukdomar	26
2.8. LPO kirurgi och plastikkirurgi	29
2.9. LPO kvinnosjukdomar och förlossning	30
2.10. LPO levnadsvanor	34
2.11. Lokalt primärvårdsråd (LPR)	39
2.12. LPO lung- och allergisjukdomar	41
2.13. LPO mag- och tarmsjukdomar	43
2.14. LPO medicinsk diagnostik	45
2.15. LPO nervsystemets sjukdomar	49
2.16. LPO njur- och urinvägssjukdomar	52

2.17. LPO perioperativ vård, IVA och transplation.....	54
2.18. LPO psykisk hälsa.....	58
2.19. LPO rehabilitering, habilitering och försäkrinsmedicin	63
2.20. LPO reumatiska sjukdomar.....	67
2.21. LPO rörelseorganens sjukdomar.....	70
2.22. LPO sällsynta sjukdomar	73
2.23. LPO tandvård	74
2.24. LPO äldres hälsa	76
2.25. LPO ögonsjukdomar	79
2.26. LPO öron-, näsa och halssjukdomar	82

1. Inledning

Nationellt system för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården handlar om att utveckla, sprida och använda bästa möjliga kunskap i hälso- och sjukvården. Kunskapsstyrningssystemet bygger på en organisationsmodell med tre nivåer, dvs. nationell, sjukvårdsregional samt lokal 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 2021 - 2022 per lokalt programområde (LPO). Rapporten inleds med bakgrundsinformation om Region Skånes kunskapsorganisation, i synnerhet om kunskapsstyrningsrådet (KS-rådet) och lokala programområden (LPO) respektive lokala arbetsgrupper (LAG).

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*¹. De LPOs insatsområde som *direkt speglar* NPOs insatsområde ligger under rubriken *insatsområden*.

Samtliga verksamhetsplaner/insatsområden beslutas av Kunskapsstyrningsrådet (KS-rådet).

2. Bakgrund

Inom ramen för Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård har 26 nationella programområden (NPO) och åtta nationella samverkansgrupper (NSG) bildats.² 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"*.

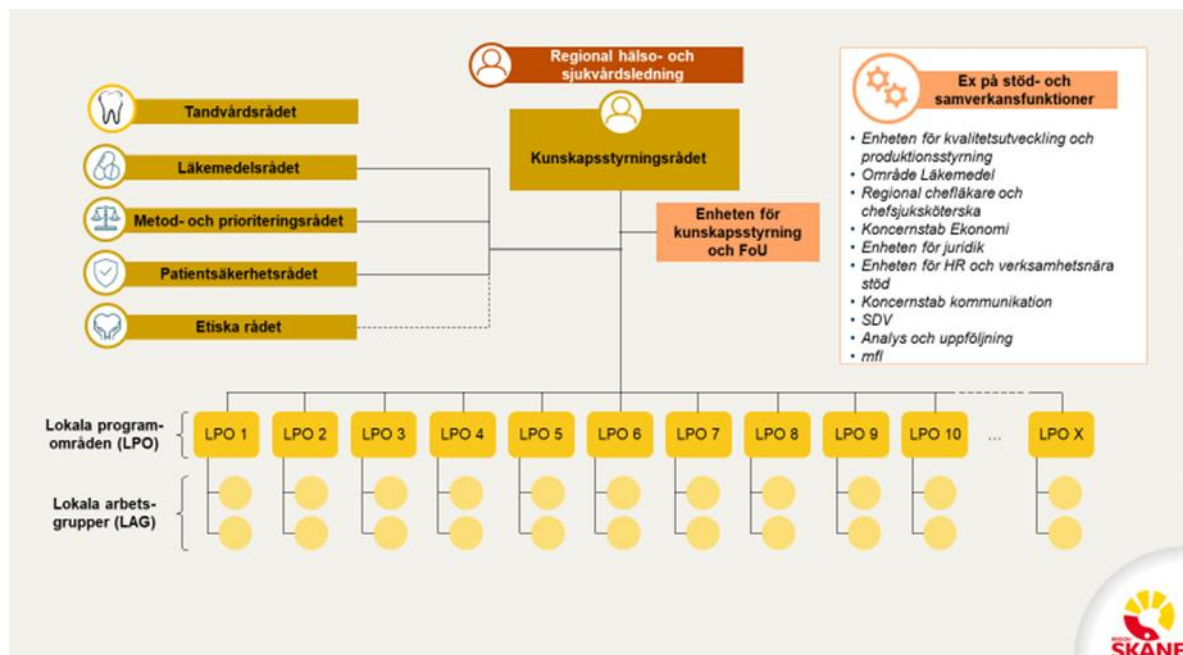
¹ Undantaget är lokalt programområde (LPO) sällsynta sjukdomar och LPO kirurgi och plastikkirurg. LPO sällsynta sjukdomar har bildats i december och gruppen behöver tid för att formulera uppdragen. NPO kirurgi och plastikkirurgi är under uppbyggnad och insatsområdena är inte formulerade än. LPO avvaktar det.

² 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

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

Tabell 1. Nationella programråden (NPO)

Sedan 2019 har Region Skåne en ny organisation för kunskapsstyrning som överensstämmer med det nationella systemet för kunskapsstyrning och den pågående omställningen av hälso- och sjukvården.



Figur 1. Kunskapsstyrningsorganisation i Region Skåne

1.1. KUNSKAPSSTYRNINGSRÅD

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

- I kunskapsstyrningsrådets uppdrag ingår att
- leda, styra och samordna Region Skånes kunskapsstyrning
- säkerställa länken mellan den lokala (Region Skåne) kunskapsorganisationen samt den nationella, sjukvårdsregionala och kommunala kunskapsstyrningen
- fastställa och besluta om regiongemensamma prioriteringar avseende exempelvis olika kunskapsstöd och beslutsstöd, samt säkerställa att beslutade prioriteringar blir genomförda
- samordna uppföljning av Region Skånes kunskapsstyrning
- säkerställa koppling mellan kunskapsstyrningen och ordinarie processer för uppdrag, avtal och budget
- Kunskapsstyrningsrådet är ett beslutande organ med rätt att
- besluta om implementering och utmönstring av metoder och behandlingar
- fastställa riktlinjer och vårdprogram
- besluta om inrättande och avveckling av lokala programområden (LPO) samt lokala arbetsgrupper (LAG).

1.2. LOKALA PROGRAMOMRÅDEN (LPO) SAMT LOKALT PRIMÄRVÅRDSRÅD

Under 2021 har inom Region Skåne 25 lokala programområden (LPO) samt lokalt primärvårdsråd (LPR) bildats. Lokalt programområdes (LPOs) övergripande uppdrag är att bidra till en säker, god och jämlik vård i hela Region Skåne. Det lokala programområdet arbetar gentemot samtliga vårdgivare, oavsett driftform, inom den skånska hälso- och sjukvården. Ett LPO är tvärprofessionellt 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
- barn och ungdomars hälsa
- cancersjukdomar
- endokrina sjukdomar
- hjärt- och kärlsjukdomar
- hud- och könssjukdomar
- infektionssjukdomar
- kirurgi och plastikkirurgi
- kvinnosjukdomar och förlossning
- levnadsvanor
- lung- och allergisjukdomar
- mag- och tarmsjukdomar
- medicinsk diagnostik
- nervsystemets sjukdomar
- njur- och urinvägssjukdomar
- perioperativ vård, intensivvård och transplantation
- primärvårdsrådet
- psykisk hälsa
- rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin
- reumatiska sjukdomar
- rörelseorganens sjukdomar
- sällsynta sjukdomar
- tandvård
- äldres hälsa
- ögonsjukdomar
- 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. LPO föreslår medlemmar till LAG och efter godkännande i KS-rådet påbörjar LAG sitt uppdrag.

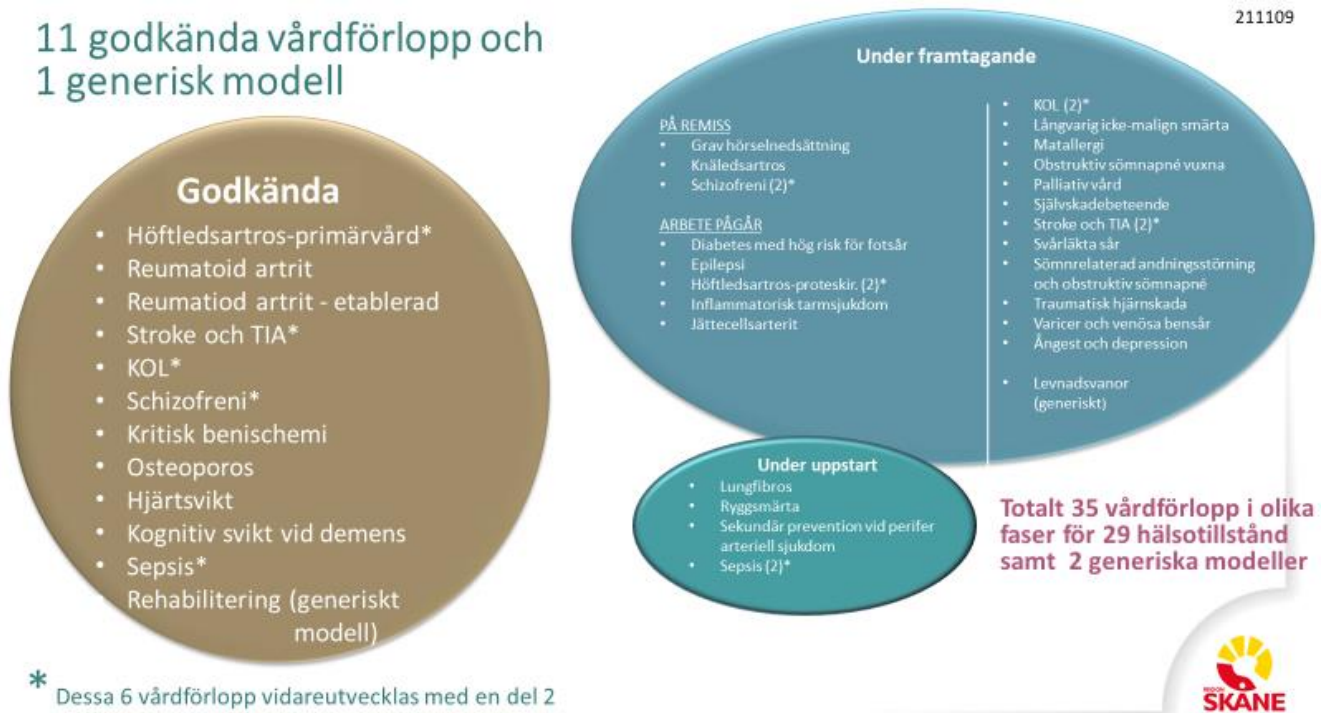
1.4. PERSONCENTRERADE OCH SAMMANHÅLLNA VÅRDFÖRLOPP (PSVF)

Staten och SKR har tecknat en överenskommelse i syfte att ta fram personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp. Syftet med vårdförloppen är att öka jämlikheten, effektiviteten och kvaliteten i den svenska hälso- och sjukvården. Regionerna via de nationella programområdena (NPO) tar fram och följer upp vårdförlopp. Lokala programområden har fått möjlighet att lämna synpunkter på vårdförlopp i samband med öppen remiss.

Under 2020–2021 har 11 vårdförlopp samt en generisk modell godkänts. Införandet av dessa har påbörjats nationellt och i regionen. Ytterligare vårdförlopp planeras att godkännas under 2022.

11 godkända vårdförlopp och 1 generisk modell

211109



Figur 2. Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp

2. Insatsområden per lokalt programområde 2021–2022

2.1. LPO AKUT VÅRD

LPO akut vård			
NPOs insatsområde	Status	LPOs insatsområde kopplade till NPOs insatsområde	Övriga insatsområden inom LPO
Kvalitetsindikatorer för den akuta vårdkedjan (uppföljning)	Under framtagande i NPO		
Omhändertagande av den akut sjuke patienten - resurser som behövs på och kring en sjukhusbunden akutmottagning	Arbetet pågår inom NPO		
Sepsis (kunskapsstöd)	Samverkan men NPO infektionssjukdomar. Arbetet pågår		
Sköra äldre (kunskapsstöd)	Samverkan med NPO äldres hälsa/LAG skörhet. Arbetet pågår.		
			Inrättande av LAG primärvårdstriage
			Inrättande av LAG läkemedel akut vård
			Fortsatt utveckling av arbete inom LPO

1. Insatsområden 2021–2022

2. Övriga insatsområden

2.1. Inrättande av LAG primärvårdstriage

Motivering, behov och syfte

- Behov av att använda nationellt likvärdiga beslutsunderlag har identifierats. I maj 2021 genomförde Primärvården en övergång från tidigare lokala/regionala Triagehandboken till det nationella beslutsstödet RGS Webb 1177. Andra vårdgivare inom första linjens vård så som akutmottagningar har inte deltagit i denna process.
- LPO akut vård identifierar risker för otydlighet och ”glidning” i ansvar vilket kan medföra att patienter både får hanteras på för hög vårdnivå (övertriage som leder till omotiverad resursåtgång) eller för låg vårdnivå (undertriage vilket kan leda till patientsäkerhetsrisk eller behov av tillkommande bedömningar (fler kontakter)).
- LPO inrättar LAG primärtriage under 2022.

Mål

- Identifiera problemställningar som uppkommer i första linjens vård i gränssnittet mellan akutsjukvård och primärvård.
- Analysera det gränssnittet och upprätta lokala tillägg till beslutsstödet som ska leda till jämlik, säker, effektiv, kunskapsbaserad hälso- och sjukvård.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Triagehandboken hade en uttrycklig definition av vårdnivå som riktade handläggningen till en specifik verksamhet (112, akut, ÖVakut, ÖV eller egenvård). Rådgivningsstödet (RGS) webb 1177 anger istället en ”brådskegrad” som tidsmässigt anger inom vilket tidsfönster patienten ska bedömas men anger inte på vilken nivå i organisationen denna bedömning ska ske.
- LAG kommer behöva stöd från:

- Lokala samverkansgruppen för analys och uppföljning (LSGAU) för att mäta ev. förändringar i patientflöden i gränssnitt Primärvård/Kvälls- och helgmottagningar och Akutmottagningar.
- Enheten för kvalitetsutveckling och produktionsstyrning för att stödja lokala utbildningsansvariga med formella utbildningspaket i primärtriage.

Uppskattning av resursåtgång 2022

- Uppdraget för LAG sträcker sig primärt under 2022. Om LAG identifierar ett fortsatt behov av representation i kunskapsstyrningen **samt** om kommunala triageverktyg i hemsjukvård ska inkluderas är en förlängning alternativt permanent LAG en möjlighet.
- Samverkan kommer ske med Primärvårdsrådet.
- LPO akut vård identifierar och nominerar deltagare med fokus på representation från både offentlig och privat primärvård samt sjukvårdsrådgivningen (lokalt från Skåne), både medicinskt ansvariga samt de med utbildningsfunktion – såsom deltagare från primärvårdens utbildningsenhet (PU). Akutmottagningar ska bidra med processansvariga för triage.

Uppföljning och utvärdering

- LAG kommer rapportera arbetet vid varje LPO akut vårds möte.

2.2. Inrättande av LAG läkemedel akut vård

Motivering, behov och syfte

- Första linjens vård innefattar ofta ett skyndsamt behov av läkemedelsbehandling. Detta kan gälla t.ex. smärtbehandling eller fysiologisk effekt (antiarytmika, luftrörsvidgande mm).
- Riktlinjer för akuta läkemedel samt generella ordinationer skapas parallellt på många enheter och samsyn finns inte ur ett regionalt perspektiv.
- LPO har identifierat behovet genom att det förekommer olika riktlinjer och olika tillgång till läkemedel inom olika delar av vården. Genom att snegla på bla ambulanssjukvården ser vi att det är genomförbart med enhetliga regionala riktlinjer.
- Läkemedelsrådet inrättar LAG läkemedel akut vård i samverkan med LPO

Mål

- Identifiera läkemedel på rekvisition som ska anses vara basbehandling på varje akutmottagning samt klargöra rutiner för mer avancerade läkemedel av sällananvändning (så som specifika antidoter m.fl.).
- Föreslå primärvården en inriktning vilka akuta läkemedelsbehandlingar som förväntas kunna inledas på plats på en vårdcentral samt skapa riktlinjer för detta.
- Harmonisera generella ordinationer för sjuksköterskor med fokus på akutmottagningar. Ett arbete som kommer vara nödvändigt inför SDV. Frågan om eventuell utökad läkemedelsbefogenhet för specialistutbildade sköterskor ska värderas.
- Styra mot en samverkan med hemsjukvård vad gäller akuta läkemedelsbehandlingar för hembesöksteam eller för kommunala sjuksköterskor på ordination.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Start av LAG läkemedel akut vård under senare delen av 2022. Troligen kommer de behöva finnas som permanent funktion för läkemedelsfrågor men kan sannolikt reducera sin mötesfrekvens när uppdragen ovan har uppfyllts.

Uppskattning av resursåtgång 2022

- Deltagare nomineras från både offentlig och privat primärvård, akutmottagningar med fokus på befintliga läkemedelsansvariga sköterskor och läkare samt representation från farmaceut/läkemedelsråd.

Uppföljning och utvärdering

- LAG läkemedel akut vård rapporterar både till Läkemedelsrådet (som fastställer rekommendationer) och till LPO.
- LAG läkemedel akut vård kommer samverka med Läkemedelsrådet.

2.3. Fortsatt utveckling av arbete inom LPO

- Kunskapsstyrningsorganisationen är nybildad i Region Skåne. LPO akut vård kommer att fortsätta utveckla arbetsformerna för att hitta kopplingen till nationella kunskapsstyrningsorganisationen, övriga existerande LPO:s, olika råd samt inom verksamhetsområdet akut vård oavsett var vården finns.
- Djup ventrombos (DVT) är en aktuell frågeställning som LPO vill arbeta vidare med tillsammans med bla Primärvårdsrådet samt berörda LAG läkemedel.
- Inrättande av LAG Ambulanssjukvård ska ses över.

Medlemmar:

- Lena Ekelius, verksamhetschef, specialist i allmänmedicin, Primärvården
- Per Wihlborg, enhetschef, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Åsa Rudin, chefläkare, Medicinsk service
- Carina Wahlgren, områdeschef, sjuksköterska, Skånes universitetssjukvård
- Ardavan Khoshnood, specialistläkare, Skånes universitetssjukvård
- Andreas Lindegren, enhetschef, specialistläkare, Skånes sjukhus nordväst
- Tommy Kjellström, regionalt medicinskt ansvarig läkare, KRY VC Triangeln
- Marie Ramlund, överläkare, spec. i barn och ungdomsmed., Skånes sjukhus nordost

Ordförande:

- Andreas Lindegren, enhetschef, specialistläkare, Skånes sjukhus nordväst

Processledare:

- Joanna Linde, avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning

Inom LPO har lokala arbetsgrupper (LAG) bildats:

- LAG primärvårdstriage
- LAG läkemedel akut vård (under framtagande)

Tabellen sammanställdes 2021-01-04

2.2. LPO BARN OCH UNGOMARS HÄLSA

LPO barn och ungdomars hälsa			
NPOs insatsområde	Status	LPOs insatsområde kopplade till NPOs insatsområde	Övriga insatsområden inom LPO
Barnhälsovård	Flera aktiviteter pågår inom NPO	Barnhälsovård	
Barn och ungdomar med långvarig smärta (kunskapsstöd)	Flera aktiviteter pågår inom NPO	Långvarig smärta hos barn och ungdomar	
Behandling av fetma hos barn och ungdomar (kunskapsstöd)	Flera aktiviteter pågår inom NPO	Obesitas, prevention och behandling av fetma	
			Barn i utsatta livssituationer

1. Insatsområden 2021–2022

1.1. Barnhälsovård

Motivering, behov, syfte och mål

- LPO kommer under 2022 att prioritera insatsområdet barnhälsovård.
- Erbjuder god och jämlik barnhälsovård till barn 0–5 år och deras vårdnadshavare i Skåne.
- Bidra till att professionerna får stöd för att erbjuda högkvalitativ och kunskapsbaserad barnhälsovård.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Flera insatser kan behöva ges stöd till i samverkan med HSS utvecklingsenhet för barnhälsovård, exempelvis:
 - Stöd vid uppföljning av det utökade hembesöksprogram “Växa Tryggt” inom ramen för överenskommelsen mellan staten och SKR om insatser för ökad tillgänglighet i barnhälsovården, <https://kfsk.se/vaxatryggt/>
 - Stöd vid implementering av språk- och kommunikationsstimulerande insatser på BVC, t. ex dialogläsning vid 8 månaders hembesök i samverkan med Skånes Kulturförvaltning
 - Stöd vid implementering av vårdkedjan kring barn med prolongerat ikterus i samverkan med barnsjukhusen i Skåne
 - Stöd vid etablering av stödfunktioner i samverkan med LAG vaccin till verksamheterna gällande vaccinationsfrågor, som t. ex riktlinjer, utbildning, konsulttelefon, email, mottagning mm
 - Stöd vid fortsatt implementering av den regionala amningsstrategin
 - Stöd vid insamling av den årliga statistiken i Barnhälsovården i samverkan med det nationella kvalitetsregistret BHVQ Start - Svenska Barnhälsovårdsregistret (bhvq.se)

1.2. Obesitas, prevention och behandling av fetma

Motivering, behov och syfte

- I region Skåne har andelen 4-åringar med övervikt och fetma ökad under pandemin. Andelen svenska skolbarn i åldrarna 11–15 år med övervikt eller fetma har mer än fördubblats sedan 1990. Behandling av fetma hos barn och ungdomar | Kunskapsstyrning vård | SKR (kunskapsstyrningvard.se)
- LPO kommer under 2022 arbeta med prevention av barnfetma bland annat i samverkan med LPO Levnadsvanor.

- LPO barn och ungdomars hälsa medverkar i LAG obesitas (tillhörande LPO endokrina sjukdomar) samt i arbetsgruppen inom RPO barn och ungdomars hälsa med fokus på prevention och barn.

1.3. Långvarig smärta hos barn och ungdomar

Motivering, behov och syfte

- Nationellt pågår arbete med god och jämlik vård för barn och vuxna med långvarig smärta. Framtagandet av vårdprogram för långvarig smärta hos barn och ungdomar pågår och en remissversion av kunskapsstödet beräknas vara klar våren 2022 och slutleveransen beräknas till årsskiftet 2022–2023. Långvarig smärta hos barn och ungdomar | Kunskapsstyrning vård | SKR (kunskapsstyrningvard.se)
- LPO bevakar det arbetet genom att yttra sig om den kommande remissen.
- LPO planerar att ansöka om att LAG IBS (buksmärta, funktionella tarmbesvär) bildas. Ambitionen är att ansökan skickas till Kunskapsstyrningsrådet inför deras möte den 21 januari 2022.

Uppskattning av resursåtgång 2021–2022, gäller generellt för samtliga ovanstående insatser

- Samtliga LPO medlemmar kommer att involveras i genomförandet av ovanstående insatser.
- Resursåtgången för insatsområden och övrigt arbete med vårdprogram och riktlinjer är svåra att uppskatta i dagsläget, men LPO har redan kunnat konstatera att det är svårt för flertalet medlemmar i LPO att få tid avsatt för arbetet.

Uppföljning och utvärdering, gäller generellt för samtliga ovanstående insatser

- De insatserna som genomförs följs upp och utvärderas kontinuerligt.

2. Övriga insatsområden

2.1. Barn i utsatta livssituationer

Motivering, behov och syfte

- Våld i nära relationer är ett omfattande folkhälsoproblem med stora konsekvenser för den som drabbas men även för samhället i stort. Att leva ett liv fritt från våld är en grundläggande mänsklig rättighet. Barn som bevittnar våld eller utsätts för våld far illa.
- Stöd vid implementering av det regionala vårdprogrammet Våld i nära relationer. Våld i nära relationer - Vårdgivare Skåne (skane.se)
- Stöd i framtagandet av en regional struktur för att samordna insatser och samverka med barnskyddsteamet, Barn som far illa
- Stöd i framtagandet av en regional struktur för att genomföra hälsoundersökningar på begäran av socialnämnd (HUBS) Hälsoundersökning på begäran av socialnämnd - Vårdgivare Skåne (skane.se)
- Stöd i framtagandet av en regional struktur för att samordna insatser gällande Barn som anhöriga (BSA) Barn som anhöriga - Vårdgivare Skåne (skane.se)

3. Aktiviteter genomförda under 2021

3.1. Remissyttrande 2021

- LPO barn och ungdomars hälsa har under hösten 2021 besvarat följande remisser: Screening för Cystisk fibros inom ramen för PKU-provet - Socialstyrelsen, Checklista ST-utbildning Socialpediatrik (Barn som far illa) samt AKO primärvårdsriktlinjer gällande Fimosis, Purpura, Hälta och Smärta i knä och höft.

3.2. Samverkan 2021

- LPO avser att skapa strukturer för samverkan med barnrepresentanter från andra LPO:er, samtliga bjuds in till LPOs planeringsdag 4 mars 2022
- Kontakt med RPOs ordförande samt representant i NPO barn och ungdomars hälsa.
- Kontakt med RPOs representant obesitas ang. barnfetmaprevention.

3.3. Omvärldsbevakning 2021

- *Barns hälsa under pandemiåret* <https://vardgivare.skane.se/siteassets/3.-kompetens-och-utveckling/sakkunniggrupper/bhv/arsrapport/barns-halsa-under-pandemiaret-2020---arsrapport-bhv-i-skane.pdf>
- Folkhälsorapport (2021), *Barn och unga i Skåne* Folkhälsorapport Barn och unga i Skåne - Utveckling Skåne (skane.se)
2021–2022: *Börja med barnen "En god och nära sammanhållen vård för barn och unga* (SOU: 2021:34). *Börja med barnen! Sammanhållen god och nära vård för barn och unga* - Regeringen.se. Socialstyrelsen kommer under 2022 att utforma ett nationellt hälsovårdsprogram för barn och unga (0–20 år).
- Nyhetsbrev KC BHV <https://app.emarketeer.com/a/plink/row/v1-t13j3SHcM7RgYDffJyQNidMg09YcTtHHK0lms4PgGk0.html>
- Information till föräldrar angående RS-virus - skydda våra minsta RS-virus - skydda våra minsta - Vårdgivare Skåne (skane.se)

Medlemmar:

- Helena Gedeborg, spec. i allmänmed. Primärvården
- Linda Sutalo, sjuksköterska, Skånes sjukhus nordost
- Ingela Ståhlberg Almroth, socionom, HS-kurator, Skånes universitetssjukvård
- Anita Larsson, enhetschef, sjuksköterska, Skånes universitetssjukvård
- Ann Elmqvist Fridh, enhetschef, arbetsterapeut, Skånes universitetssjukvård
- Emma Grotting, specialistläkare, Skånes universitetssjukvård
- Maria Mårtensson, enhetschef, fysioterapeut, Skånes universitetssjukvård
- Nils Lundin, överläkare, skolläkare, Skånes sjukhus nordväst
- Amanda Rydell, dietist, Skånes sjukhus nordväst
- Kathy Falkenstein-Hagander, barnhälsovårdsöverläkare, Avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning
- Malin Skoog, sjuksköterska, utvecklare, Avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning
- Mariette Derwig, barnhälsoöverläkare, Avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning
- Annika Axelsson, leg. psykolog och leg. psykoterapeut, Primärvården

Ordförande:

- Kathy Falkenstein-Hagander, barnhälsovårdsöverläkare/barnläkare, Avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning

Processledare:

- Nicholas Burman, Avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning

Tabellen sammanställdes 2021-01-04

2.3. LPO CANCERSJUKDOMAR

Insatsområden 2022

Motivering, behov och syfte

- Inom ramen för det nationella systemet för kunskapsstyrning utgör Regionala cancercentrum (RCC) i samverkan det nationella programområdet (NPO) för cancersjukdomar. RCC Syd fungerar som RPO cancersjukdomar och det strategiska cancerrådet fungerar sedan 2021-06-11 som LPO cancersjukdomar. Den nationella cancerstrategin från 2009 utgör grunden för arbetet med att utveckla cancervården i Sverige. År 2018 togs den långsiktiga inriktningen för framtidens cancervård fram som fokuserar på arbetet fram till år 2025, men har också en vision och ett antal mål med en ännu längre tidshorisont. Den långsiktiga inriktningen lyfter liksom cancerstrategin vikten av att förebygga och tidigt upptäcka cancer, patientens ställning och jämlikhet i vården, kunskapsutveckling och kompetensförsörjning samt organisation och ledarskap.
- Under 2021 lanserade EU en cancerplan. EU:s plan mot cancer syftar till insatser mot cancer i alla stadier. Planen ligger väl i linje med den svenska cancerstrategin.
- I Södra sjukvårdsregionen arbetar vi utifrån den strategiska utvecklingsplan, Regional cancerplan 2019–2022, som utarbetats av Regionalt cancercentrum syd (RCC syd) i samråd med regionerna, och har som huvudmålsättning att minska antalet cancerfall, öka överlevnaden och förbättra livskvaliteten hos patienter med cancer. I Region Skåne har en handlingsplan, utifrån Regional cancerplan 2019–2022, tagits fram och fastställts.
- Regeringen har gjort årliga satsningar på cancerområdet och den senaste överenskommelsen ”Jämlig och effektiv cancervård med kortare väntetider 2022” kom i december 2021 och är en överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR).
- LPO cancersjukdomar ska aktivt arbeta med att implementera och följa upp de mål och aktiviteter som finns i Region Skånes handlingsplan för cancer och i den nationella överenskommelsen för 2022. LPO cancersjukdomars arbete ska tydligt knyta an till arbetet

med Comprehensive cancer center (CCC) och den ackrediteringsprocess som fortgår inom Skånes universitetssjukhus tillsammans med Medicinsk Service, Lunds universitet och palliativ vård inom förvaltning Primärvården.

- Handlingsplan i sin helhet finns på https://vardgivare.skane.se/siteassets/1.-v_ceregional-cancerplan-2019-2022.pdf
- Den nationella överenskommelsen, ”Jämlig och effektiv cancervård med kortare väntetider 2022” finns i sin helhet på [Jämlig och effektiv cancervård med kortare väntetider 2022 \(skr.se\)](#)

Medlemmar:

- Anna-Karin Falck, verksamhetschef, läkare, Skånes sjukhus nordväst
- Anna-Therese Brostedt, chefsjuksköterska, cancersamordnare, Skånes sjukhus nordost
- Björn Lövgren-Ekmehag, förvaltningschef Skånes universitetssjukvård, läkare, Skånes universitetssjukvård
- Didrik von Porat, patientföreträdare
- Gunilla Bodelsson, verksamhetschef, läkare, Medicinsk service
- Gunilla Malm, allmänläkare, teamledare AKO, Primärvården
- Ingrid Vesterberg, primärvårdschef, palliativ vård och ASIH, Primärvården
- Jessica Wihl, med. rådgivare, Regionalt cancercentrum Syd, överläkare, Regionalt cancercentrum Syd/ Skånes universitetssjukvård
- Silke Engelholm, verksamhetschef, läkare, Skånes universitetssjukvård
- Stefan Santén, verksamhetschef, läkare, Skånes universitetssjukvård
- Lena Luts, med. rådgivare, cancersamordnare, Koncernkontoret
- Johan Svahn, överläkare, Skånes universitetssjukvård

Ordförande:

- Lena Luts, med. rådgivare, cancersamordnare, Koncernkontoret

Processledare:

- Vakant

Inom LPO har lokala arbetsgrupper (LAG) bildats:

- LAG lokalt cancerrådet SSNV
- LAG lokalt cancerrådet SSNO
- LAG läkemedel onkologi
- LAG PÄG cancer SUS

Tabellen sammanställdes 2021-01-04

2.4. LPO ENDOKRINA SJUKDOMAR

LPO endokrina sjukdomar			
NPOs insatsområde	Status	LPOs insatsområde kopplade till NPOs insatsområde	Övriga insatsområden inom LPO
Diabetes	Flera aktiviteter pågår inom NPO		
Diabetes med högrisk för fotsår (sammanhållet och personcentrerat vårdförlopp)	Vårdförloppet på remiss	Införandet av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Diabetes	
Hypertyreos (kunskapsstöd)	Framtagandet av nationella vårdprogram. På remiss under 2022		
Hyperparatyroidism (kunskapsstöd)	Framtagandet av nationella vårdprogram		
Osteoporos hos högriskpatient med fraktur (vårdförlopp)	Klart	Införandet av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Osteoporos sekundär prevention	
Obesitas	Uppföljning av införandet av nationella riktlinjer	Obesitas hos barn och vuxna	
			Benskörhet hos barn. Framtagandet av regionala riktlinjer.

1. Insatsområden 2021 – 2022

1.1. Införandet av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Osteoporos

Motivering, behov och syfte

- Nationellt har ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för osteoporos tagits fram våren 2021.
- Gapanalysen genomfördes under hösten 2021.
- LAG osteoporos består av flera yrkesgrupper/professioner som representerar samtliga sjukhusförvaltningar inkl. primärvården. Förutom införandet av vårdförloppet Osteoporos har LAG osteoporos även läkemedelsuppdrag.

Mål

- Införa personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp osteoporos för att uppnå en mer personcentrerad, tillgänglig, jämlik, säker, effektiv, kunskapsbaserad och hälsofrämjande hälso- och sjukvård för målgruppen.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Införandet av vårdförloppet sker i enlighet med den regionala processen för införandet av samtliga godkända vårdförlopp.
- Införandet består av flera steg. Efter genomförd gapanalys, kommer berörda verksamheter att ta fram en handlings- och kommunikationsplan. Genomförandet sker i enlighet med framtagen handlingsplan.
- LAG kommer att samverka med bland annat Lokalt primärvårdsråd (LPR) samt Läkeemedelsrådet.

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

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

Motivering, behov och syfte

- Nationellt pågår arbete med att ta fram personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp diabetes med hög risk för fotsår.
- LPO bidrar i det arbetet genom att yttra sig om remissen.
- Under 2022, efter att vårdförloppet är godkänt, kommer LPO att tillsammans med LPO hud- och könssjukdomar planera införandet av vårdförloppet.
- Förslag om att bilda LAG för införandet av vårdförloppet diabetes med hög risk för fotsår ska lämnas till KS-rådet för beslut under 2022.

1.3. Obesitas hos barn och vuxna

Motivering, behov och syfte

- I LAG obesitas ingår representanter från barn- och vuxensjukvård, från primär- och specialistvård och både den medicinska och den kirurgiska obesitasvården är representerade. På mötena deltar också en företrädare från patientföreningen HOBS (Hälsa Oberoende av Storlek), en förening som företräder både barn och vuxna med obesitas samt deras anhöriga.
- Socialstyrelsen kommer inom kort att presentera en remissversion av nationella riktlinjer för vård vid obesitas. Riktlinjerna kommer att omfatta behandling av obesitas både hos barn och vuxna. Riktlinjerna vänder sig framför allt till styrnings och ledningsnivå och det är tänkt att dessa ska kompletteras med nationella vårdprogram via berörda NPO:er.
- NPO barn och ungdomars hälsa har redan utsett en NAG som ska ta fram ett vårdprogram för obesitas hos barn och ungdomar. Vårdprogrammet förväntas vara klart under 2022. Parallellt med detta pågår ett initiativ via SWELife som syftar till att förebygga övervikt och fetma hos barn 0–6 år. Initiativet pågår fram till 2030.
- Under 2022 ska LAG obesitas tillsammans med LPO levnadsvanor och LPO barn och ungdomars hälsa arbeta med införandet av nationella riktlinjer resp. vårdprogrammet när dessa är klara och publicerade.
- LAG obesitas har även läkemedelsuppdrag.

Mål

- 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.
- Införa vårdprogram för obesitas hos barn och ungdomar.

2. Övriga insatsområden

2.1. Benskörhet hos barn

LPO kommer under 2022 att se över kunskapsstöd och undersöka behovet av att ta fram regionala medicinska riktlinjer gällande benskörhet hos barn.

Medlemmar:

- Helene Holmer, sektionschef, överläkare, Skånes sjukhus nordost
- Alexandre Danilov, spec. i allmänmedicin, Primärvården
- Zeineb al-Tahir, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Kajsa Järholm, leg. psykolog, Skånes universitetssjukvård
- Holmberg Anna, överläkare, specialist i osteoporos, Skånes universitetssjukvård
- Johan Svensson, överläkare, Skånes universitetssjukvård

Ordförande:

- Vakant

Processledare:

- Aleksandra Cavic, Avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning

Inom LPO har lokala arbetsgrupper (LAG) bildats:

- LAG osteoporos
- LAG obesitas
- LAG läkemedel endokrina sjukdomar

Tabellen sammanställdes 2021-01-04

2.5. LPO HJÄRT- OCH KÄRLSJUKDOMAR

LPO hjärt- och kärlsjukdomar			
NPOs insatsområde	Status	LPOs insatsområde kopplade till NPOs insatsområde	Övriga insatsområden inom LPO
Varicer och venösa bensår (personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp, samt kunskapsstöd)	På remiss		
Kritisk benischemi (personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp)	Klart	Införandet av vårdförloppet kritisk benischemi	
Hjärtsvikt (personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp)	Klart	Införandet av vårdförloppet hjärtsvikt- nydebuterad	

1. Insatsområden 2021 – 2022

1. 1. Införandet av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp Nydebuterad hjärtsvikt samt Kritisk benischemi

Motivering, behov och syfte

- Tre lokala arbetsgrupper (LAG) inom LPO har inrättats, *LAG hjärtsvikt*, *LAG läkemedel hjärt- och kärl sjukdomar* samt *LAG kritisk benischemi*. LAG hjärtsvikt samt LAG kritisk benischemi ansvarar för implementering av de *personcentrerade och sammanhållna vårdförloppen Nydebuterad hjärtsvikt respektive Kritisk benischemi*.
- Syftet med dessa är att uppnå en mer personcentrerad, tillgänglig, jämlik, säker, effektiv, kunskapsbaserad och hälsofrämjande hälso- och sjukvård.
- Nulägesanalys för att identifiera skillnader mellan nuvarande rutiner och målbilden genomförs under 2021.

Mål

- Implementera vårdförlopp nydebuterad hjärtsvikt samt kritisk benischemi.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- I lokala arbetsgrupper (LAG) ingår representanter från olika yrkeskategorier och från olika sjukvårdsenheter, primärvård och sjukhus. Möten är inplanerade i november. LPO har haft 3 möten varav ett fysiskt.
- För att implementera de vårdförloppen krävs nya rutiner på hjärtmottagningar och kärilmottagningar i regionen där lokal förankring med sjukhus och primärvård är avgörande för ett bra resultat.
- Samverkan sker med LPO Medicinsk diagnostik.
- Möte är planerat med RPO under hösten.

Uppskattning av resursåtgång

- I LPO ingår 10 ledamöter och i LAG ingår 9 respektive 10 ledamöter. Totalt 29 personer. 3 genomförda LPO möten à 2 timmar, totalt 6 timmar. Ytterligare 2 möten i vardera gruppen 2021 och därefter ett möte per månad. Under 2021 har det handlat om 58 persontimmar per månad, eller 580 persontimmar under året. Därutöver enskilt arbete med förberedelser och information till medarbetare. Sammanfattningsvis stor tidsåtgång för medarbetare som har heltidsarbete i sjukvårdsproduktion.
- Ökade resurser kommer att krävas för ekokardiografi vid nydebuterad hjärtsvikt där tillgången vida understiger behovet
- Tillgång av hjärtsviktsjuksköterskor och fysioterapeuter
- Ytterligare resursbehov kommer att identifieras i samband med nulägesanalys. Gapanalysen är genomförd för både kritisk benischemi och nydebuterad hjärtsvikt under 2021.

Uppföljning och utvärdering

- Implementering beräknas under 2021 och utvärdering 2022

Medlemmar:

- Helena Wikström, överläkare, Skånes sjukhus nordost
- Ronny Gustafsson, sektionschef, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Ulf Ekström, överläkare, Medicinsk service
- Ingela Sjölin, fysioterapeut, Skånes universitetssjukvård
- Ole Hansen, sektionschef, läkare, Skånes universitetssjukvård
- Per Kjellin, sektionschef, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Emma Appell, sjuksköterska, Avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning
- Sigurbjörg Olafsdottir, specialist i allmänmedicin, Primärvården (föräldraledig)
- Karim Sangeri, överläkare, Skånes sjukhus nordväst
- Janina Fries, specialist i allmänmedicin, Primärvården

Ordförande:

- Johan Holm, överläkare, Skånes universitetssjukvård

Processledare:

- Kerstin Zettervall, Avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning

Inom LPO har lokala arbetsgrupper (LAG) bildats:

- LAG hjärtsvikt för införandet av sammanhållet och personcentrerat vårdförlopp
- LAG kritisk benischemi för införandet av sammanhållet och personcentrerat vårdförlopp
- LAG läkemedel hjärt- och kärlsjukdomar

Tabellen sammanställdes 2021-01-04

2.6. LPO HUD- OCH KÖNSSJUKDOMAR

LPO hud- och könssjukdomar			
NPOs insatsområde	Status	LPOs insatsområde kopplade till NPOs insatsområde	Övriga insatsområden inom LPO
Psoriasis (stöd till införande)	Arbetet pågår i NAG. Klart 2022	Psoriasis	
Atopiskt eksem (kunskapsstöd samt uppföljning)	Arbetet pågår i NAG. Klart 2022	Atopiskt eksem	
Svårärläta sår (kunskapsstöd samt värdförloppet)	Under framtagande	Remissyttrande inkl. expertmedverkan i nationellt kliniskt kunskapsstöd	
Venereologi med inriktning gonorré (införande)	Arbetet pågår i NAG. Klart 2022		
Deltagande i Socialstyrelsens arbete med nivåstrukturerad vård, NHV)	Arbetet pågår i NPO	Genomlysning av hudområdet allvarliga hudsjukdomar som nationell högspecialiserad vård samt högspecialiserad vård	

1. Insatsområden 2021 – 2022

1.1. Psoriasis

Motivering, behov och syfte

- Socialstyrelsen publicerade 2019 nationella riktlinjer för psoriasis. Skälet till det var att psoriasis bedömdes vara underbehandlad och att det fanns stora ojämlikheter i vården inom landet. Socialstyrelsens (2019) har identifierat ett antal förbättringsområden inom psoriasisvården i regionerna. Dessa förbättringsområden gäller även Skåne.
- Fler verksamheter behöver erbjuda individuell genomgång av riskfaktorer kopplade till levnadsvanor vid svår psoriasis.
- Fler verksamheter behöver följa upp personer med svår psoriasis i den specialiserade vården.
- Fler verksamheter behöver erbjuda strukturerad uppföljning av behandlingseffekt.
- Fler verksamheter behöver erbjuda medicinsk fotvård.
- Samtliga fall med svår psoriasis bör remitteras till hudläkare liksom vid terapivikt eller differentialdiagnostiska svårigheter.
- Alla barn och ungdomar med misstänkt psoriasis ska handläggas av hudläkare.
- Inom LPO och RPO pågår ett aktivt arbetat med implementering av de nationella riktlinjerna. En viktig del i detta arbete är att få med den dermatologiska vården samt förbättra samverkan med primärvård och reumatologi. Inom LPO och RPO anses det vara viktigt att uppnå den målnivå som fastslagits av NPO, dvs att minst 80 procent av personerna med systembehandling av psoriasis ska vara registrerade i kvalitetsregistret PsoReg.
- Patientutbildning har till stor del avstannat under innevarande pandemi. LPO ser det som viktigt att detta arbete återupptas och att de nationella riktlinjerna följs inom regionen.
- Under 2021 har LPO haft kontakt med patientföreningen som framhåller bekymmer över att personer med psoriasis och psoriasisartrit inte kommer till vården inom stipulerad tid. Detta påverkar patienterna negativt vilket det finns redovisat från annat håll. Mahil S, Yates M, Yiu Z et al. J Eur Dermatol 2021;10.1111/jdv17450.
- LPO föreslår KS-rådet att LAG psoriasis bildas. Uppdraget till LAG tas fram i dialog med lokalt primärvårdsråd (LPR), representanten från privat vård i KS-rådet samt LPO reumatiska sjukdomar.

Mål

- Införa nationella riktlinjer för psoriasis för att uppnå en god psoriasis vård i hela regionen.
- Följa upp och utvärdera psoriasis vård i regionen samt kartlägga följsamheten till riktlinjerna.
- Uppnå det nationella målet om att minst 80 procent av personerna med systembehandling av psoriasis ska vara registrerade i kvalitetsregistret PsoReg.
- Öka samverkan med primärvården samt reumatologi kring patientgruppen.

1.2. Atopisk dermatit

Motivering, behov och syfte

- Atopisk dermatit är den hudsjukdom som ger mest sjukdomsburda i samhället. Personer med atopisk dermatit har ökad risk för depression och suicid och dessutom förefaller den inflammatoriska processen i huden kunna ge ökad risk för diabetes och hjärtkärlsjukdomar. En omfattande brittisk studie baserad på primärvårdsdata har nyligen visat att för tidig död föreligger hos personer med svår atopisk dermatit. Kunskapen om atopisk dermatit är begränsad inom stor del av vården vilket innebär att patienterna i hög grad blir underbehandlade.
- NPO hud- och könssjukdomar har prioritet atopisk dermatit högt och diskussionen kring att ta fram nationella riktlinjer pågår. Ser man till läkemedelsförskrivning i landet varierar systembehandling stort vilket tyder på att vården är ojämlig. Även i det regionala perspektivet finns en hel del att arbeta med. Exempelvis gäller det gränssnittet mellan primärvård och specialistvård. Till det som redan nämnts bör läggas till att under pandemin har patienter med atopisk dermatit såväl som många andra kroniska sjukdomar inte fått tillgång till den vård de behöver.
- Underbehandling av svår atopisk dermatit torde vara ett generellt problem som nog gäller även Skåne. Berättelserna från patientföreningen bekräftar att omhändertagandet av denna patientgrupp är undermåligt.
- Sedan 2019 finns ett kvalitetsregister SwedAD. Alla patienter över 4 års ålder bör då de erhåller systembehandling registreras i detta kvalitetsregister. Täckningsgraden är i nuläget låg. Här finns stora förbättringspotentialer.
- LPO kartlägger vård av patienter med svår atopisk dermatit, identifierar gap samt föreslår åtgärder. LPO informerar KS-rådet om nuläget samt om de åtgärderna som behöver vidtas för att uppnå det önskade läget.

Mål

- Säkerställa en god och jämlik vård för patienter med svår atopisk dermatit.

1.3. Expertmedverkan i nationellt kliniskt kunskapsstöd

Motivering, behov och syfte

- Under 2021 har LPO aktivt granskat och kommenterat följande rekommendationer avseende nationellt kliniskt kunskapsstöd: *Aktinisk keratos, Atopisk dermatit, Basaliom, Bensår, Erythrasma, Follikulit, Melanom, Hyperhidros, Håravfall, Höstblåsor, Infektion med Mycobacterium marinum, Klåda, Kondylom, Kontakteksem, Lichen sclerosus, Melanocytärt nevus, Mollusker, Psoriasis, Pustulös palmoplantaris, Seborroisk keratos, Skabb, Syfilis, Trichomonaskolpit* samt *Virusvårter*.
Undantaget gäller lichen sclerosus och seborroisk keratos som utgör skånska AKO riktlinjer. I första hand har insatsen bestått i att ge uppdaterade synpunkter på kunskapsinnehållet.

Mål

- Bättre omhändertagande av patienter samt att göra rätt från början dvs att använda befintliga resurser på bästa möjliga sätt.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Vissa av riktlinjerna omfattar flera specialiteter och har också bedömts av andra LPO, RPO resp. NPO. Patientföreningar framförallt inom atopisk dermatit och psoriasis har varit delaktiga vid utfärdande av riktlinjerna.

Uppskattning av resursåtgång

- Redovisningen visar på behovet av en icke obetydlig arbetsinsats. Enligt nuvarande principer ersätts inte denna arbetsinsats och det innebär att om detta inte kommer att hanteras på ett klokt sätt kommer möjligheterna att finna personer som deltar i arbetet vara högst begränsat.

Uppföljning och utvärdering

- En lärdom är att det är tveksamt om personer med begränsad kunskap i ett ämne primärt ska utfärda riktlinjer.

1.4. Genomlysning av hudområdet allvarliga hudsjukdomar som nationell högspecialiserad vård

Motivering, behov och syfte

- Denna utredning har initierats av Socialstyrelsen och utredningen utmynnade i ett större behov av ineliggande vårdplatser för dermatologiska patienter. För Södra Sjukvårdsregionen skulle det innebära sex vårdplatser istället för nuvarande fyra. Det händer relativt ofta att patienter med mycket svåra hudsjukdomar inte kan beredas ineliggande vård på de befintliga vårdplatserna, avsedda för hudpatienter, på SUS. När så är fallet har det vid flertal tillfällen inneburit vårdtid på annan avdelning men patienten har inte fått en adekvat vård eftersom personalen på dessa vårdavdelningar inte har kunskap om hudsjukdom. Det somatiska omhändertagandet har sålunda inte varit tillfredsställande men dessutom har patienterna förmedlat att förståelse för deras lidande har varit mycket begränsat. Det är möjligt att man kan råda bot på detta genom att öka antalet dagsjukvårdsplatser men dessutom med tanke på den ökade mängden av multisyjuka patienter inom dermatologin så behöves sannolikt en viss ökning av vårdplatser och dessutom dagsjukvård. Denna fråga bör analyseras närmare inom LPO.

Mål

- Omhändertagandet av patienter ska ske på ett högkvalitativt sätt och resurserna ska nyttjas på det mest ändamålsenliga sättet.

1.5. Högspecialiserad vård

Motivering, behov och syfte

- NPO hud- och könssjukdomar har högprioriterat att utreda förutsättningar för högspecialiserad vård avseende yrkes- och miljödermatologisk verksamhet samt för MOHS kirurgi. Inom Södra Sjukvårdsregionen finns välutvecklad verksamhet för båda dessa områden och den verksamhet som finns inom Södra Sjukvårdsregionen bedöms av NPO som synnerligen viktig ur ett nationellt perspektiv.
- LPO ställer sig bakom NPO:s bedömning att bibehålla och vidare utveckla dessa verksamhetsgrenar som är väsentliga i ett nationellt perspektiv.

Medlemmar:

- Irena Ilomanska, specialist i allmänmedicin, Primärvården
- Åke Svensson, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Julie Christiansen, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Helga Magnúsdóttir Halfin, ST-läkare, Skånes universitetssjukvård
- Jenny Friberg Törnqvist, sjuksköterska, Skånes universitetssjukvård
- Gustav Christensen, sektionschef, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Irina Baranovskaya, sektionschef, överläkare, Skånes universitetssjukvård

Ordförande:

- Åke Svensson, överläkare, Skånes universitetssjukvård

Processledare:

- Kerstin Zettervall, Avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning

Inom LPO har lokal arbetsgrupp (LAG) bildats:

- LAG läkemedel hudsjukdomar

Tabellen sammanställdes 2021-01-04

2.7. LPO INFEKTIONSSJUKDOMAR

LPO infektionssjukdomar			
NPOs insatsområde	Status	LPOs insatsområde kopplade till NPOs insatsområde	Övriga insatsområden inom LPO
Strama (antibiotikaresistens)	Arbetet pågår	Strama	
Sepsis (personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp)	Klart	Införandet av vårdförloppet sepsis	
Hepatit – hepatitelimineringssplan (kunskapsstöd, uppföljning, införande)	Nationell elimineringssplan för eliminering av hepatit C på remiss	Hepatit B och C	
Uppföljning efter covid-19 (kunskapsstöd, införande)	Arbetet pågår. LPO samverkar med LAG postcovid		
Tuberkulos	Nationell plan för tuberkulosvård i framtida		

1. Insatsområden 2022

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 om 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. Antibiotikarörelsearbete.

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* 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, sepsislarvet, 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 sepsislarvet. 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 hälsoinriktade hälso- och sjukvård.

Mål

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

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Bemanna LAG Sepsis och ta fram uppdragsbeskrivning där mål, instruktion för genomförande samt nivå av implementering ska framgå. Den större delen av arbetet planeras slutföras under 2022.

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). Man vill där ta fram en nationell plan för att eliminera hepatit C helt. 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. Göra en behovsanalys och formulera övergripande mål för gruppen. Arbetet görs under 2022.

Uppföljning och utvärdering

- Uppföljning sker kontinuerligt inom LPO.

Medlemmar:

- Sara Karlsson Söbirk, överläkare, Medicinsk service
- Gisela Otto, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Percy Nilsson Wimar, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Johan Sundler, överläkare, Skånes sjukhus nordväst
- Maria Isacson, specialist i allmänmedicin, Primärvården
- Maria Josephson, specialistläkare, Skånes universitetssjukvård
- Charlotte Kerrén, specialistsjuksköterska, Skånes universitetssjukvård
- Eva Melander, smittskyddsläkare, Medicinsk service
- Åsa Lundgren, verksamhetschef, överläkare, Skånes sjukhus nordost
- Per Åkesson, överläkare, Skånes universitetssjukvård

Ordförande:

- Per Åkesson, överläkare, Skånes universitetssjukvård

Processledare:

- Marcela Urey Adamsson, Avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning

Inom LPO har lokala arbetsgrupper (LAG) bildats:

- LAG sepsis
- LAG strama
- LAG vaccin
- LAG läkemedel infektionssjukdomar

Tabellen sammanställdes 2021-01-04

2.8. LPO KIRURGI OCH PLASTIKKIRURGI

LPO kirurgi och plastikkirurgi har haft sitt första uppstartsmöte hösten 2021. Det nationella programområdet (NPO) kirurgi och plastikkirurgi är under uppbyggnad. Under våren 2022 förväntas NPO inkomma med verksamhetsplan dvs. de prioriterade insatsområden för 2022.

RPO Södra sjukvårdsregionen kommer att inrättas under 2022.

LPO kirurgi och plastikkirurgi inväntar det nationella programrådets verksamhetsplan för 2022. Därefter formulerar LPO sina uppdrag.

Medlemmar:

- Adina Noghi, specialistsjuksköterska, Skånes universitetssjukvård
- Jonas Hedström, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Karin Elebro, specialistläkare, Skånes universitetssjukvård
- Ulrika Nordgren, enhetschef, sjuksköterska, Skånes universitetssjukvård
- Johanna Jaran, fysioterapeut, Primärvården
- Jan Nilsson, specialistläkare, Skånes sjukhus nordväst

Ordförande:

- Ulrika Nordgren, enhetschef, sjuksköterska, Skånes universitetssjukvård

Processledare:

- Aleksandra Cavic, Avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning

Tabellen sammanställdes 2021-01-04

2.9. LPO KVINNOSJUKDOMAR OCH FÖRLOSSNING

LPO kvinnosjukdomar och förlossning			
NPOs insatsområde	Status	LPOs insatsområde kopplade till NPOs insatsområde	Övriga insatsområden inom LPO
Blödningsrubbnings (kunskapsstöd)	Arbetet pågår i NPO		
Fosterdiagnostik (kunskapsstöd)	Rekommendationer för fosterdiagnostik har varit ute på öppen remiss och är nu under bearbetning	Införandet av rekommendationer Fosterdiagnostik	
Handläggning i graviditetsvecka 41	Riktlinjer godkända	Införandet av handläggning i graviditetsvecka 41	
			Införandet av Tio stegen som främjar amning

1. Insatsområden 2021–2022

1. Införandet av nationella riktlinjer 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. En genomsnittlig graviditetslängd är 40 veckor. Graviditetslängden baseras i Sverige som regel på en ultraljudsundersökning utförd under första eller andra trimestern. Vid graviditetslängd över 42 veckor betecknas graviditeten som överburen. Vid internationell jämförelse 2015 utmärkte sig Sverige genom att ha den i särklass högsta andelen överburna graviditeter (≥ 42 veckor). WHO rekommenderar induktion (artificiell igångsättning av förlossning) vid 41 graviditetsveckor.
- Införandet av riktlinjen är ett av de prioriterade områdena för NPO. LPO kvinnosjukdomar och förlossning kommer under 2022 att bidra i införandet av den nationella riktlinjen. Efter införandet förväntas risken för intrauterin fosterdöd bland graviditeter som når 41 veckor eller längre att minska.
- Under 2022 kommer LPO att föreslå KS-rådet att LAG för införandet av denna riktlinje bildas.

Mål

- Införa den nya nationella riktlinjen och uppnå en mer jämlik och god vård.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Den nationella riktlinjen avser att jämlik information och ett jämlikt erbjudande om handläggning, baserad på aktuell vetenskaplig evidens, ges i hela landet. Den ger dock ett visst utrymme att lokalt eller regionalt anpassa rekommendationerna;
 - a. erbjuder alla gravida igångsättningar av förlossningen i början av vecka 41
 - b. erbjuder alla gravida undersökningar i början av vecka 41 med individuell planering utifrån riskfaktorer, undersökningsfynd, och den gravidas önskemål – med igångsättning antingen i början eller i slutet av vecka 41.
- LPO bedömer att en Region Skåne gemensam riktlinje, baserad på alternativ b), behövs för att garantera att kvinnor med graviditetslängd 41veckor erhåller samma erbjudande om evidensbaserad och personcentrerad vård oavsett vilket sjukhus man vänder sig till för att föda.
- LPO bedömer också att det är viktigt att erbjuda alla kvinnor som berörs, en muntlig och skriftlig information för att de ska kunna fatta ett informerat beslut i samråd med vårdgivare.
- RPO Södra sjukvårdsregionen planerar att tillsätta en RAG för framtagande av en gemensam rekommendation för kvinnor med graviditetslängd 41veckor i Södra Sjukvårdsregionen.
- LPO bidrar i Södra sjukvårdsregionala arbetsgruppens (RAG) arbete med framtagandet av gemensamma riktlinjen. Detta beräknas ta ca 3 månader från klartecken att starta. När riktlinjen är framtagen arbetar LPO med införandet av den. Efter genomförd gapanalys (nuläget och önskeläge dvs. intentionerna i riktlinjerna) kommer åtgärdsförslag, risk och konsekvensbeskrivning för Region Skåne att tas fram.

Uppskattning av resursåtgång 2021 – 2022

- Resursåtgång redovisas efter genomförd gapanalys.

Uppföljning och utvärdering

- LPO följer kontinuerligt arbete i lokala arbetsgruppen (LAG) för införandet av riktlinjen för handläggning i graviditetsvecka 41.

2. Fosterdiagnostik

Motivering, behov och syfte

- Nationellt har en arbetsgrupp bildats med uppdraget att bland annat kartlägga nuläget och därefter föreslår insatser, mål och mätbara indikatorer för att säkerställa god och jämlik fosterdiagnostik i hela Sverige.
- Kartläggningen och rekommendationerna för fosterdiagnostik har varit ute på öppen remiss och är nu under bearbetning.
- LPO kommer att bidra i införandet av de nationella rekommendationerna när dessa är godkända.

3. Övriga insatsområden

3.1. Införandet av Tio stegen som främjar amning

Motivering, behov och syfte

- WHO rekommenderar helamning i sex månader och därefter delamning i två år eller längre. 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. I medicinska födelseregistret för 2019 anges 9,9 % enbart amning vid 6

månader för Skåne län. Amningslängden följer en social gradient och högutbildade mödrar ammar i högre utsträckning jämfört med mödrar med kortare utbildning.

- Flera faktorer påverkar familjers beslut kring amning. För många spelar hälso-och sjukvården en viktig och ibland helt avgörande roll. 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.
- Ten steps to successful breastfeeding, publicerades första gången 1989 i en gemensam rekommendation utgiven av Unicef och WHO. De tio stegen sammanfattar principer och rutiner för att främja amning. Rekommendationen riktar sig till mödrahälsovård, förlossningsvård, BB-vård och barnhälsovård.
- Den svenska versionen, Tio steg som främjar amning, har under 2021 uppdaterats utifrån WHO:s senaste version av Ten steps to successful breastfeeding (2018). Arbetet har genomförts inom ramen för den nationella samordningen av amningsfrågor, som leds av Livsmedelsverket och där Folkhälsomyndigheten, Konsumentverket och Socialstyrelsen ingår.
- Hösten 2019 fick Kunskapscentrum kvinnohälsa och Kunskapscentrum barnhälsovård i uppdrag av Avdelningen för hälso- och sjukvårdsstyrning att ta fram en regional amningsstrategi för hälso- och sjukvården i Region Skåne mot bakgrund av de sjunkande amningstalen. Arbetet inleddes med en behovsanalys vilket resulterat i två rapporter och kompletterats med övrig kartläggning.
- Det saknas en struktur för samordning och ledning, med uppgift att säkerställa en god och jämlik amningsvård i Region Skåne. Det saknas också vårdprogram och kliniska riktlinjer för amningsstöd i Skåne och de handlingsplaner och PM som finns, skiljer sig mellan de fem sjukhusen som erbjuder förlossnings, BB och Neonatalvård. Brist på riktlinjer samt den regionala variationen i arbetssätt är inte förenligt med en kunskapsbaserad, jämlik och säker vård.
- LPO kommer att föreslå KS – rådet att LAG för införandet av Tio stegen som främjar amningen bildas.

Mål

- Implementera Tio steg som främjar amning i hela vårdkedjan i Region Skåne ska leda till att alla som vill och kan amma ska få bästa möjliga förutsättningar att göra det (hur och så länge man vill) med hjälp av ett personcentrerat, jämlikt och kunskapsbaserat amningsstöd. För de som inte kan eller vill amma ska vården tillgodose ett personcentrerat, jämlikt och kunskapsbaserat stöd för att tillgodose en säker uppfödning med bröstmjölksersättning.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Det pågår sedan oktober 2021 ett regionalt arbete med att ta fram ett digitalt amningsförberedande och amningsstödjande program (plattformen Stöd och behandling) som ska rikta sig till blivande och nyblivna föräldrar. Programmet kan ses som ett komplement till arbetet med att implementera de Tio stegen. En pilotversion planeras vara färdig sommaren 2022.
- Samverkan med LPO barns hälsa är nödvändigt. Även det lokala primärvårdsrådet bör involveras.

Uppskattning av resursåtgång 2022

- Representanterna i LAG amning kan med fördel ha varierande professionell bakgrund för att tillgodose flera verksamheters och professioners perspektiv. Baserat på hur uppdraget formuleras om förslaget verkställs, ska antalet uppskattas men minst en representant från vårdkedjans olika delar – mödrahälsovård – förlossning – BB – neonatal – barnhälsovård behöver finnas med i gruppen. Den geografiska sammansättningen måste också beaktas. LAG:en föreslås ha ett mandat att sedan driva implementeringsarbetet.

Uppföljning och utvärdering

- LPO kvinnosjukdomar och förlossning följer kontinuerligt arbetet i LAG amning. Insatsen ska utvärderas och rapporteras till LPO minst två gånger årligen. Indikatorer för utvärdering ska bestämmas i ett tidigt skede och arbetssättet i LAG amning bör ske på ett sådant sätt att de lärdomar som uppkommer under arbetets gång, ska smidigt och utan dröjsmål kunna införlivas i gruppens planering av kommande aktiviteter,

3.2. Övriga frågor att arbeta vidare med

- Regionala riktlinjer Prevention och handläggning av preeklampsi och graviditetsinducerad hypertoni
- Nationellt kunskapsstöd för intrauterin fosterdöd.
- Socialstyrelsen har under 2021 gett ut en rapport om Vård och behandling vid klimakteriebesvär i primärvården samt i den gynekologiska specialistvården.

Medlemmar:

- Åsa Leijonhufvud, överläkare, Skånes sjukhus nordväst
- Andrea Stuart, enhetschef, läkare, Skånes sjukhus nordväst
- Petra Pålsson, barnmorska, Avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning
- Anna Kjellbom, spec. i allmänmedicin, Primärvården
- Hanna Nordlöf, överläkare, Skånes sjukhus nordost
- Ulrika Klemets, enhetschef, läkare, Skånes sjukhus nordost
- Elisabeth Olhager, verksamhetschef, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Bodil Herrlin Hedin, enhetschef, barnmorska, Skånes universitetssjukvård
- Christine Rubertsson, barnmorska, professor, Skånes universitetssjukvård
- Louise Moberg, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Charlotte Hellsten, sektionschef, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Emma von Wowern, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Andreas Herbst, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Miszczuk Katarzyna, överläkare, Skånes universitetssjukvård

Ordförande:

- Christine Rubertsson, barnmorska, professor, Skånes universitetssjukvård

Processledare:

- Fredrika Lissdaniels, Avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning

Inom LPO har lokal arbetsgrupp (LAG) bildats:

- LAG läkemedel gynekologi

Tabellen sammanställdes 2021-01-04

2.10. LPO LEVNADSVANOR

LPO levnadsvanor			
NPOs insatsområde	Status	LPOs insatsområde kopplade till NPOs insatsområde	Övriga insatsområden inom LPO
Nationellt vårdprogram för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor inkl. riktlinjer inför operation	Nationellt vårdprogram har varit ute på öppen remiss och är nu under bearbetning	NVP levnadsvanor inkl. riktlinjer inför operation samt vårdförlopp levnadsvanor (generisk modell)	
Personcentrerat och sammanhållet vårdförloppet levnadsvanor (generisk modell)	Vårdförloppet är underframtagandet	NVP levnadsvanor inkl. riktlinjer inför operation samt vårdförlopp levnadsvanor (generisk modell)	
Enhetlig dokumentation avseende levnadsvanor (uppföljning)	Under uppstart	Dokumentation	
			Utveckling av Riktade hälsosamtal (RHS) i Region Skåne
			Levnadsvanor och barn, gravida samt personer med kronisk sjukdom
			Samverkan kring flera vårdförlopp

1. Insatsområden 2022

1.1. Införandet av Nationellt vårdprogram (NVP) för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor samt personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för levnadsvanor (generisk modell)

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. Vårdprogram levnadsvanor och den generiska modellen för arbete med levnadsvanor i personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp tas fram under 2022.
- NVP levnadsvanor är framtaget på uppdrag av Nationellt programområde (NPO) levnadsvanor. Arbetet påbörjades i Nationell arbetsgrupp (NAG) vårdprogram levnadsvanor i maj 2020 och publiceras i januari 2022. Till stor del bygger NVP på Nationella riktlinjer *Prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor (2018)*. Flera delar har tydliggjorts i NVP: fokus på hälsofrämjande insatser för äldres hälsa, åtgärdsnivåer, beskrivning av lågriskkonsumtion av alkohol, kompetenskrav för åtgärdsnivå, riktade hälsosamtal samt tydliggörande kring betydelsen av fysisk aktivitet och matvanor inför operation.
- NVP hämtas till Region Skåne och anpassas utifrån regionala förutsättningar. Det anpassade vårdprogrammet ersätter nuvarande Vårdprogram levnadsvanor i Region Skåne.

Mål

- Implementera nationellt vårdprogram för levnadsvanor för att fortsatt tillämpa nationella riktlinjer för levnadsvanor inom Region Skåne.
- Säkerställa adekvat kompetens inom hälso- och sjukvården för att kunna arbeta enligt NVP.
- Bidra till ökad tillgänglighet till evidensbaserade levnadsvaneåtgärder för Skånes patienter.
- Ge säker och konkret vägledning för hur stöd till levnadsvaneförändringar 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 i även i övriga vårdprogram, vårdförlopp och riktlinjer.

- Arbeta med särskilt fokus mot prioriterade grupper enligt NVP (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.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Implementera NVP för levnadsvanor för att tillämpa nationella riktlinjer för levnadsvanor inom Region Skåne.
- I arbetet med implementering av VP kommer medföljande kortversioner att öka användbarheten. Även kortare utbildningspaket gällande åtgärdsnivå enkla råd kommer att tas fram nationellt, men paketeras utifrån Region Skånes förutsättningar.
- Arbetet faciliteras även 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 funktionen Uppdrag levnadsvanor på Enheten för kunskapsstyrning och FoU.
- Informationsöverföring till samtliga patientnära verksamheter inom Region Skåne samt av Region Skåne finansierad hälso- och sjukvård.
- Kontinuerlig samverkan med RPO levnadsvanor i frågan.
- Genom att LPO levnadsvanor har representant från elevhälsan ges förutsättningar för stärkt samverkan.
- Implementering av NVP beräknas pågå under hela 2022, med start i januari.

Uppskattning av resursåtgång 2022

- LPO levnadsvanor består av 10 medlemmar som träffas för arbetsmöte 2 h varje månad. LPO levnadsvanor stötts av Enheten för kunskapsstyrning, där ett regionalt uppdrag för levnadsvanor är placerat from 22-01-01.

Uppföljning och utvärdering

- Uppföljning sker kontinuerligt under 2022 i enlighet med handlingsplan.
- KVÅ-koder för levnadsvaneåtgärder följs fortlöpande och likaså nationell patientenkät.

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

Motivering, behov och syfte

- Identifiering och prioritering av insatsområdet har skett till följd av nationell prioritering, där rök- och alkoholfri operation lyfts i NVP levnadsvanor vilket till stor del bygger på Nationella riktlinjer *Prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor (2018)*.
- Region Skåne har på uppdrag av enheten för kunskapsstyrning och FoU tagit fram en regional riktlinje för rök och alkoholfri operation (godkänd november 2020). Riktlinjen följer NVP Levnadsvanor. Framtagandet av riktlinjen säkerställer att Skånes patienter erhåller en säkrare operationsprocess.
- Implementeringsarbetet har påbörjats inom specialistvården under 2021. Med anledning av pandemin har implementering fördröjts och behöver ske även under 2022 och då riktas utbildningsinsatser även mot primärvården som oftast inleder operationsprocessen. När

patienter erbjuds stöd till rökavvänjning och alkoholuppehåll inför operation kan komplikationsrisken minskas med 50 %, vilket ger både minskat lidande för patienten samt är kostnadseffektivt 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.
- Kunskap hos berörda vårdgivare ökar, både inom primärvård och specialistvård.
- Stödja fortsatt utbildning av tobaksavvänjare, MET (alkoholbehandlare) och FaR-förskrivare.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- I framtaget paket för implementering finns följande:
 - 1 timmes utbildningar för medarbetare i operationsprocessen (tre tillfällen per termin)
 - 1 timmes dialogmöten för chefer på opererande enheter (tre tillfällen per termin)
 - Film framtagen om regional riktlinje rök- och alkoholfri operation (7 min)
 - 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, uppdatering har skett hösten 2021. Översättning till minst fyra språk.
 - 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 under hela 2022.

Uppskattning av resursåtgång 2022

- LPO levnadsvanor består av 10 medlemmar som träffas för arbetsmöte 2 h varje månad. LPO levnadsvanor stöts av enheten för kunskapsstyrning och FoU, där ett regionalt uppdrag för levnadsvanor är placerat från 22-01-01 och som fortsätter bidra 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.

1.3. 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 fångas, dokumenteras och följas upp på ett enhetligt sätt.
- Systematisk dokumentation av levnadsvanor även möjliggör användandet av evidensbaserade metoder för levnadsvanor i hälso- och sjukvården.

LPO bidrar med sin kompetens i Skånes digitala vårdssystem och tillhörande journalsystem, arbete. 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 nivåer av levnadsvanor görs tillgängliga för arbete med sekundär prevention, riskprediktion och individuellt doserad behandling.

2. Övriga insatsområden

2.1. Utveckling 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 implementerades breddinförande för 40-åringar på samtliga vårdcentraler. Samtidigt gick ett digitalt webbstöd som stödjer processen i drift. Enligt den modell som framtagits följer implementering av RHS till fler åldersgrupper under kommande år.
- Behov av utveckling av metoden har identifierats på nationell nivå såväl som inom regionen. Det avser framför allt enkätfrågor som används samt metodstödet som stödjer handläggningen.
- Det finns ett behov av en lokal arbetsgrupp LAG – metodutveckling RHS.
- Ansökan om bildande av gruppen kommer lämnas in under vintern 2021/2022. Förslag på representation: Metod- och kompetensstöd RHS, Centrum för primärvårdsforskning, Lunds universitet, Malmö universitet, AKO samt LPO hjärta-kärl. Grupperingens sammansättning bör inkludera kompetens kring samtliga frisk- och riskfaktorer för hjärtkärlsjukdom samt kunskap om gällande vårdprogram och riktlinjer i Region Skåne.

Mål

- Utveckla och anpassa metoden för RHS i Region Skåne, för att följa evidens och AKO-riktlinjerna i regionen, 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 når samtliga i utvald åldersgrupp utifrån ex födelse- och utbildningsnivå.
- Ge ökad och jämlik tillgänglighet till evidensbaserade levnadsvaneåtgärder för Skånes patienter.
- Skapa ett mervärde av RHS för individ, såväl som hälso- och sjukvården, kommuner och 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 15 regioner samverkar kring RHS.
- LAG – metodutveckling RHS uppmanas även att samarbeta med RPO levnadsvanor, där Region Halland redan arbetar med RHS och där Region Blekinge och Region Kronoberg är under uppstart.
- Metoden RHS ska följa gällande evidens och riktlinjer - skåningarna ska erbjudas en hälsosatsning i världsklass.

Uppskattning av resursåtgång 2022

- LAG metodutveckling RHS bör bestå av cirka 8 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 får en presentation av resultaten och möjlighet till dialog.
- 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.

2.2. Övriga aktiviteter under 2022

Området levnadsvanor för barn och unga

- Det är ett befolkningsinriktat område som kräver samarbete mellan flera förvaltningar och huvudmän, ex kommun, regional utveckling och idéburen sektor.

Område levnadsvanor i samband med graviditet

- Behov finns av en lokal arbetsgrupp för att implementera och utveckla evidensbaserade metoder för levnadsvanor i samband med graviditet. Exempelvis metoden LEVA (livsstil för effektiv viktminskning under amning) samt att hälso- och sjukvården har stöd i riktlinjer för att erbjuda ett strukturerat omhändertagande av exempelvis graviditetsdiabetes efter genomgången förlossning samt lokala amningsstrategin.

Område kronisk sjukdom och sekundärprevention

- I nationella riktlinjer för prevention och behandling av ohälsosamma levnadsvanor och NVP vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling identifieras prioriterade grupper, bla vuxna med särskild risk. I denna grupp ingår personer med kronisk sjukdom. Region Skånes uppföljning av kvalitetsindikatorer för sekundärprevention efter hjärt-kärlsjukdom visar på ojämlig och till vissa delar låg följsamhet i regionen beroende på förvaltning.

Samverkan kring personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp

- Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Höftledsartros – proteskirurgi, del 2
- Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp varicer och venösa bensår
- Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp diabetes hög risk för bensår

Medlemmar:

- Johannes Malm, leg. psykolog, Primärvården
- Linda Hunter, sjuksköterska, Primärvården
- Ena Thomasson, dietist, Primärvården, KC levnadsvanor
- Kjell Olsson, dietist, folkhälsovetare, Avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning
- Malin Skogström, läkare, spec. i allmänmedicin, Avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning
- Fiffi Boman, läkare, spec. i skolhälsovård, Avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning
- Hanna Lotzke, fysioterapeut, Skånes sjukhus nordväst
- Bodil Ohlsson, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Anna Egerstedt, specialistläkare, Skånes universitetssjukvård
- Hanne Tønnesen, överläkare, professor, Psykiatri, habilitering och hjälpmedel

Ordförande:

- Malin Skogström, läkare, spec. i allmänmedicin, Avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning

Processledare:

- Susanna Stenevi Lundgren, avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning

Tabellen sammanställdes 2021-01-04

2.11. LOKALT PRIMÄRVÅRDSRÅD (LPR)

Lokalt primärvårdsråd (LPR)			
NPOs insatsområde	Status	LPOs insatsområde kopplade till NPOs insatsområde	Övriga insatsområden inom LPO
Över- och underdiagnostik samt över och underbehandling	Arbetet pågår inom NPR	Över- och underdiagnostik samt över och underbehandling	
Bidra med helhetssyn till kunskapsbaserad sammanhållen primärvård i den nära vården	Arbetet pågår inom NPR	Medverka i införandeprocessen av vårdförloppen	
			Stödja primärvårdsrepresentanterna i de olika lokala programområden

1. Insatsområden 2022

1.1. Över-, underdiagnostik och över- och underbehandling

Motivering, behov och syfte

- Primärvårdens resurser ska utnyttjas på ett ändamålsenligt sätt och det är av stor vikt att undvika över- och underdiagnostik samt över- och underbehandling.

Mål

- Målsättningen i den nya kunskapsorganisationen är att alla ska få god och jämlik vård. Vårdprogram och personcentrerade vårdprogram tas fram och ska implementeras. Viktigt att säkerställa att över- och underdiagnostik/ över- och underbehandling inte förekommer inom primärvården.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Det nationella primärvårdsrådet har tagit fram en checklista som ska användas för att förhindra detta.
- En arbetsgrupp med medlemmar från LPR har bildats.

- LPR bevakar arbetet och ser hur detta eventuellt skulle kunna implementeras i samband med granskning av vårdprogram.

1.2. Medverkan i införandeprocessen av personcentrerade vårdförlopp

Motivering, behov och syfte

- Bidra med ett primärvårsperspektiv 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 och hälso- och sjukvårdsstrategier.

2. Övriga insatsområde

2.1. 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.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Att primärvårdsrepresentanten regelbundet rapporterar om aktuella frågor som behandlas i respektive LPO.
- LPR har kontinuerlig kontakt med primärvårdsrepresentanterna i de olika LPO:erna.

Uppskattning av resursåtgång 2022

- En medlem i LPR kommer kontinuerligt ha mejlkontakt med primärvårdsrepresentanten i LPO:erna.

Uppföljning och utvärdering

- Detta rör sig om en tillsvidare insats.

2.2. Övriga planerade aktiviteter under 2022

- LPR gruppen funderar även på följande insatsområden för 2022
 - Kardiovaskulär prevention, både primär- och sekundärprevention

- Psykisk ohälsa

Medlemmar:

- Catrin Knutsson, arbetsterapeut, Primärvården
- Staffan Olsson, chefläkare för praktikertjänster Skåne, spec. i allmänmed., Primärvården
- Amparo Ortega Rayo, psykolog, psykoterapeut, Primärvården
- Beata Borgström Bolmsjö, spec. i allmänmed., överläkare HTA Syd, Primärvården
- Catharina Weman-Persson, överläkare, med. rådgivare, Primärvården
- Gunilla Malm, spec. i allmänmed. teamledare AKO, med. rådgivare, Primärvården
- Johanna Cederholm, spec. i allmänmed., Primärvården
- Linda Björklund, verksamhetschef, sjuksköterska, Primärvården
- Malin Jönsson Lundgren, verksamhetschef, fysioterapeut, Primärvården
- Martin Kvist, spec. i allmänmed., Primärvården
- Jenny Andersson, spec. i allmänmed., Primärvården
- Sara Négren, MAS, Malmö kommun
- Lina Bengtsson, MAS, Osby kommun

Ordförande:

- Gunilla Malm, spec. i allmänmed. teamledare AKO, med. rådgivare, Primärvården

Processledare:

- Karin Petersson, avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning

Tabellen sammanställdes 2021-01-04

2.12. LPO LUNG- OCH ALLERGISJUKDOMAR

LPO lung- och allergisjukdomar			
NPOs insatsområde	Status	LPOs insatsområde kopplade till NPOs insatsområde	Övriga insatsområden inom LPO
KOL – kroniskt obstruktiv lungsjukdom del 1. och del 2. (kunskapsstöd, personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp)	Vårdförlopp KOL del 1 klart, KOL del 2 under framtagande	Införandet av vårdförloppet KOL del 1.	
Obstruktiv sömnapné hos vuxna (kunskapsstöd, personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp)	Nationellt vårdprogram (NVP) för behandling av sömnapné (vuxna) är framtaget. Framtagandet av vårdförloppet pågår		
Matallergi, inklusive anafylaxi (kunskapsstöd, personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp)	Framtagandet av NVP och vårdförloppet pågår		
Lungfibros (kunskapsstöd personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp)	Framtagandet av NVP och vårdförloppet under uppstart		
Covid 19	Framtagande av kunskapsstöd inom covid-19 och säkra metoder för diagnostik och behandling inom lung- och allergisjukdomar under covid-19, pågår		
			Remissyttrande

1. Insatsområden 2021–2022

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

Motivering, behov och syfte

- Ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för KOL del 1. har tagits fram nationellt. Införandet av vårdförloppet ska leda till mer personcentrerad, tillgänglig, jämlik, säker, effektiv, kunskapsbaserad och hälsofrämjande hälso- och sjukvård för målgruppen.
- Under 2022 kommer NAG KOL att fortsätta arbete med att ta fram vårdförlopp KOL del 2. Vårdförlopp KOL 2.0 börjar där KOL 1.0 avslutades, det vill säga när patienten har fått diagnos och gjort ett första uppföljningsbesök.
- Gapanalysen för vårdförlopp KOL del 1 är genomförd och visar bland annat att det förekommer omotiverade skillnader inom regionens hälsovalsenheter gällande exempelvis diagnossättning (under/överdiagnostik) vid KOL samt tillgången till rehabilitering och stöd till livsstilsändringar för personer med KOL sjukdom.
- LAG KOL för införandet av vårdförloppet kommer under 2022 att tillsammans med andra berörda aktörer arbetar med införandet av vårdförloppen. NPO lung- och allergisjukdomar har tagit fram fler kunskapsstöd som kan vara till stöd i införandet.
<https://kunskapsstyrningvard.se/kunskapsstyrningvard/kunskapsstod/publiceradekunskapsstod/lungochallergisjukdomar.56320.html>

Mål

- Införa vårdförloppet i primärvården i regionen med syfte att uppnå en god och jämlik vård för patientgruppen.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Införandet av vårdförloppet kommer ske i lokal arbetsgrupp LAG KOL med stöd av processledare enligt den regionala processen för införandet av samtliga godkända vårdförlopp.
- Start i januari 2022 och pågår tills vårdförloppet bedöms vara etablerat i Region Skåne.
- Införandet består av flera steg. Efter att tidigare genomförd gapanalys säkras, kommer berörda verksamheter att ta fram en övergripande handlings- och kommunikationsplan och därefter planeras för lokala åtgärder och införandet sker enligt dessa.
- Samverkan med kommuner, primärvård och primärvårdens kunskapsorganisation är nödvändig för införandet.

Uppskattning av resursåtgång 2022

- Ca tio personer inkl. patientföreträdare kommer att ingå i LAG KOL. De flesta medlemmarna ska vara från primärvården.
- Under LPO ligger även LAG läkemedel lugn- och allergisjukdomar vilken är en sedan länge välfungerande arbetsgrupp som dock står inför ett generationsskifte och risk för kompetensförlust.

Uppföljning och utvärdering

- Vårdförloppet KOL del 1 utvärderas fortlöpande.

Uppskattning av resursåtgång 2022

- Deltagarna i LPO förväntas lägga ca 40 timmar vardera för uppdraget 2022. Eventuellt deltagande i LAG tillkommer till detta.

2. Övriga insatsområden

2.1. Remissyttrande

- LPO ska bevaka lungmedicin och allergologins del i kommande vårdförlopp samt de kompetenser som finns inom högspecialiserad vård.
- LPO har lämnat/ kommer att lämna yttrande om remisser kopplade till personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp KOL del 1 och del 2, palliativ vård, matallergi, inklusive anafylaxi, obstruktiv sömnapné (vuxna) och lungfibros.
- Remissen gällande högspecialiserad vård (NHV), Allergi utredningar i samband med generell anestesi och utredning och behandling av HAE.

Medlemmar:

- Mirza Nisar, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Elisabeth Risberg, sjuksköterska, Primärvården
- Henning Stenberg, läkare, Primärvården
- Johan Svahn, sektionschef, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Kerstin Romberg, spec. i allmänmed., Primärvården
- Alma Falkman Johnsson, sjuksköterska, Primärvården
- Ulrika Berg, sjuksköterska, Skånes universitetssjukvård
- Christine Hansen, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Lennart Hansson, överläkare, Skånes universitetssjukvård

Ordförande:

- Johan Svahn, sektionschef, överläkare, Skånes universitetssjukvård

Processledare:

- Kerstin Zettervall, Avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning

Inom LPO har lokala arbetsgrupper (LAG) bildats:

- LAG KOL för införandet av vårdförloppet
- LAG läkemedel lung- och allergisjukdomar

Tabellen sammanställdes 2021-01-04

2.13. LPO MAG- OCH TARMSJUKDOMAR

LPO mag- och tarmsjukdomar			
NPOs insatsområde	Status	LPOs insatsområde kopplade till NPOs insatsområde	Övriga insatsområden inom LPO
Inflammatorisk tarmsjukdom (kunskapsstöd, personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp)	Vårdförloppet och nationellt vårdprogram på remiss	Införandet av vårdförlopp IBD samt nationellt vårdprogram	
Levercirrhos (kunskapsstöd, uppföljning)	Nationellt vårdprogram på remiss	Införandet av nationellt vårdprogram	
Appendicit (kunskapsstöd, införande)	Arbetet i NAG pågår		
Gallstenssjukdom (kunskapsstöd, införande)	Under uppstart		
			Framtagande av Regionala riktlinjer för koloskopi

1. Insatsområden 2021 – 2022

1.1. Införandet av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för vuxna med IBD (inflammatorisk tarmsjukdom)

Motivering, behov och syfte

- Nationellt pågår arbete med att ta fram personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för vuxna med IBD. Införandet av vårdförloppet ska leda till en mer personcentrerad, tillgänglig, jämlik, säker, effektiv, kunskapsbaserad och hälsofrämjande hälso- och sjukvård för målgruppen.
- Under hösten 2021 kommer LPO att bidra i arbetet med framtagandet av vårdförloppet genom att yttra sig om remissen.
- LPO ansvarar för införandet av vårdförloppet när det godkänns. Förslaget om att bilda LAG IBD för införandet av vårdförloppet kommer att lämnas till KS-rådet för beslut under 2022.

1.2. Införandet av Nationellt vårdprogram för vuxna med IBD samt Nationellt vårdprogram för levercirros

Motivering, behov och syfte

- Nationellt pågår arbete med att ta fram Nationellt vårdprogram för vuxna med IBD samt Nationellt vårdprogram för levercirros.
- LPO kommer att bidra i det nationella arbetet genom att lämna synpunkter på remisserna.
- Efter att de nationella vårdprogrammen är godkända och publicerade kommer LPO att stödja införandet av dessa.
- LPO ska ta ställning till om regionala tillägg, kopplade till vårdprogrammen behöver tas fram.
- LPO kommer att följa upp införandet av dessa nationella vårdprogram.

2. Övriga insatsområden

2.1. Framtagande av Regionala riktlinjer för koloskopi

Motivering, behov och syfte

- 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. I uppdraget ingår även att ta fram prognos av framtida behov inom skopier kopplat till den demografiska utvecklingen med allt fler äldre i befolkningen.
- För det uppdraget har LAG endoskopi bildats och arbetet med framtagandet av regionala riktlinjer har påbörjats.
- Regionala riktlinjer förväntas vara klara under våren 2022.

Mål

- Ta fram regionala riktlinjer för endoskopier som ska leda till god tillgänglighet och jämlik vård i regionen.

Medlemmar:

- Marie Olin, överläkare, Skånes sjukhus nordväst
- Alexandra Vulcan, dietist, Skånes universitetssjukvård (föräldraledig)
- Daniel Klintman, sektionschef, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Jenny Andersson, distriktsläkare, Primärvården
- Jörgen Torp, överläkare, Skånes sjukhus nordost

Ordförande:

- Daniel Klintman, sektionschef, överläkare, Skånes universitetssjukvård

Processledare:

- Aleksandra Cavic, Avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning

Inom LPO har lokala arbetsgrupper (LAG) bildats:

- LAG endoskopi
- LAG läkemedel mag- och tarmsjukdomar

Tabellen sammanställdes 2021-01-04

2.14. LPO MEDICINSK DIAGNOSTIK

LPO medicinsk diagnostik			
NPOs insatsområde	Status	LPOs insatsområde kopplade till NPOs insatsområde	Övriga insatsområden inom LPO
Förstudie om upphandling av remittentstöd för radiologiska och nuklearmedicinska undersökningar	Arbetet pågår inom NPO	Förstudie om upphandling av remittentstöd för radiologiska och nuklearmedicinska undersökningar	
Diagnostisk cancergenomik. Utveckling av nationella riktlinjer för klinisk implementering av storskalig DNA-sekvensering.	Arbetet pågår inom NPO	Diagnostisk cancergenomik. Utveckling av nationella riktlinjer för klinisk implementering av storskalig DNA-sekvensering	
Nationell blodförsörjningsplan och beslutsstöd för blodanvändning	Arbetet pågår inom NPO	Nationell blodförsörjningsplan och beslutsstöd för blodanvändning	
Nationell strategi för digitalisering av bildiagnostik inom patologin	Arbetet pågår inom NPO	Nationell strategi för digitalisering av bildiagnostik inom patologin	
Nationell samordning av nomenklatur och kod för undersökningar och tester inom laboratoriemedicin	Arbetet pågår inom NPO	Nationell samordning av nomenklatur och kod för undersökningar och tester inom laboratoriemedicin	
			Ordnat införande av slutsatserna i HTA-rapporten "Arbetsprov vid misstänkt kronisk kranskärlssjukdom"
			Stödjer införandet av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp
			Riktlinjer/rutiner för remiss till bild- och funktionsmedicin för diagnostik
			Samarbeten med andra lokala programområden (LPO)

1. Insatsområden 2021–2022

1.1. Förstudie om upphandling av remittentstöd för radiologiska och nuklearmedicinska undersökningar

Motivering, behov och syfte

- En temporär nationell arbetsgrupp har utrett förutsättningarna för en regiongemensam upphandling, implementering samt förvaltning av ett nationellt system för remittentstöd vid remiss till undersökningar med joniserande strålning.
- 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. Diagnostisk cancergenomik – utveckling av nationella riktlinjer för klinisk implementering av storskalig DNA-sekvensering

Motivering, behov och syfte

- Den nationella arbetsgruppen, som startar sitt arbete under 2021, ska utarbeta nationella rekommendationer för klinisk implementering av storskalig DNA-sekvensering. Riktlinjerna kommer att vara viktiga för läkares kompetensutveckling och skall bidra till en mer jämlik vård för cancerpatienter.
- 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. Nationell blodförsörjningsplan och beslutsstöd för blodanvändning

Motivering, behov och syfte

- En nationell arbetsgrupp, som startat under 2021, ska ta fram en nationell blodförsörjningsplan och ett beslutsstöd för 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.

1.4. Nationell strategi för digitalisering av bilddiagnostik inom patologin

Motivering, behov och syfte

- En nationell arbetsgrupp, som ska startas under 2021, kommer att ta fram en nationell strategi för digitalisering av bilddiagnostik inom patologin.
- LPO medicinsk diagnostik bevakar det nationella arbetet, besvarar vid behov remisser och planerar för att införa godkända nationella arbeten utifrån den nationella arbetsgruppens resultat.

1.5. Nationell samordning av nomenklatur och kod för undersökningar och tester inom laboratoriemedicin

Motivering, behov och syfte

- NPO kommer under 2021 att undersöka förutsättningarna för en nationell samordning och förvaltningsstruktur av nomenklatur och kodverk inom medicinsk diagnostik.

- 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. Ordnat införande av slutsatserna i HTA-rapporten "Arbetsprov vid misstänkt kronisk kranskärslsjukdom"

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 kranskärslsjukdom – 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 kranskärslsjukdom" och "Användande av arbetsprov som diagnostisk metod vid utredning av patienter med bröstsmärta som ger misstanke om kronisk kranskärslsjukdom").

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 kranskärslsjukdom. Vidare rekommenderas att bild- och funktionsdiagnostik endast i undantagsfall erbjudas vid utredning av personer med låg risk (pre-tests sannolikhet $\leq 15\%$) för kronisk kranskärslsjukdom.

LAG kommer även att ta fram ett underlag som innefattar en tydlig konsekvensbeskrivning inklusive ekonomi.

Mål

- Implementera slutsatserna i HTA-rapporten med tillhörande yttranden från metod- och prioriteringsrådet i Region Skåne.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Från godkännande av inrättande av LAG och dess medlemmar (27 augusti 2021) förväntas uppdraget ta 6–12 månader. Slutprodukten ska vara en skriftlig implementeringsplan. Kontaktperson som LAG utser inom sig förväntas kontinuerligt meddela kontaktpersoner för LPO medicinsk diagnostik om hur arbetet fortlöper

Uppskattning av resursåtgång

- Uppskattas till 4–5 möten om ca 3–4 timmar vardera under sammanlagt 6–12 månader.

Uppföljning och utvärdering

- Lokalt programområde följer kontinuerligt arbetet i den lokala arbetsgruppen.

2.2. Stödjer införandet av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp

Motivering, behov och syfte

- Vårdförloppen är ett av de kunskapsstöd som utarbetas inom ramen för regionernas Nationellt system för kunskapsstyrning. Region Skåne kommer att införa 28 vårdförlopp under cirka två år. Av dessa är 10 framtagna och arbetet med införande har påbörjats för flera av dessa.
- LPO medicinsk diagnostik bevakar det nationella arbetet och besvarar vid behov remisser.
- LPO medicinsk diagnostik bidrar vid behov till att införa godkända och personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp.

- Exempel på vårdförlopp där representanter har nominerats till LAG från LPO medicinsk diagnostik är LAG för införande av vårdförlopp Stroke och TIA samt LAG för införande av vårdförlopp kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom.

2.3. Riktlinjer/rutiner för remiss till bild- och funktionsmedicin för diagnostik

LPO har identifierat behov av att se över och eventuellt justera riktlinjer/rutiner för remissgång till bild- och funktionsmedicin för diagnostik.

2.4. Samarbeten med andra lokala programområden (LPO)

LPO kommer utifrån behov att samarbeta med andra lokala programområden.

Medlemmar:

- Hans Ehrencrona, överläkare, Medicinsk service
- Magnus Jöud, överläkare, Medicinsk service
- Pehr Rissler, överläkare, Medicinsk service
- Elin Trägårdh, specialistläkare, Skånes universitetssjukvård
- Catharina Jönsson, specialist i allmänmedicin, Primärvården
- Reza Khorshidi, specialistläkare, Skånes sjukhus nordost

Ordförande:

- Elin Trägårdh, specialistläkare, Skånes universitetssjukvård

Processledare:

- Emma Ekberg, Avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning

Inom LPO har lokal arbetsgrupp (LAG) bildats:

- LAG kronisk kranskärlssjukdom – diagnosättning

Tabellen sammanställdes 2021-01-04

2.15. LPO NERVSISTEMETS SJUKDOMAR

NPOs insatsområde	Status	LPOs insatsområde kopplade till NPOs insatsområde	Övriga insatsområden inom LPO
Stroke (kunskapsstöd, personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp, uppföljning, införande)	Klart	Införandet av vårdförlopp stroke/TIA	
Smärta (kunskapsstöd, personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp, uppföljning, införande)	Vårdförloppet är under framtagande	Införandet av vårdförlopp långvarig smärta efter godkännande	
Epilepsi (kunskapsstöd, personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp, uppföljning, införande)	Vårdförloppet är under framtagande	Införandet av vårdförlopp epilepsi efter godkännande	
Ordnat införande och användande av dyra läkemedel och behandlingsmetoder (migrän i samarbete med NPO barn och ungas hälsa”, narkolepsi, MS-behandling)	Arbetet pågår inom NPO	Ordnat införande och användande av dyra läkemedel och behandlingsmetoder (migrän, narkolepsi, MS-behandling)	
Vårdriktlinje för behandling av narkolepsi	Vårdriktlinje för behandling av narkolepsi har varit ute på öppen remiss och är nu under bearbetning.	Vårdriktlinje för behandling av narkolepsi	
			Uppföljning av införandet av nationella riktlinjer för MS och Parkinsons sjukdomar.
			Inventering av utbildningar

1. Insatsområden 2021 – 2021

1.1. Införandet av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp stroke/TIA

Motivering, behov och syfte

- Vårdförloppet stroke/TIA är uppdelat i del 1 och 2. Del 1 är klart och del 2 förväntas bli klart tidigt 2022. Vårdförloppet som beskrivs i del 1 omfattar åtgärder från misstanke om stroke eller TIA till förberedelser för utskrivning av patient från strokeenhet eller slutenvård. Åtgärder senare i vårdkedjan som tidig understödd utskrivning och rehabilitering i hemmet, vård på rehabiliteringsenhet, insatser från primärvården och kommun kommer att beskrivas separat i en kommande del 2 av vårdförloppet. Dokumentet beskriver inte den högspecialiserade vård som bedrivs på regionala strokeenheter, inte heller behandling på enheter inom neurokirurgi eller neurointensivvård. Subaraknoidalblödningar som ingår i strokebegreppet är för närvarande inte med i vårdförloppet men kommer att inkluderas i en kommande version.
- LAG stroke/TIA har bildats och bemannats och ska vara initierande, drivande och hjälpande i införande av vårdförloppet på regionens sjukhus eller andra instanser som rör vårdkedjan.
- Rehabiliteringsprocessen är en central del, och för patienterna väldigt viktig del, av strokevårdförloppet. Rehabiliteringsprocessen börjar i akut skede på strokeenheten och blir allt mer komplex när patienten skrivs ut från slutenvården. Rehabiliteringsprocess vid stroke är en av de kärnprocesserna i vårdförloppet stroke/TIA del 1 och utgör, tillsammans med strukturerad uppföljning och sekundärprevention, hela basen för vårdförloppet stroke/TIA del 2. Sjukskrivningsprocessen berörs också. LPO nervsystemets sjukdomar ska samverka med LPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin (LPO RHF) i införandet av vårdförloppet. LPO RHF har nominerat en representant till LAG stroke, ytterligare nomineringar kan eventuellt bli aktuella när vårdförloppet stroke/TIA del 2 är i implementeringsfas.

Mål

- Det övergripande målet med vårdförloppet är att hålla nere tiden till akut behandling och adekvat omhändertagande inom slutenvården, samt att förutsättningar och kompetens på

enheterna är hög. Exempelvis, tiden mellan ankomst till sjukhus och start av trombolys- och trombektomi-behandling vid akut ischemisk stroke ska vara kort, strokeenheten ska vara den första vårdnivån vid stroke och TIA samt krävs det en hög kompetensnivå vid arbete med reperfusion på strokeenheten.

- Införa vårdförloppet stroke/TIA del 1. och del 2. och öka jämlikheten, kvaliteten i Region Skånes strokevård vilket ger en ökad nöjdhet och förbättrad livskvalitet för våra patienter

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- LPO nervsystemets sjukdomar bedömer att implementering av detta och de nästkommande PSVF bygger på ett lokalt engagemang där förbättringsarbete drivs av medarbetarna som jobbar närmst patienten och att arbetet är fokuserat på det som lokalt saknas eller behöver förbättras. Gap-analysen (nulägesbeskrivning och intentioner i vårdförloppet) genomfördes under 2020. Flera förbättringsområden har identifierats. Djupare analyser kommer att göras av LAG.
- För att lyckas med en varaktig implementering ger LPO nedan förslag till arbetsmetod för LAG stroke:
 - Få ut information till lokala ledningsstrukturer och aktiva utförare i PSVF stroke/TIA om vårdförloppet och dess innehåll
 - Lokalt identifiera medarbetare som ska driva förbättringsarbete för en bättre strokevård
 - Ta fram en checklista för enkel inventering av vad som saknas i den lokala verksamheten för att uppnå de mål som finns uppsatta i vårdförloppet
 - Utifrån insamlade checklistor bör en bild klarna över vilka som behöver jobba med vad
 - Skapa möten/workshops rörande områden med förbättringspotential och adjungera in de lokala eldsjälarna som jobbar där problemen finns. Lokala patientorganisationer bjuds in till workshops för att få in patientperspektivet.
 - Syftet med dessa möten/workshops är att dela erfarenheter och tillsammans identifiera de hinder som föreligger samt orsaksutreda och skapa en handlingsplan för att undanröja dessa
 - LAG stroke/TIA ska överrapportera om det pågående införande arbetet till LPO nervsystemets sjukdomar. LPO uppdaterar Kunskapsstyrningsrådet om implementeringsarbete samt om de utmaningarna i samband med det. som står som den naturliga länken uppåt när resurser för att lösa problemen inte finns lokalt.
 - Genom protokoll på genomförda aktiviteter återrapportera till LPO om arbetets fortskridande
 - Följa upp det lokala arbetet genom kvalitetsfaktorer och förnyad checklista.

Uppskattning av resursåtgång

- Införandet av vårdförloppet kommer sträcka sig över minst två år. Ett två timmars möte i månaden och en heldag per termin initialt när problemområden är initierade kan mer tid krävas i fasen med workshops. Tanken är att LAG stroke/TIA ska initiera, hjälpa, uppmuntra och underlätta det lokala arbetet med verksamhetsutveckling och det bör lokalt uppmuntras och skapas tid för detta för den enskilda medarbetaren men förändringsarbetet kan inte ledas av LAG stroke/TIA.

Uppföljning och utvärdering

- För att följa upp vårdförloppen används indikatorer kopplade till bland annat reperusionsbehandling vid akut ischemisk stroke. Uppföljning planeras bland annat genom de nationella kvalitetsregistren Riksstroke och EVAS.
- Utvärdering av införandet av vårdförloppet stroke/TIA del 1. och del 2. sker kontinuerligt.

1.2. Införandet av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp epilepsi

Motivering, behov och syfte

- Nationellt pågår arbete med att ta fram personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp (PSVF) epilepsi.
- LPO bevakar arbetet med framtagandet av vårdförloppet samt bidrar i det arbetet genom att bland annat svara på remissen.
- LPO kommer att föreslå att LAG epilepsi bildas efter att vårdförloppet godkänts.

1.3. Införandet av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp långvarig (kronisk) smärta

Motivering, behov och syfte

- Nationellt pågår arbete med att ta fram personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp långvarig (kronisk) smärta.
- LAG smärta har bildats inom LPO nervsystemets sjukdomar.
- LAG smärta bidrar i arbetet med framtagandet av vårdförloppet smärta genom att bland annat svara på remissen. Ordförande i LAG smärta är även ordförande i den nationella arbetsgruppen (NAG) smärta.
- LAG smärta ska vara initierande, drivande och hjälpande i införande av vårdförloppet smärta efter att vårdförloppet godkänts.

1.4. Ordnat införande och användande av dyra läkemedel och behandlingsmetoder (migrän, narkolepsi, MS-behandling)

- Nationellt pågår arbete kring ordnat införandet av dyra läkemedel. LAG läkemedel nervsystemets sjukdomar bevakar det arbetet.

1.5. Vårdriktlinje för behandling av narkolepsi

- Vårdriktlinjer har varit ute på öppen remiss och är nu under bearbetning. LPO avvaktar slutversion.

2. Övriga insatsområden

2.1. Uppföljning av införandet av nationella riktlinjer för MS och Parkinsons sjukdomar

- Socialstyrelsen tog fram nationella riktlinjer för MS och Parkinsons sjukdomar 2016. LPO kommer att utvärdera införandet av dessa riktlinjer. Nationellt pågår arbete med ordnat införande och användande av dyra läkemedel och behandlingsmetoder för bland annat MS-behandling. LPO bevakar det nationella arbetet.

2.2. Inventering av utbildningar

Medlemmar:

- Anna Näslund, fysioterapeut, Abels rehab, Primärvården
- Stefan Olsson Hau, sektionschef, specialistläkare, Skånes universitetssjukvård
- Anna Berlin, enhetschef, sjuksköterska, Skånes universitetssjukvård
- Maria Forsgren, överläkare, barnneurologi, Skånes universitetssjukvård
- Esbjörnsson Magnus, överläkare, Skånes sjukhus nordost
- Anette Strandberg, patientföreträdare
- Caroline Elmstedt, patientföreträdare

Ordförande:

- Stefan Olsson Hau, sektionschef, specialistläkare, Skånes universitetssjukvård

Processledare:

- Aleksandra Cavic, avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning

Inom LPO har lokala arbetsgrupper (LAG) bildats:

- LAG läkemedel nervsystemets sjukdomar
- LAG stroke/TIA för införandet av vårdförloppet
- LAG smärta
- LAG läkemedel smärta

Tabellen sammanställdes 2021-01-04

2.16. LPO NJUR- OCH URINVÄGSSJUKDOMAR

LPO njur-och urinvägssjukdomar			
NPOs insatsområde	Status	LPOs insatsområde kopplade till	Övriga insatsområden inom LPO
		NPOs insatsområde	
Nationellt vårdprogram kronisk njursjukdom	Klart	Införandet av nationellt vårdprogram för kronisk njursjukdom	
Njursten	Framtagande av nationella principer för njurstensbehandling pågår i NPO		
			Benign urologi
			Systemisk vaskulit
			Transplanterade barn

1. Insatsområden 2021 – 2021

1.1. Införandet av Nationellt vårdprogram för kronisk njursjukdom

Motivering, behov och syfte

- Under 2021 har nationellt vårdprogram för kronisk njursjukdom tagits fram, https://d2flujgsl7escs.cloudfront.net/external/Nationellt_vardprogram_for_kronisk_njursjukdom.pdf
- En lokal arbetsgrupp (LAG) ska tillsättas för införandet av vårdprogrammet.

- Implementeringen av vårdprogrammet är ett givet insatsområde för att kunskapsorganisationens syfte och mål utifrån den tredelade nivåstruktureringen ska kunna förverkligas.
Insatsområdet är helt i linje med hur vi praktiskt kan genomföra de sju goda vårdområdena dvs. personcentrerad, tillgänglig, jämlik, säker, effektiv, kunskapsbaserad och hälsofrämjande hälso- och sjukvård.

Under flera års tid har njurmedicin genomfört utredningar, workshop, gemensamma möten och bildat en styrgrupp för skånsk njursjukvård i syfte att åstadkomma en samlad syn på hur vården på bästa sätt kan utvecklas mot mer prevention, transplantation och egenvård inom dialys.

Samtidigt har det nationellt skett förändringar genom införandet av NPO njur- och urinvägssjukdomar och därför har arbetsgruppen för LPO gemensamt beslutat att säkerställa att vården i Skåne följer beslutade vårdprogram och vårdriktlinjer.

Mål

- Implementera det nationella vårdprogrammet för kronisk njursjukdom som ska bidra till en mer personcentrerad, tillgänglig, jämlik, säker, effektiv, kunskapsbaserad och hälsofrämjande hälso- och sjukvård för målgruppen.
- Rätt omhändertagande på rätt vårdnivå, allt i enlighet med beslutade vårdprogram/vårdriktlinjer.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Identifiera hur kunskapsöverföring kan ske effektivt och vem/vilka som är nyckelpersoner inom primärvård och specialistvård.
- Därefter påbörjas arbetet med framtagande av målbild och strategier för att implementera nationella vårdprogram i Region Skåne.
- Exempel på frågor som ska ställas är: Vad fungerar bra, vad fungerar mindre bra, var behöver insatser göras, hur säkerställer vi ett samlat vårdutbud som tillgodoser de sju goda vårdområdena?
- Det blir nödvändigt med samarbete med andra LPO samt andra samarbetspartners.

Uppskattning av resursåtgång

- Hela arbetsgruppen kommer att involveras och tidsåtgången beror på tidsperspektivet och ambitionsnivån.

Uppföljning och utvärdering

- Avstämning och uppföljning kommer under framförallt första året att ske löpande.

2. Övriga insatsområden

2.1. Benign urologi

- Genomgång och analys av relevanta problemområden inom benign urologi inför det framtida arbetet. Inom benign urologi har det nationellt fastlagts behov att se över utredning, behandling och prevention av njursten. Vårdprogram för njursten finns inte idag men är i slutfasen och när nationella vårdprogrammet är färdigt kommer det att överföras till arbete inom detta LPO. Detta arbete kommer framöver, när det nationella vårdprogrammet är färdigt, att överföras till arbete inom detta LPO.

2.2. Systemisk vaskulit

- Inrättande av LAG för genomgång och vid behov uppdatering av nu gällande vårdprogram för systemisk vaskulit.

2.3. Transplanterade barn

- Framtagande av råd och riktlinjer för övergång av barn från barnmedicin till vuxenmedicin inom programområdets sjukdomar och behandlingar där fokus inledningsvis riktas mot transplanterade patienter.

Medlemmar:

- Ellinor Johansson, fysioterapeut, Skånes universitetssjukvård
- Martina Tinzl, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Sophie Olsson, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Zivile Bekassy, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Per Westerlund, överläkare, Skånes sjukhus nordost
- Caroline Trägårdh, specialist i allmänmedicin, Primärvården
- Anders Christensson, cheföverläkare, Skånes universitetssjukvård
- Martin Lindgren, överläkare, Skånes sjukhus nordväst

Ordförande:

- Anders Christensson, cheföverläkare, Skånes universitetssjukvård

Processledare:

- Mats G Andersson, Avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning

Inom LPO har lokala arbetsgrupper (LAG) bildats:

- LAG läkemedel njur- och urinsjukdomar

Tabellen sammanställdes 2021-01-04

2.17. LPO PERIOPERATIV VÅRD, IVA OCH TRANSPLANTATION

LPO perioperativ vård, IVA och transplantation			
NPOs insatsområde	Status	LPOs insatsområde kopplade till NPOs insatsområde	Övriga insatsområden inom LPO
Transporter av svårt sjuka patienter (kunskapsstöd)	Arbetet pågår inom NPO	Transporter av kritiskt sjuka mellan sjukhus i Region Skåne	
Jämlik vård för transplantation (kunskapsstöd)	Arbetet pågår inom NPO	Jämlik transplantationsvård	
Vårdtyngdsmätning (uppföljning)	Arbetet pågår inom NPO	Vårdbehovsmätning perioperativ vård	
Intermediärvård (kunskapsstöd)	Arbetet pågår inom NPO		
Donation	Arbetet pågår inom NPO		
Jämlik väntetid för operation (uppföljning)	Arbetet pågår inom NPO		
			Anestesi av barn med särskilda behov i samband med tandvård (kunskapsstöd)
			Genomgång av regionala/lokala riktlinjerna

1. Insatsområden 2021 – 2022

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 är under planering.
- LPO kommer att nominera personer till en NAG om transporter av kritiskt sjuka.
- LPO avser att leverera en riktlinje för hur transporterna ska ske och på vilken grund.
- Samverkan med verksamhetschefer för intensivvård i Region Skåne planeras liksom ambulanssjukvården.

Uppskattning av resursåtgång

- Sannolikt behöver en LAG bildas för ändamålet med minst 5 personer, två från vårt LPO och tre från andra konstellationer.

Uppföljning och utvärdering

- LPO avser att följa upp detta hösten 2022 och att starta implementering av riktlinje våren 2022 lite beroende på arbetet i motsvarande NAG.

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 är under planering.
- LPO avser att säkerställa att det finns evidensbaserade vårdprogram för hjärttx, lungtx, njurtx och pankreastx.

- Samverkan med arbetsgruppen för Transplantationscentrum SUS är under etablering.
- Ett projekt för att utveckla personcentrerad transplantationsvård i Skåne är under uppstart inom Transplantationscentrum SUS och leds av LPO-ordförande PIVoT.
- Samverkan med DAL och DAS-nätverken i Skåne ska etableras.
- Samverkan med Processgruppen för thoraxtransplantation finns genom Rikard Linnér och Anna Forsberg.
- Vi har utsett sakkunniggranskare för SoB Organtransplantation för jämlikt och personcentrerat kunskapsstöd till organmottagare som ska vara klart för användning januari 2022.
- Vi kommer att behöva nominera personer till en NAG för organdonation.

Uppskattning av resursåtgång 2022

- 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 2022 och att starta implementering av SoB våren 2022. 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

- Frågan är väckt av NPO PIVoT
- Insatsen är kopplad till personcentrerad, säker, effektiv och hälsofrämjande hälso- och sjukvård.
- Det genomförs vårdbehovsmätningar inom regionens intensivvård, men valida instrument för mätning av vårdbehov inom den peri-operativa vården saknas.

Mål

- Att peri-operativa vårdbehov ska identifieras och mätas enhetligt i Region Skåne
- Att en personcentrerad, säker, effektiv och hälsofrämjande peri-operativ vård kan tillgodoses baserat på valida mätningar och redovisningar av vårdbehov.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Arbetet med detta projekt är under planering.
- LPO avser att inventera befintliga verktyg för vårdbehovsmätning och identifiera lämpligt verktyg för användning i Region Skåne.
- Samverkan med staben i SUS-förvaltningen som har arbetat med att ta fram bemanningsmåttal för olika typer av vårdplatser. Som ett led i det har de även försökt arbeta med kategorisering av vårdplatser utifrån vårdtyngd.

Uppskattning av resursåtgång

- Bedöms kunna skötas inom befintlig LPO-gruppering.

Uppföljning och utvärdering

- LPO avser att följa upp detta våren 2023 och att starta implementering av vårdbehovsmätning hösten 2022.

2. Övriga insatsområden

2.1. Anestesi av barn med särskilda behov i samband med tandvård

Motivering, behov och syfte

- Två ledamöter i LPO har utsetts till att vara del i en LAG med fokus på anestesi av barn med särskilda behov vid tandvård.
- Insatsen kopplar till personcentrerad, tillgänglig och säker vård.
- Insatsområdet har identifierats av LPO för Tandvård och sker i samarbete med dem.

Mål

- Analysera de medicinska och odontologiska riskerna och genomförbarheten med detta.
- Eventuella nya former för narkostandvård med extern aktör som finns i Enheten för tandvårdsstyrning. Insatsen ska leda till en säker och personcentrerad vård i samband med tandvårdsanestesi.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Arbetet sker inom ramen för utsedd LAG. Samverkan sker med LPO för Tandvård.

Uppskattning av resursåtgång

- Två personer från gruppen arbetar med frågan.

Uppföljning och utvärdering

- Uppföljning sker våren 2022

2.2. Genomgång av regionala/lokala riktlinjerna

- Förutom dessa fyra avgränsade områden kommer vi att påbörja GAP-analyser och behovsanalyser inom kunskapsområdet rent allmänt samt en kartläggning av vilka av de nästan 400 lokala riktlinjer som finns i regionen som rör vårt kunskapsområde. Möten sker en gång/ månad samt två heldagar per år för fördjupat arbete och analys.

Medlemmar:

- Anna Forsberg, sjuksköterska, professor, Skånes universitetssjukvård
- Anna Winter, läkare, Skånes universitetssjukvård
- Camilla Kayser, sjuksköterska, Skånes universitetssjukvård
- Jan Gelberg, sektionschef, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Johan Bonnevier, sektionschef, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Rikard Linnér, sektionschef, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Gustav Apelqvist, överläkare, Skånes sjukhus nordost
- Martin Spångfors, sjuksköterska, Skånes sjukhus nordost
- Per Flisberg, överläkare, Skånes sjukhus nordväst

Ordförande:

- Anna Forsberg, sjuksköterska, professor, Skånes universitetssjukvård

Processledare:

- Sandra Hedberg, Avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning

Inom LPO har lokal arbetsgrupp (LAG) bildats:

- LAG transplantation

Tabellen sammanställdes 2021-01-04

2.18. LPO PSYKISK HÄLSA

LPO psykisk hälsa			
NPOs insatsområde	Status	LPOs insatsområde kopplade till NPOs insatsområde	Övriga insatsområden inom LPO
Värdförlopp schizofreni - förstagångsinsjuknade	Klart	Införandet av värdförlopp schizofreni del 1.	
Värdförlopp schizofreni och schizofreniliknande tillstånd	Värdförloppet varit på remiss och är nu under bearbetning	Införandet av värdförlopp schizofreni del 2.	
ADHD (vård- och insatsprogram, VIP)	Arbetet inom NAG pågår	ADHD och autism	
Missbruk och beroende (vård och insatsprogram, VIP)	Arbetet inom NAG pågår	Beroende	
Värdförlopp för depression hos vuxna	Framtagande av värdförloppet planeras under 2022	Bevakar införande av värdförloppet	
Värdförlopp självskadebeteende	Värdförloppet är under framtagande	Bevakar införande av värdförloppet	
			Psykologisk behandling

1. Insatsområden 2021 – 2022

1.1. Införande av Värdförlopp schizofreni

Motivering, behov och syfte

- LAG schizofreni har startats för införande av Vårdförlopp schizofreni – förstagångsinsjuknande samt eventuellt även kommande Vårdförlopp schizofreni – fortsatt vård och behandling.
- Staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har tecknat en överenskommelse om att ta fram personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp inom olika sjukdomsområden i syfte att skapa en jämlik och effektiv vård baserad på bästa tillgängliga kunskap.
- Programområdet har identifierat att vårdförlopp schizofreni – förstagångsinsjuknande införts och att enheten för kunskapsstyrning genomfört gap-analys kopplat till denna. I gap-analysen framkommer behov av implementeringsinsatser.
- 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 2022 att arbeta med införande av vårdförloppet.
- Anknnytning till RPO/NPO genom att deltagare i LAG ingått i NAG som tagit fram vårdförloppet. Samverkan med patient- och anhörigföreningar genom deltagande i LAG. Samverkan med Skånes Kommuner genom deltagande i LAG.

Uppskattning av resursåtgång

- LAG behöver först identifiera behov av insatser innan uppskattning av resursåtgång kan ske.

Uppföljning och utvärdering

- Delrapporter sker till programområdet vid gruppens möten.

1.2. ADHD och autism

Motivering, behov och syfte

- Programområdet startade sitt arbete under VT 2021 genom identifiering av prioriterade områden.
- Arbetet med att omvärldsbevaka och identifiera prioriterade områden samt vid behov utföra gap-analyser utgår från att patienterna ska få god vård.
- Deltagarna har redovisat utmaningar inom sina respektive expertområden och programområdet har gemensamt identifierat tre områden att prioritera under 2022. Ett sådant område är ADHD och autism.
- Prevalens och läkemedelsförskrivning varierar mycket mellan olika orter, över- respektive underdiagnostisering diskuteras. En fråga om rutiner och ansvar för avdiagnostisering är aktuell. Det finns också könsskillnader. Utbudet av icke-medicinska behandlings- och stödåtgärder varierar också mycket. Den nivåstrukturerad som ligger till grund för VIP behöver tydliggöras. Samarbetet mellan psykiatri och habilitering bör kunna förbättras liksom samarbetet med andra instanser såsom t ex 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

- En LAG kommer att föreslås för att arbeta vidare med det prioriterade området.
- Samverkan med NAG adhd vilka utvecklat 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.
- Följa Socialstyrelsens arbete med framtagande av ny Nationell riktlinje för adhd och autism.
- Identifiera förebyggande och hälsofrämjande insatser för målgruppen.
- Samverkan med andra patient och anhörigföreningar planeras genom deltagande i LAG. Samverkan med Skånes Kommuner planeras genom deltagande i LAG.

Uppskattning av resursåtgång

- LAG behöver först identifiera behov av insatser innan uppskattning av resursåtgång kan ske.

Uppföljning och utvärdering

- Delrapporter sker till programområdet vid gruppens möten.

1.3. Beroende

Motivering, behov och syfte

- Programområdet startade sitt arbete under VT 2021 genom identifiering av prioriterade områden.
- Arbetet med att omvärldsbevaka och identifiera prioriterade områden samt vid behov utföra gap-analyser utgår från att patienterna ska få god vård.
- Deltagarna har redovisat utmaningar inom sina respektive expertområden och programområdet har gemensamt identifierat tre områden att prioritera under 2022. Ett sådant område är beroende.
- Förväntade förändringar kopplat till pågående SOU om samsjuklighet. Förändringar i lagstiftning kring beroende av spel om pengar.

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.
- Identifiera behov av nya insatser som är relevanta för målgruppen.
- Implementering av ny kunskap.
- Följa konsekvenser av samsjuklighetsutredningen.
- Identifiera förebyggande och hälsofrämjande insatser för målgruppen.

Uppskattning av resursåtgång

- LAG behöver först identifiera behov av insatser innan uppskattning av resursåtgång kan ske.

Uppföljning och utvärdering

- Delrapporter sker till programområdet vid gruppens möten.

1.4. LPO bevakar införande av vårdförloppen

- LPO följer det nationella arbetet med framtagning av ytterligare två vårdförlopp; inom området självskada samt för depression och ångestsyndrom och har beredskap för att ta vid med ett lokalt arbete när dessa fastställts.

2. Övriga insatsområden

2.1. Psykologisk behandling

Motivering, behov och syfte

- Programområdet startade sitt arbete under VT 2021 genom identifiering av prioriterade områden.
- Arbetet med att omvärldsbevaka och identifiera prioriterade områden samt vid behov utföra gap-analyser utgår från att patienterna ska få god vård.
- Deltagarna har redovisat utmaningar inom sina respektive expertområden och programområdet har gemensamt identifierat tre områden att prioritera under 2022. Ett sådant område är psykologisk behandling.
- Psykologisk behandling sker i ett flertal olika delar av hälso- och sjukvården. Verksamheterna har skilda förutsättningar och behov kopplat till utformning av kunskapsstöd och insatser.
- Inom primärvården finns det behov av att utveckla insatser som är effektiva och som går i samklang med det primärvårdsuppdrag som föreligger.
- Det bedöms även 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.
- Den pågående digitaliseringen och medförande förändrat arbetssätt vad gäller administrering och organisering för psykologiska behandling påkallar kunskapsstöd för övergripande verksamhetsutveckling för att möjliggöra en likvärd, jämlik och kvalitetssäkrad 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

- En LAG kommer att föreslås för att arbeta vidare med det prioriterade området.
- LAG-psykologisk behandling föreslås kunna agera 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 bedöms relevant med t ex LPO levnadsvanor, patient- och brukarföreningar exv. NSPH, professionsförbund t ex Psykologförbundet.

Uppskattning av resursåtgång

- LAG behöver först identifiera behov av insatser innan uppskattning av resursåtgång kan ske.

Uppföljning och utvärdering

- Delrapporter sker till programområdet vid gruppens möten.

Medlemmar:

- Attila Fazekas, cheföverläkare, Psykiatri, habilitering och hjälpmedel
- Tove Hovold, cheföverläkare, Psykiatri, habilitering och hjälpmedel
- Bo R Knutsson, cheföverläkare, Psykiatri, habilitering och hjälpmedel
- Peik Gustafsson, överläkare, Psykiatri, habilitering och hjälpmedel
- Linda Welin, verksamhetschef, sjuksköterska, Psykiatri, habilitering och hjälpmedel
- Björn Hofvander, psykolog, forskningssamordnare, Psykiatri, habilitering och hjälpmedel
- Sophia Eberhard, med. rådgivare, överläkare, Psykiatri, habilitering och hjälpmedel
- Hanna Möstl, överläkare, Psykiatri, habilitering och hjälpmedel
- Anders Håkansson, överläkare, Psykiatri, habilitering och hjälpmedel
- Annika Axelsson, leg. psykolog/leg. psykoterapeut, Primärvården
- Johannes Malm, leg. psykolog, verksamhetsutvecklare, Primärvården
- Konrad Rosman, läkare specialist i psykiatri, Integrerad Närpsykiatri Malmö AB
- Emelie Sundén, socionom, kommunrepresentant
- Michelle Nilsson, patientföreträdaren

Ordförande:

- Bo R Knutsson, cheföverläkare, Psykiatri, habilitering och hjälpmedel

Processledare:

- Bim Soerich, Avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning

Inom LPO har lokal arbetsgrupp (LAG) bildats:

- LAG läkemedel psykiatri
- LAG schizofreni för införandet av vårdförloppet
- LAG ADHD och autism

Tabellen sammanställdes 2021-01-04

2.19. LPO REHABILITERING, HABILITERING OCH FÖRSÄKRINSMEDICIN

LPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin			
NPOs insatsområde	Status	LPOs insatsområde kopplade till NPOs insatsområde	Övriga insatsområden inom LPO
Rehabilitering vid covid-19 (kunskapsstöd)	Arbetet pågår	Rehabilitering vid covid-19	
Generisk modell för rehabilitering	Arbetet pågår	Generisk modell för rehabilitering	
Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp traumatisk hjärnskada	Vårdförloppet är under framtagande	Införandet av vårdförlopp traumatisk hjärnskada	
Gränssnittet och samordningen vid övergång till vuxensjukvård för barn- och ungdomshabiliteringens målgrupp	Arbetet ska vara klart under 2022	Gränssnittet och samordningen vid övergång till vuxensjukvård för barn- och ungdomshabiliteringens målgrupp	
Jämlig hälsoutveckling inom området habilitering	Arbetet pågår inom NPO	Jämlig hälsoutveckling inom området habilitering	
Försäkringsmedicinskt kunskapsstöd och ledningssystem (kunskapsstöd, införande och uppföljning)	Arbetet förväntas vara klar i december 2022	Försäkringsmedicinskt kunskapsstöd och ledningssystem	
			LAG försäkringsmedicin (sammanställning av genomförda, pågående och planerade aktiviteter)
			Remissyttrande

1. Insatsområden 2021 – 2022

1.1. Rehabilitering vid covid-19

Motivering, behov och syfte

- Rehabilitering under och efter covid-19 är ett område där det i stora delar saknas kunskap. Det pågår flera nationella, sjukvårdsregionala och lokala initiativ för att skapa kunskap och organisera tidig, samordnad och allsidig rehabilitering.
- Arbetet med rehabilitering vid covid-19 är ett av prioriterade områden inom det nationella programområdet (NPO) rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin.
- Tillsättning av LAG postcovid med uppdrag att bl.a. inventera och sammanställa metoder för utredning, diagnostik och behandling inklusive rehabilitering, inhämta och sammanställa uppgifter om prevalens av tillstånden, kartlägga vårdaktörer och vårdnivåer/samverkansformer samt utveckla kommunikation av processer och enheter för utredning- och rehabilitering vid postcovid i Skåne via 1177 och vårdgivarwebben
- Syfte är att bland annat skapa och stärka nätverk för erfarenhetsutbyte om rehabilitering efter covid-19, samla och överblicka förekomst av problem efter covid 19, samla kunskap och erfarenhet av utredning och rehabilitering av kvarstående problem efter genomgången covid-19 samt kommunicera vårdprocessen vid postcovid för regionens medborgare.
- Sedan tidigare har det funnits en grupp som har på regionalt uppdrag arbetat med frågor kopplade till rehabilitering vid covid-19. Denna grupp kommer delvis inkorporeras i LAG postcovid.

Mål

- Målet är bästa möjliga kunskap vid patientmötet, bästa möjliga kvalitet och minskad variation i diagnostik och omhändertagande.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Arbetsgruppen har startat i september 2021. Gruppen formerats med utgångspunkt i befintlig grupp ”för regional samordning och samsyn, rehabilitering COVID” som varit aktiv sedan pandemins början kompletterad med relevanta kompetenser.
- Arbetet pågår under hela 2021 samt vårterminen 2022 och samordnas med det fortsatta arbetet med den generiska modellen för rehabilitering och programområdets försäkringsmedicinska arbete.
- Arbetsgruppen ska sammanställa resultat i en årlig rapport till LPO RHF i den skall ingå följande uppgifter:
 - Beskrivning av aktuella kunskapsunderlag, lokala och regionala riktlinjer etcetera samt hur dessa tillämpas
 - Beskrivning av befintliga dedikerade resurser, mottagningar, utredningsenheter, rehabiliteringsteam et c under året samt översiktlig beskrivning av verksamheternas professionssammansättning, arbetsmodeller samt metoder för utvärdering och kvalitetssäkring
 - Prevalens post-svår covid och postcovid i befolkningen på förvaltningsnivå och kommunal nivå
 - Antal sökande med besvär postcovid till primärvård och i förekommande fall dedikerade postcovidmottagningar enligt ovan
 - Antal patienter som deltagit i olika rehabiliteringsprogram samt utfall.
- Antal patienter med postcovid är beroende av smittspridning i samhället, smittan beräknas avta successivt. Arbetsgruppen föreslås därför vara tillfällig, t.o.m. 22-06-30, samt vid behov årsvis förlängas efter avstämning med LPO för beslut i kunskapsstyrningsrådet.

Uppskattning av resursåtgång

- Ca 12 timmar i månaden för ordföranden och 4 timmar i månaden för övriga LAG:s medlemmar.

Uppföljning och utvärdering

- Avstämning och uppföljning kommer att ske löpande.

1.2. Generisk modell för rehabilitering

Motivering, behov och syfte

- Den generiska nationella modellen för rehabilitering har tagits fram av en nationell arbetsgrupp på uppdrag av Nationella programområdet (NPO) rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin. Modellen baseras på Socialstyrelsens definition av rehabilitering och utgår från den Nationella informationsstrukturen (NI).
- Den generiska modellen för rehabilitering är inte ett eget vårdförlopp utan syftar till att säkerställa att rehabilitering integreras på ett enhetligt sätt i vårdförloppen. Modellen beskriver rehabiliteringsprocessen och delar av det försäkringsmedicinska arbetet. Modellen ska kunna användas oavsett hälso- och funktionstillstånd, diagnos och patientgrupp.
- Arbetet med generisk modell för rehabilitering är ett av prioriterade områden inom det nationella programområdet (NPO) rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin.
- LPO avgränsar arbetet till att fokusera på personer med medfödd eller förvärvad funktionsnedsättning.

Mål

- Skapar förutsättningar för att personer som är i behov av rehabilitering får ett strukturerat omhändertagande med tidig individuell bedömning, upprättande av rehabiliteringsplan, evidensbaserade åtgärder och uppföljning.
- Implementera den generiska modellen för rehabilitering inom godkända vårdförloppen.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Lokala arbetsgrupper (LAG:ar) för införandet av vårdförloppen integrerar den generiska modellen för rehabilitering inom sina respektive vårdförlopp. Klart under 2021 och framåt.

Uppföljning och utvärdering

- Uppföljning sker löpande av bland annat regionala processledare för införandet av vårdförloppen.

1.3. Införandet av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp traumatisk hjärnskada

Motivering, behov och syfte

- Vård och behandling av patientgruppen med traumatisk hjärnskada saknar systematik och präglas av stora olikheter över landet samt olikheter beroende på patientens ålder. En otydlig vårdkedja med olika vårdnivåer, olika vårdgivare och andra aktörer i kombination med den enskilde individens i vissa fall komplexa rehabiliteringsbehov understryker vikten av systematik avseende ansvar för olika vårdnivåer samt lämpliga tidpunkter för olika insatser.
- Ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för *mild traumatisk hjärnskada* planeras vara klart i februari 2022. Därefter fortsätter arbete med medelsvår och svår traumatisk hjärnskada. Nya nomineringar till NAG kommer att bli aktuella.
- Målet är god och jämlik vård vid traumatisk hjärnskada genom god samordning samt att säkerställa att patienter får adekvat stöd och information.
- Under 2022 planeras att LAG för mild traumatisk hjärnskada, bildas. Samverkan med andra berörda LPO är nödvändigt.

1.4. Gränssnittet och samordningen vid övergång till vuxensjukvård för barn- och ungdomshabiliteringens målgrupp

Motivering, behov och syfte

- Den specialiserade habiliteringens utbud av insatser varierar idag över landet. Det finns skillnader mellan habiliteringsverksamheters uppdrag, målgrupp och omfattning i olika regioner som gör att patienter i olika åldrar, med olika diagnoser och olika bostadsorter idag inte erbjuds jämlik vård. Detta försvåras dels av gränsdragningsproblematik inom hälso- och sjukvården dels av olika förväntningar parter emellan. NAG har bildats med uppdrag att kartlägga och tydliggöra hur det ser ut över landet och, om möjligt, identifiera ”best practice” samt identifiera behov av kunskapsstöd för att nå en ökad kunskap om målgruppen utanför habiliteringsverksamheterna. Målet är att förbättra samordningen av insatser för patienten vid övergång från barnsjukvård till vuxensjukvård för personer med medfödd eller tidigt förvärvat funktionsnedsättning och en stärkt kunskap kring målgruppen för hälso- och sjukvårdspersonal utanför Habiliteringsverksamheterna.
- LPO ska nominera deltagare till NAG. Klart september - oktober 2021

1.5. Jämlik hälsoutveckling inom området rehabilitering

- Personer med funktionsnedsättning har ofta en försämrad hälsoutveckling relaterat till levnadsvanor. Gruppen har sämre möjlighet att ta del av hälso- och sjukvårdens ordinarie stöd kring levnadsvanor utan anpassning. Att involvera kommunens hälso- och sjukvårdspersonal är nödvändigt för att nå framgång. Målet är att skapa bättre möjlighet för en mer jämlik hälsa i hela populationen. Ett sådant arbete med funktionshinder som målgrupp kommer även att ha effekt för andra grupper i samhället. NPO etablerar kontakt med NPO levnadsvanor för att anpassa hälsoinformation till rehabiliteringens målgrupper. Arbetet ska ske under 2021–2022. LPO etablerar kontakt med LPO levnadsvanor när det nationella arbetet är klart.

1.6. Försäkringsmedicinskt kunskapsstöd och ledningssystem

Motivering, behov och syfte

- Nationellt arbete kring insatser som ska tydliggöra, stärka och skapa nationell samverkan inom det försäkringsmedicinska området och stödja regionernas implementering av ledningsstrukturer och kvalitetsuppföljning av försäkringsmedicinska processer och rutiner, pågår.
- LPO ska nominera deltagare till NAG. Klart 2021-11-01

2. Övriga insatsområden

2.1. LAG försäkringsmedicin (genomförda, pågående och planerade aktiviteter)

Motivering, behov och syfte

- 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. Uppdrag för 2022 kommer att tas fram inom LPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin.
- LAG försäkringsmedicin har kompletterats med nya medlemmar.
- LAG försäkringsmedicin har under 2021 initierat och genomfört flera insatser. Exempelvis, följt upp organisatoriska effekter för enheter som har en rehabiliteringskoordinator som genomgått basutbildning 2,5 dagar samt 7,5 hp – registerstudie, initierat tre masterstudier som syftar till att öka kunskapen om rehabiliteringskoordinatorns roll, genomfört inventeringar om rehabiliteringskoordinatorer samt försäkringsmedicinska läkare inom olika vårdnivåer, utvecklat tillämpning av statistik som FK tillhandahåller där det också ska innehålla utvecklad rapportering till verksamheterna för användning av statistiken samt planerat utökat stöd för chefer i att leda och styra rehabiliteringskoordinering och sjukskrivningsprocessen i verksamheten.

2.2. Remissyttrande

- LPO har under 2021 svarat på flera remisser från NPO, till exempel vuxna med autism, intellektuell funktionsnedsättning, flerfunktionsnedsättning, myleomeningocele-ryggmärgsbräck och cerebral pares. Flera remisser är på gång och ska besvaras under 2022.

Medlemmar:

- Marcelo Rivano Fisher, sektionschef/områdeschef, psykolog, Skånes universitetssjukvård
- Maria Hellbom, verksamhetschef, Skånes sjukhus nordväst
- Helena Magnusson, överläkare, Psykiatri, habilitering och hjälpmedel
- Jessica Von Leitgeb, rehab. koordinator, Primärvården
- Ann-Kristin Alkhed, fysioterapeut, Skånes universitetssjukvård
- Hélène Pessah-Rasmussen, sektionschef, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Anna Johnsson, fysioterapeut, Skånes universitetssjukvård
- Katarina Lauruschkus, fysioterapeut, Psykiatri, habilitering och hjälpmedel
- Kerstin Jigmo, specialist i allmänmedicin, Primärvården

Ordförande:

- Helena Magnusson, överläkare, Psykiatri, habilitering och hjälpmedel

Processledare:

- Anja Nyberg, avd. för hälso-och sjukvårdsstyrning

Inom LPO har lokala arbetsgrupper (LAG) bildats:

- LAG försäkringsmedicin
- LAG postcovid

Tabellen sammanställdes 2021-01-04

2.20. LPO REUMATISKA SJUKDOMAR

LPO reumatiska sjukdomar			
NPOs insatsområde	Status	LPOs insatsområde kopplade till NPOs insatsområde	Övriga insatsområden inom LPO
Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp reumatoid artrit (RA)	Klart	Införandet av vårdförlopp RA del 1.	
Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp reumatoid artrit (RA) - etablerad	Klart	Införandet av vårdförlopp RA del 2.	
Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp Jättecellsarterit (Giant Cell Arteritis – GCA)	Vårdförloppet är under framtagande	Införandet av vårdförloppet jättecellsarterig	
Nationell strukturerad internetbaserad patientutbildning vid reumatiska sjukdomar	Arbetet är i uppstarten	Patientutbildning vid reumatiska sjukdomar	
Systemisk skleros (kunksapsstöd)	Arbetet med att ta fram riktlinjer pågår		
			Utveckla samverkan mellan primärvården och reumatologkliniken
			Översyn av rehabilitering

1. Insatsområden 2021–2022

1.1. Införandet av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp reumatoid artrit samt reumatoid artrit – etablerad

Motivering, behov och syfte

- Nationellt har två personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp inom NPO reumatiska sjukdomar tagits fram, vårdförloppet Reumatoid artrit samt Reumatoid artrit – etablerad.
- Under våren 2021 har lokal arbetsgrupp (LAG) reumatoid artrit bildats inom LPO reumatiska sjukdomar.
- Gapanalysen för vårdförloppet reumatoid artrit är genomförd och förbättringsåtgärderna är identifierade. Några av de åtgärderna handlar om att säkerställa jämlik tillgång till nybesök, till återbesök till läkare, strukturerad sjuksköterska mottagning, rehab åtgärder, patientundervisning och läkemedelsbehandling. Vidare ska samverkan mellan primärvården och specialistvården öka och täcknings- och anslutningsgraden i SRQ-registret förbättras.
- Gapanalysen för vårdförloppet reumatoid artrit – etablerad genomförs under 2022.

Mål

- Införa personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp reumatoid artrit som ska leda till en mer jämlik och god vård för målgruppen.
- Införa personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp reumatoid artrit – etablerat.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Införandet av vårdförloppet sker i enlighet med den regionala processen för införandet av samtliga godkända vårdförlopp.
- Införandet består av flera steg. Efter genomförd gapanalys, kommer berörda verksamheter att ta fram en handlings- och kommunikationsplan. Genomförandet sker i enlighet med framtagen handlingsplan.

Uppskattning av resursåtgång

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

Uppföljning och utvärdering

- LPO reumatiska sjukdomar följer kontinuerligt arbetet med införandet av vårdförloppet.
- Uppföljningen sker utifrån kvalitetsindikatorer föreslagna av LPO samt LAG reumatoid artrit.

1.2. Införandet av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp jättecellsartrit

Motivering, behov och syfte

- Nationellt pågår arbete med att ta fram personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp jättecellsartrit.
- LPO bidrar i det arbetet genom att yttra sig i remissen.
- Under 2022, efter att vårdförloppet är godkänt, kommer LPO att planera införandet av vårdförloppet.
- Förslag om att bilda LAG för införandet av vårdförloppet jättecellsartrit lämnas till KS-rådet för beslut under 2022.

1.3. Patientutbildning vid reumatiska sjukdomar

Motivering, behov och syfte

- Nationellt pågår arbete med att ta fram övergripande underlag och modell för patientutbildning vid reumatisk sjukdom. Arbetet planeras starta under hösten 2021 och kommer att ske i nära samarbete med Reumatikerförbundet.
- LPO bevakar det arbetet.

2. Övriga insatsområden

2.1. Utveckla samverkan mellan primärvården och reumatologkliniken

- Förslag om att bilda LAG som ska få i uppdrag att ta fram vägledning för samverkan mellan de två vårdnivåerna.

2.2. Översyn av rehabilitering

- LPO kommer att se över tillgången till rehabilitering för reumapatienter.

Medlemmar:

- Anneli Östenson, sektionschef, överläkare, Skånes sjukhus nordost
- Bala-Sidona Valentina, områdeschef, sjuksköterska, Skånes sjukhus nordväst
- Rajna Beric, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Cecilia Ervander, specialist i allmänmed, AKO koordinator, Primärvården
- Jon Torkell Einarsson, sektionschef, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Nina Svensson, enhetschef, sjuksköterska, Skånes universitetssjukvård
- Elisabet Lindqvist, överläkare, Skånes universitetssjukvård

Ordförande:

- Jon Einarsson, sektionschef, överläkare, Skånes universitetssjukvård

Processledare:

- Aleksandra Cavic, Avd. för hälso-och sjukvårdsstyrning

Inom LPO har lokala arbetsgrupper (LAG) bildats:

- LAG artrit inkl. reumatoid artrit för införandet av vårdförloppet RA
- LAG arterit inkl. jättecellsartrit för införandet av världsförloppet
- LAG läkemedel inflammatoriska sjukdomar

Tabellen sammanställdes 2021-01-04

2.21. LPO RÖRELSEORGANENS SJUKDOMAR

LPO rörelseorganens sjukdomar			
NPOs insatsområde	Status	LPOs insatsområde kopplade till NPOs insatsområde	Övriga insatsområden inom LPO
Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp höftledsartros del 1 och del 2.	Vårdförlopp höftledsartros del 1. är klart, framtagande av del 2 pågår	Införandet av vårdförlopp höftledsartros - primärvård	
Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp knäledsartros	Vårdförlopp har varit ute på öppen remiss och är nu under bearbetning		
Höftfraktur (vårdförlopp)	NAG i framtagande		
Ryggsmärta (vårdförlopp)	NAG i framtagande		
Tumbasartros (kunskapsstöd)	Arbete i NAG pågår		
Framfotsbesvär (kunskapsstöd)	NAG i framtagande		
Nationellt vårdprogram distala radiusfrakturer	NVP är framtaget	Framtagande av regionala riktlinjer för införande av Nationellt vårdprogram för behandling av distala radiusfrakturer	
			Vårdprogram ländryggsmärta och MR översikt
			Bevaka av framtagande av vårdförloppen knäledsartros samt höftledsartros del 2.
			Expertfunktion/samverkan

1. Insatsområden 2021–2022

1.1. Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Höftledsartros - Primärvård

Motivering, behov och syfte

- PSVF Höftledsartros Primärvård godkändes i maj 2020 och ska implementeras i 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.
- Identifiering och prioritering av insatsområdet har skett till följd av nationell prioritering.
- Insatser för patienter med artros är hälsofrämjande och insatsen behövs för att uppnå effektiv, kunskapsbaserad och tillgänglig vård i hela Region Skåne.
- Lokalt programområde (LAG) Artros beslutas och medlemmar tillsätts (2021).

Mål

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

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- LAG Artros initierar arbetet med implementering av vårdförloppet och genomför införandeprocessen tillsammans med regionala införandestrateger (påbörjat 2021).
- Kontinuerlig samverkan med RPO rörelseorganens sjukdomar i frågan.
- I LAG Artros ingår patientrepresentant för Reumatikerförbundet.

Uppskattning av resursåtgång 2021 - 2022

- LAG Artros består av sju till åtta medlemmar som träffas för arbetsmöte två timmar varje månad. Processen för PSVF Höftledsartros Primärvård startade november 2021. Processen beräknas avslutas november 2022.

Uppföljning och utvärdering

- Uppföljning sker kontinuerligt under 2022 i enlighet med handlingsplanen.

1.2. Framtagande av regionala riktlinjer för införande av Nationellt vårdprogram för behandling av distala radiusfrakturer

Motivering, behov och syfte

- Nationellt programområde för rörelseorganens sjukdomar publicerade i april 2021 Nationellt vårdprogram för behandling av distala radiusfrakturer.
- Distala radiusfrakturer är de vanligaste frakturerna som handlägges på akutmottagningarna. Det finns olikheter i hur dessa frakturer behandlas inom Region Skåne. Det finns ett behov av gemensamma lokala riktlinjer och stöd för implementering av dessa.
- Implementering av nya riktlinjer kan medföra ökat antal operationer i tidigt skede vilket medför ökat resursåtgång. Arbetsättet för att ta fram regionala riktlinjer och implementera dessa kan komma att användas för andra vanliga frakturtyper i framtiden.
- Identifiering och prioritering av insatsområdet har skett till följd av nationell prioritering.
- Implementering av riktlinjerna möjliggör att bästa möjliga kunskap finns tillgänglig i varje patientmöte.
- En tillfällig lokal arbetsgrupp (LAG) distala radiusfrakturer beslutas och medlemmar tillsätts under dec 2021.

Mål

- Förbättra omhändertagande av patienter med en distal radiusfraktur och säkerställa jämlik vård, baserad på bästa tillgängliga kunskap, i Region Skåne.
- Färre patienter med kvarstående smärta och nedsatt funktion efter en distal radiusfraktur.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- LAG distala radiusfrakturer genomför en GAP analys och arbetar med implementering av det nationella vårdprogrammet.
- I LAG distala radiusfrakturer ingår patientrepresentant.
- Kontinuerlig samverkan med RPO rörelseorganens sjukdomar i frågan.

Uppskattning av resursåtgång 2021 - 2022

- LAG distala radiusfrakturer består av åtta till tio personer som träffas månadsvis ca 2 h under 12 månader.

Uppföljning och utvärdering

- Uppföljning sker kontinuerligt under 2022 i enlighet med handlingsplanen.

2. Övriga insatsområden

2.1. Vårdprogram ländryggsmärta och MR översikt

Motivering, behov och syfte

- Gällande vårdprogram är framtaget 2013 och reviderat 2018, med giltighetsdatum tom maj 2021.
- Det har uppkommit frågor kring hur väl vårdprogrammet följs i hälso- och sjukvården avseende indikation och metod.

Mål

- I första hand bedöma behov av revidering i väntan på ett nytt nationellt vårdprogram som blir klart tidigast 2022.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- En specialist har utsetts för att göra en första granskning och vid behov kommer en större grupp tillsättas med representanter även från Bild och funktion samt Primärvård.

Uppskattning av resursåtgång 2022

- Upp till fem personer, ca 6 månader.

Uppföljning och utvärdering

- Beslut om uppföljning sker i samverkan med eventuell arbetsgrupp.

2.2. Övriga aktiviteter under 2022

- Översyn av vårdprogram för ländryggsmärta och MR översikt
- Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Knäledsartros
- Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Höftledsartros del 2

2.3. Expertfunktion/samverkan

- LPO har bidragit i arbetet med uppdateringen av det regionala vårdprogram nacksmärta.

Medlemmar:

- Sadik Tözmal, överläkare, Skånes sjukhus nordväst
- Jon Tjörnstrand, överläkare, Skånes universitetssjukhus
- Anna Stefansdottir, verksamhetschef, överläkare, Skånes universitetssjukhus
- Thérèse Jönsson, fysioterapeut, Skånes universitetssjukhus
- Fredrik Åhlander, överläkare, Skånes sjukhus nordost
- Malin Jönsson Lundgren, verksamhetschef, fysioterapeut, Abels rehab
- Catharina Linné, spec. i allmänmed. Primärvården
- Malin Espersson, enhetschef, MAR, Höör kommun

Ordförande:

- Anna Stefansdottir, verksamhetschef, överläkare, Skånes universitetssjukhus

Processledare:

- Susanna Stenevi Lundgren, Avd. för hälso-och sjukvårdsstyrning

Inom LPO har lokala arbetsgrupper (LAG) bildats:

- LAG artros för införandet av vårdförloppen
- LAG distala radiusfrakturer

Tabellen sammanställdes 2021-01-04

2.22. LPO SÄLLSYNTA SJUKDOMAR

LPO sällsynta sjukdomar har haft sitt första uppstartsmöte den 3 december 2021 och är under uppbyggnad. LPO återkommer med sin verksamhetsplan till våren 2022.

Medlemmar:

- Andreas Puschmann, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Erik Eklund, sektionschef, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Sophie Ohlsson, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Johanna Glad, apotekare, avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning
- Marita Sjöstrand, sjuksköterska, Skånes sjukhus nordväst
- Marie Stenmark Askmalm, enhetschef, överläkare, Medicinsk service

Ordförande:

- Marie Stenmark Askmalm, enhetschef, överläkare, Medicinsk service

Processledare:

- Aleksandra Cavic, Avd. för hälso-och sjukvårdsstyrning

Tabellen sammanställdes 2021-01-04

2.23. LPO TANDVÅRD

LPO tandvård			
NPOs insatsområde	Status	LPOs insatsområde kopplade till NPOs insatsområde	Övriga insatsområden inom LPO
Dental implantat (kunskapsstöd)	Arbetet i NAG är i uppstarten	LPO bevakar nationellt arbete inom NPO tandvård	
Erosionsskador	NAG håller på att tas fram	LPO bevakar nationellt arbete inom NPO tandvård	
Tandvårds-strama	Arbetet i NAG pågår	LPO bevakar nationellt arbete inom NPO tandvård	
			Alternativ modell för narkosvård
			Införandet av Nationella riktlinjer inom tandvård
			Vårdprogram (temporärt) för barn och unga vuxna (0–23 år)

1. Insatsområden 2021–2022

1.1. Bevaka nationellt arbete inom tandvård

Motivering, behov och syfte

- Inom nationellt programområde (NPO) tandvård pågår flera aktiviteter som LPO bevakar och avvaktar resultat ifrån. Exempelvis, framtagandet av ett nytt implantatregister dvs. svenskt kvalitetsregister för implantat (SKRI), framtagandet av ett förslag på klassificering av erosionsskador i tandvården, framtagandet av en handlingsplan för patientsäkerhetsarbete inom tandvården där minskad förskrivning av antibiotika är en del i satsningen.

2. Övriga insatsområden

2.1. Alternativ modell för narkosvård

Motivering, behov och syfte

- Köerna till tandvård under narkos har, i stort sett, fördubblats under covid-19 pandemin. Tandvård under narkos bedrivs idag med sjukhusens resurser för vissa patienter då det odontologiska tillståndet är av den art att ingreppet inte kan ske i vaket tillstånd. Det kan också röra sig om patientgrupper där det medicinska grundtillståndet inte medger Kooperation vid tandbehandling.
- Inom LPO tandvård har LAG alternativ modell narkosvård bildats för att belysa möjligheter att korta de vårdköer till narkostandvård som uppstått under pandemin. LAG alternativ modell narkosvård ska kartlägga de medicinska/odontologiska riskerna/möjligheterna att bedriva narkostandvård för barn och unga vuxna 0 – 23 år utanför sjukhusets lokaler. Det kan innefatta privata kliniker utanför sjukhusmiljö som bedriver vård under narkos. Det kan också innefatta mobila narkosteam som utför tandbehandlingen vid odontologisk klinik.

Mål

- Undersöka möjlighet att bedriva narkostandvård utanför sjukhusens lokaler, korta köerna till narkostandvård för barn och unga vuxna 0 – 23 år.

Metod och åtgärd inkl. tidsplan

- LAG består av två specialister i anesthesiologi samt två specialister i paedodonti.

- Kartläggningen sammanställs i en rapport som presenteras till Kunskapsstyrningsrådet den 2021-11-25.

Uppskattning av resursåtgång

- Preliminär tidsåtgång för varje gruppmedlem är 16 timmar.

Uppföljning och utvärdering

- LAG-ens arbete ska ligga till grund för beslutsfattande om medicinska/odontologiska möjligheter att bedriva narkostandvård utanför sjukhusens lokaler. Uppföljning och utvärdering av detta kommer att ske kontinuerligt.

2.2. Införandet av Nationella riktlinjer inom tandvård

Socialstyrelsen har under hösten 2021 publicerat nya nationella riktlinjer inom tandvård. Alla rekommendationer från 2011 är reviderade. Utöver detta har 5 nya områden har tillkommit, bland annat barn-och ungdomstandvård. Under 2022 planerar Socialstyrelsen att genomföra en bred och öppen process för att samla in synpunkter kring de nya nationella riktlinjerna. LPO tandvård kommer att bidra i det arbetet genom att lämna in sitt yttrande.

2.3. Vårdprogram (temporöret) för barn och unga vuxna (0–23 år)

Detta arbete är planerat att framöver ingå i Kunskapsstyrningen. Från och med 22-01-01 återgår man till tidigare ordinarie vårdprogram.

Medlemmar:

- Fredrik Gränse, övertandläkare, Odontologiska fakulteten Malmö universitet
- Åsa Wahlin, övertandläkare, Odontologiska fakulteten Malmö universitet
- Per Vult von Steyer, övertandläkare, Odontologiska fakulteten Malmö universitet
- Henrik Berlin, övertandläkare, Odontologiska fakulteten Malmö universitet
- Malin Jeppsson, tandläkare, Folktandvården
- Catarina Eldh, verksamhetschef, OralCare AB Mobilaenheten, Skåne
- Stefan Adregård, tandläkare, Avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning
- Claes Virdeborn, odontologisk sakkunnig, Avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning
- Patrik Wieslander, specialisttandläkare, SAGA tandvård
- Hans Melander, övertandläkare, Folktandvården

Ordförande:

- Claes Virdeborn, Avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning

Processledare:

- Claes Virdeborn, Avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning

Inom LPO har lokala arbetsgrupper (LAG) bildats:

- LAG alternativ modell narkosvård
- LAG läkemedel odontologi

Tabellen sammanställdes 2021-01-04

2.24. LPO ÄLDRES HÄLSA

LPO äldres hälsa			
NPOs insatsområde	Status	LPOs insatsområde kopplade till NPOs insatsområde	Övriga insatsområden inom LPO
Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom	Klart	Införandet av vårdförlopp kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom	
Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp palliativ vård	Vårdförloppet är under framtagande	Införandet av vårdförlopp palliativ vård	
Sköra äldre	Arbetet i NAG pågår	Sköra äldre	
			Hälsofrämjande och förebyggande arbete
			Utbildningsinsatser
			Samverkan med kommuner

1. Insatsområden 2021 – 2022

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

Motivering, behov och syfte

- Nationellt har ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom tagits fram. Införandet av vårdförloppet ska leda till mer personcentrerad, tillgänglig, jämlik, säker, effektiv, kunskapsbaserad och hälsofrämjande hälso- och sjukvård för målgruppen.
- Gapanalysen genomfördes under hösten 2021 och en sammantagen bedömning är att fler tal patienter identifieras, utreds, behandlas och får insatser för sent i sjukdomsförloppet.
- LAG kognitiv svikt för införandet av vårdförloppet har bemannats under hösten 2021. I gruppen ingår representanter från samtliga sjukhusförvaltningar, kommunrepresentanter samt patientföreträdare.

Mål

- Införa personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp kognitiv svikt.
- Öka kunskapsnivå och förbättra struktur avseende utredning, information om diagnos, plan och uppföljning för personer med demenssjukdomar.
- Fler personer med kognitiv svikt vid misstänkt demens ska genomgå utredning som startar i ett tidigt skede av demenssjukdomen.
- Korta utredningstiderna genom att skapa bättre förutsättningar för patientgruppen inom primärvården och specialistvården inklusive förutsättningar för snabbare hjärnabbildning.
- I större utsträckning koppla samman olika vårdnivåer samt öka samverkan mellan hälso- och sjukvården och den kommunala vården och omsorgen.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Införandet av vårdförloppet sker i enlighet med den regionala processen för införandet av samtliga godkända vårdförlopp.
- Införandet består av flera steg. Efter genomförd gapanalys, kommer berörda verksamheter att ta fram en handlings- och kommunikationsplan. Genomförandet sker i enlighet med framtagen handlingsplan.
- LAG kommer att samverka med bland annat Lokalt primärvårdsråd (LPR), skånska kommuner, Läke-medelsrådet med flera.

Uppskattning av resursåtgång 2021 - 2022

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

Uppföljning och utvärdering

- LPO äldres hälsa följer kontinuerligt arbetet med införandet av vårdförloppet.
- Uppföljningen sker utifrån kvalitetsindikatorer föreslagna av LPO äldres hälsa, Socialstyrelsen samt LAG kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom.

1.2. Införandet av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp palliativ vård

Motivering, behov och syfte

- Nationellt pågår arbete med framtagande av ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp palliativ vård. Vårdförloppet ska bidra till en mer jämlik palliativ vård utifrån symtombördan snarare än geografi, ålder och diagnos.
- LAG palliativ vård för införandet av vårdförloppet har bildats och beslutats i KS-rådet under 2021. Bemanningen av LAG planeras vara klar under hösten 2022 när det personcentrerat och sammanhållet vårdförloppet (PSVF) fastställts på nationell nivå vilket beräknas bli till sommaren 2022.
- LPO besvarar remissen om vårdförloppet palliativ vård.

Mål

- Säkerställa en god och jämlik palliativ vård i enlighet med det personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp palliativ vård.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Införandet av vårdförloppet sker i enlighet med den regionala processen för införandet av samtliga godkända vårdförlopp.
- LAG kommer att samverka med bland annat Lokalt primärvårdsråd (LPR), LPO nervsystemets sjukdomar, LPO lung- och allergisjukdomar, LPO njur- och urinvägssjukdomar, skånska kommuner med flera.

Uppskattning av resursåtgång

- Uppskattning av resursåtgång redovisas efter att LAG bemannats och gapanalysen genomförd.

Uppföljning och utvärdering

- Lokalt programområde följer kontinuerligt arbetet i den lokala arbetsgruppen.
- Uppföljning sker utifrån kvalitetsindikatorerna föreslagna i PSVF palliativ vård och från LPO äldres hälsa samt LAG palliativ vård.

1.3. Sköra äldre

Motivering, behov och syfte

- Nationellt pågår arbete kring skörhet. En nationell arbetsgrupp (NAG) skörhet har bildats hösten 2021. Ordförande i LPO äldres hälsa leder den nationella gruppen som har fått i övergripande uppdrag att förebygga, identifiera och fördröja utvecklingen av skörhet hos äldre samt att modifiera/behandla skörhet.
- LAG sköra äldre har bildats och beslutats i KS-rådet under 2021. Bemanningen av LAG påbörjas under hösten 2022.
- LPO bevakar det nationella arbetet inom NAG skörhet.

2. Övriga insatsområden

2.1. Hälsofrämjande och förebyggande arbete

Motivering, behov och syfte

- Det finns vissa vetenskapliga belägg för att hälsofrämjande och förebyggande insatser även upp i höga åldrar har positiva effekter på hälsan och livskvaliteten.
- LPO har under hösten 2021 haft information om och erfarenhetsutbyte med bland annat medarbetare från Framtidskontoret, Avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning samt Kunskapscentrum levnadsvanor kring hälsofrämjande insatser för äldre.
- Under 2022 planerar LPO att förslå KS-rådet att en lokal arbetsgrupp (LAG) för förebyggande arbete hos äldre, bildas. Uppdraget för den kommande arbetsgruppen kommer att tas fram tillsammans med flera berörda LPO samt Avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning. Exempelvis kan ett av uppdragen kopplas till fallförebyggande arbete där även utvärderingen av fallmottagningar kommer att ingå.

2.2. Utbildningsinsatser

- Initiera utbildningsinsatser inom exempelvis kognitiv svikt samt skörhet som kan drivas i projektform.

2.3. Samverkan med kommuner

- Arbeta aktivt med att öka samverkan mellan primärvården, specialistvården och de skånska kommunerna. LPO kommer att bidra i arbetet med Nära vård.

Medlemmar:

- Anne W Ekdahl, överläkare, Skånes sjukhus nordväst
- Mats Värbrand, överläkare, Psykiatri, habilitering och hjälpmedel
- Daniel Smedberg, fysioterapeut, Skånes universitetssjukvård, KC geriatrik
- Sölve Elmståhl, överläkare, professor, Skånes universitetssjukvård, KC geriatrik
- Lena Lantz, distriktssjuksköterska, Primärvården
- Mimma Hasselbring, specialistläkare, Primärvården
- Håkan Toresson, verksamhetsutvecklare, KC demens
- Cecilia Lenander, apotekare, avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning
- Anna-Lena Fällman, kommunrepresentant, Skånes kommuner
- Helena Ståhl, förvaltningschef, Osby kommun
- Ulla-Britt Mattisson, patientrepresentant
- Susanne Björkenheim, patientrepresentant

Ordförande:

- Anne W Ekdahl, överläkare, Skånes sjukhus nordväst

Processledare:

- Aleksandra Cavic, avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning

Inom LPO har lokala arbetsgrupper (LAG) bildats:

- LAG kognitiv svikt för införandet av vårdförloppet
- LAG palliativ vård för införandet av vårdförloppet
- LAG sköra äldre
- LAG läkemedel äldres hälsa

Tabellen sammanställdes 2021-01-04

2.25. LPO ÖGONSJUKDOMAR

LPO ögonsjukdomar			
NPOs insatsområde	Status	LPOs insatsområde kopplade till NPOs insatsområde	Övriga insatsområden inom LPO
Stödja framtagandet av nationella kunskapsstöd (20 områden pågår)	Godkända riktlinjer: Riktlinje för screening och behandling av uveit vid juvenil idiopatisk artrit (JIA) samt Riktlinje för ögonuppföljning vid idiopatisk intrakraniell hypertension (IIH). Övriga riktlinjer befinner sig i olika införande faser.	Bevaka och sprida kunskap samt vara rådgivande expertfunktion i medicinska frågor	
			Skapa struktur för arbetet inom LPO ögon
			Stärka arbetet inom LAG medicinsk retina och LAG glaukom
			Ta fram en utbildningsplan för kataraktkirurger

1. Insatsområden 2021–2022

1.1. Bevaka och sprida kunskap samt vara rådgivande expertfunktion i medicinska frågor

Motivering, behov och syfte

- I enlighet med arbetsordningen för LPO bevaka och sprida kunskap samt vara rådgivande expertfunktion i medicinska frågor.
- LPOs övergripande uppdrag är att bidra till en säker, god och jämlik vård i hela Region Skåne.
- Under 2021 har följande remisser lämnats till LPO för synpunkter:

Nationella vårdriktlinjer som har varit ute på öppen remiss och nu är under bearbetning:

- Screening och behandling av JIA-associerad uveit
- Ögonuppföljning vid idiopatisk intrakraniell hypertension
- Katarakt
- Bakteriell endoftalmit
- Icke arteritisk ischemisk optikusneuropati (NAION)
- Orbitala och periorbitala infektioner
- Periorbital nekrotiserande fasciit

Nationella vårdriktlinjer som är ute på öppen remiss från 15 november till 15 februari:

- Merkelcellscancer i ögonregionen
- Periokulär talgkörtelcancer
- Retinal venocklusion
- Våt åldersförändring i gula fläcken (våt AMD)

- LPO kommer under 2022 att sprida kunskap om de godkända riktlinjerna.

Mål

- Att verka som medicinsk expertfunktion inom ögonsjukvården.
- Metod och åtgärd inklusive tidsplan
- Samverka och samarbeta med andra delar inom det medicinska området och kunskapsstyrningssystemet. Tjäna som remissinstans, kunskapsstöd mm.
- Tidsplan: löpande

Uppskattning av resursåtgång 2021 – 2022

- Under 2021 har ett flertal olika önskemål inom LPO ögons expertfunktion hanterats, från skilda håll och med olika tyngd, såväl under som mellan LPOs möten, vilket uppfattats som tidskrävande. Antal nedlagda arbetstimmar har inte räknats.
- Uppskattningen är att 2022 kommer att följa samma mönster.

Uppföljning och utvärdering

- Under 2021 har de många önskemålen inom LPO ögons expertfunktion hanterats, såväl under som mellan LPOs möten, vilket uppfattats som bekräftande av behovet men också som mycket tidskrävande.
- Andra professioner och utvecklingsprojekt har upplevts se LPOs expertfunktion som ”en väg in” för sina frågor, vilket förutom att öka arbetsbelastningen även väckt frågan om vilka frågor LPO ögon ska hantera.
- Under 2022 är förhoppningen att det ska bli klarare för vem, i vilka frågor och med vilken tidsåtgång LPO ögon ska verka i sin expertroll.

2. Övriga insatsområden

2.1. Skapa struktur för arbetet inom LPO ögon

Motivering, behov och syfte

- En väl genomarbetad och gemensamt framtagen struktur för arbetet inom LPO är en grundförutsättning för att leda, styra och samordna arbetet i enlighet med LPOs uppdrag.
- Insatsen kopplar framförallt till begreppen effektiv och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård.

Mål

- Struktur och arbetssätt för arbetet inom LPO ögon är tydliggjort.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Gemensam dialog och erfarenhetsutbyte inom LPO ögon.
- Tidsplan: 2021

Uppskattning av resursåtgång 2021

- Under 2021 har tre LPO-möten använts.

Uppföljning och utvärdering

- Insatsen, som följts upp löpande, har varit helt nödvändig då såväl uppdraget som förväntat arbetssätt för LPOn till vissa delar upplevts som oklara.
- Vi anser att vi nu har en bra struktur och arbetssätt för LPO ögons arbete.

2.2. Stärka arbetet inom LAG medicinsk retina och LAG glaukom

Motivering, behov och syfte

- En väl genomarbetad och gemensamt framtagen struktur för arbetet inom LPO är en grundförutsättning för allt som sedan komma ska.
- Insatsen kopplar framförallt till begreppen effektiv och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård.

Mål

- Ta fram uppdragsbeskrivningar till respektive LAG
- Tillsä att LAGarna inom LPO ögon har den bemanning och de förutsättningar de behöver för sitt arbete

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Arbeta fram uppdragsbeskrivning till LAGarna
- Tillsätta en ordförande till LAG medicinsk retina
- Tidsplan: 2021 - 2022

Uppföljning och utvärdering

- Uppdragsbeskrivningar till respektive LAG är färdigställda.
- Arbetet med att tillsätta en ordförande till LAG medicinsk retina fortsätter.

2.3. Ta fram en utbildningsplan för kataraktkirurger

Motivering, behov och syfte

- Behovet av utbildning av kirurger inom ögonsjukvården har synliggjorts vid upprepade tillfällen under de gångna åren. Det nämndes redan inför införandet av vårdval öppen ögonsjukvård (2014) och den tidigare Expertgrupp ögon har under flera år i olika behovsanalyser påpekat behovet av en strukturerad utbildning av kataraktkirurger. Denna kirurgutbildning ligger dessutom till grund för flera av de andra ögonkirurgiska subspecialiteterna som bakre segmentkirurgi och glaukomkirurgi
- Under hösten 2020 fick Koncernkontorets Enhet för uppdragsstyrning (EUS) i muntligt uppdrag från politiken att ta fram en plan för utbildning av kataraktkirurger. EUS lyfte frågan till dåvarande Expertgrupp ögon och beslut togs i samråd om att skjuta fram hanteringen av uppdraget till den då kommande LPO ögon.
- Insatsen är ett medel för att skapa en tillgänglig, säker, effektiv och kunskapsbaserad vård.

Mål

- En plan för utbildning av kataraktkirurger är framtagen.
- I förlängningen är målet fler utbildade kirurger inom ögonsjukvården.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- LPO ögon ansöker om att få inrätta en LAG kataraktkirurgi hos kunskapsstyrningsrådet.
- LAG kataraktkirurgi ska arbeta med framtagande av utbildningsplan för kataraktkirurger och de frågor som är förknippade med uppdraget. Tidsrymden är oklar.

Uppskattning av resursåtgång 2022

- Arbetet inom LAG kataraktkirurgi uppskattas kräva 2–3 deltagare.

Uppföljning och utvärdering

- Arbetet inom LAG kataraktkirurgi kommer att följas och stödjas fortlöpande av LPO ögon.
- Utvärdering kommer att genomföras när utbildningsplanen är framtagen, alternativt vid årsskifte.

Medlemmar:

- Kristina Holm, verksamhetschef, överläkare, ÖgonCentrum Annedal i Lund
- Håkan Stjernquist, överläkare, Capio Ögon Malmö
- Charlotta Fredholm-Elen, distriktsläkare, Primärvården
- Lena Rung, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Kristina Johansson, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Sara Granqvist, optiker, Psykiatri, habilitering och hjälpmedel

Ordförande:

- Kristina Holm, verksamhetschef, överläkare, ÖgonCentrum Annedal i Lund

Processledare:

- Raja Sundman, Avd. för hälso- och sjukvårdsstyrning

Inom LPO har lokala arbetsgrupper (LAG) bildats:

- LAG medicinsk retina
- LAG glaukom
- LAG kataraktkirurgi (ansökan inlämnad)

Tabellen sammanställdes 2021-01-04

2.26. LPO ÖRON-, NÄSA OCH HALSSJUKDOMAR

LPO öron-, näsa och halssjukdomar			
NPOs insatsområde	Status	LPOs insatsområde kopplade till NPOs insatsområde	Övriga insatsområden inom LPO
Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp - Grav hörselnedsättning	Vårdförloppet är under framtagande	Införandet av vårdförlopp grav hörselnedsättning	
Hörselnedsättning – audiologi	Arbetet pågår inom LAG	Hörselnedsättning – audiologi	
Hörselnedsättning – otokirurgi	Arbetet pågår inom LAG	Hörselnedsättning – otokirurgi	
Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp obstruktiv sömnapné hos barn	Vårdförloppet är under framtagande	Remissyttrande om vårdförloppet	
Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp sömnrelaterade andningsstörningar och obstruktiv sömnapné hos vuxna	Vårdförloppet är under framtagande	Remissyttrande om vårdförloppet	
Tonsilloperation, tonsillektomi/tonsillotomi	Arbetsgruppen är i slutfas av sitt arbete.	Rehabilitering av patienter behandlade för huvud- halscancer	
Rehabilitering av patienter behandlade för huvud- halscancer			
			Framtagande av regionala riktlinjer för dysfagi

1. Insatsområden 2021–2022

1.1. Införandet 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. Arbetet med vårdförloppen ska utgå från tillförlitliga och aktuella kunskapsstöd och baseras på bästa tillgängliga kunskap för målgruppen. Målsättningen med det aktuella vårdförloppet är

att patienter med grav hörselnedsättning ska få optimala förutsättningar till kommunikation och delaktighet.

Mål

- Införa personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp grav hörselnedsättning.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Nationellt pågår arbete kring framtagande av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp grav hörselnedsättning. LPO öron-, näsa och halssjukdomar bevakar det nationella arbetet kring detta. Preliminärt förväntas vårdförloppet färdigställas och godkännas nationellt under våren 2022.
- LPO öron-, näsa och halssjukdomar har under hösten 2021 lämnat synpunkter på en remissversion avseende vårdförloppet.
- LPO öron-, näsa och halssjukdomar kommer föreslå att bilda en LAG för införande av vårdförloppet. Bemanningen av LAG påbörjas under våren 2022.
- Införandet av vårdförloppet sker i enlighet med den Region Skånes process för införande av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp

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.

1.2. Yttrande om remisser - personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp sömnrelaterade andningsstörningar och obstruktiv sömnapné hos barn

Motivering, behov och syfte

- Vårdförloppen syftar generellt till att skapa en jämlik vård med hög kvalitet i hela landet. Arbetet med vårdförloppen ska utgå från tillförlitliga och aktuella kunskapsstöd och baseras på bästa tillgängliga kunskap för målgruppen. Målsättningen med det aktuella vårdförloppet är att barn med allvarlig form av obstruktiv sömnrelaterad andningsstörning ska få diagnos och optimal behandling.

Mål

- Inkomma med synpunkter på remissversion av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp sömnrelaterade andningsstörningar och obstruktiv sömnapné hos barn.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Nationellt arbete med framtagande av ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp sömnrelaterade andningsstörningar och obstruktiv sömnapné hos barn pågår för närvarande. Preliminärt förväntas en remissversion av vårdförloppet vara Region Skåne tillhanda februari 2022.
- LPO öron-, näsa och halssjukdomar bevakar detta och kommer att lämna eventuella synpunkter i samband med remissvar. Vårdförloppet beräknas godkännas nationellt under 2023.

Uppskattning av resursåtgång 2022

- Arbetet bedrivs inom ramen för befintligt uppdrag inom LPO.

Uppföljning och utvärdering

- Inga uppföljnings- och utvärderingsaktiviteter planeras för denna insats.

1.3. Yttrande om remisser - personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp sömnrelaterade andningsstörningar och obstruktiv sömnapné hos vuxna

Motivering, behov och syfte

- Vårdförloppen syftar generellt till att skapa en jämlik vård med hög kvalitet i hela landet. Arbetet med vårdförloppen ska utgå från tillförlitliga och aktuella kunskapsstöd och baseras på bästa tillgängliga kunskap för målgruppen.

Mål

- Inkomma med synpunkter på remissversion av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp sömnrelaterade andningsstörningar och obstruktiv sömnapné hos vuxna.

Metod och åtgärd inklusive tidsplan

- Preliminärt förväntas en remissversion av vårdförloppet vara Region Skåne tillhanda september 2022.
- LPO öron-, näsa och halssjukdomar bevakar detta och kommer att lämna eventuella synpunkter i samband med remissvar. Vårdförloppet beräknas godkännas nationellt under 2023.

Uppskattning av resursåtgång

- Arbetet bedrivs inom ramen för befintligt uppdrag inom LPO.

Uppföljning och utvärdering

- Inga uppföljnings- och utvärderingsaktiviteter planeras för denna insats.

1.4. Tonsilloperation, tonsillektomi/tonsillotomi

Motivering, behov och syfte

- En nationell arbetsgrupp ska bland annat ta fram ett ramverk för kunskapsstöd för tonsilloperationer.
- I november 2021 beskriver den nationella arbetsgruppen att de befinner sig i slutfasen av sitt arbete.
- LPO öron-, näsa och halssjukdomar bevakar det nationella arbetet och planerar utifrån den nationella arbetsgruppens resultat.

1.5. 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.

1.6. 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.

1.7. Rehabilitering av patienter behandlade för 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.

2. Övriga insatsområden

2.1. Dysfagi

- Framtagande av regionala riktlinjer. LPO har identifierat behov av riktlinjer avseende området dysfagi och kommer att föreslå att en LAG dysfagi bildas. Behov av samarbete med andra LPO har identifierats, exempelvis LPO nervsystemets sjukdomar och lokala primärvårdsrådet (LPR).

Medlemmar:

- Heike von Lochow, audionom, Psykiatri, rehabilitering och hjälpmedel
- Elisabeth Thorén, enhetschef, leg. audionom, Skånes universitetssjukvård
- Linda Blixt, enhetschef, sjuksköterska, Skånes universitetssjukvård
- Pernilla Björnberg, sektionschef, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Mikael Karlberg, överläkare, Skånes universitetssjukvård
- Hillevi Pendleton, verksamhetschef, överläkare, Extern vårdgivare
- Valentina Hub, specialist allmänmedicin, Primärvården
- Daniel Nordanstig, sektionschef, överläkare, Skånes sjukhus nordväst

Ordförande:

- Daniel Nordanstig, sektionschef, överläkare, Skånes sjukhus nordväst

Processledare:

- Emma Ekberg, avd. för hälso-och sjukvårdsstyrning

Tabellen sammanställdes 2021-01-04