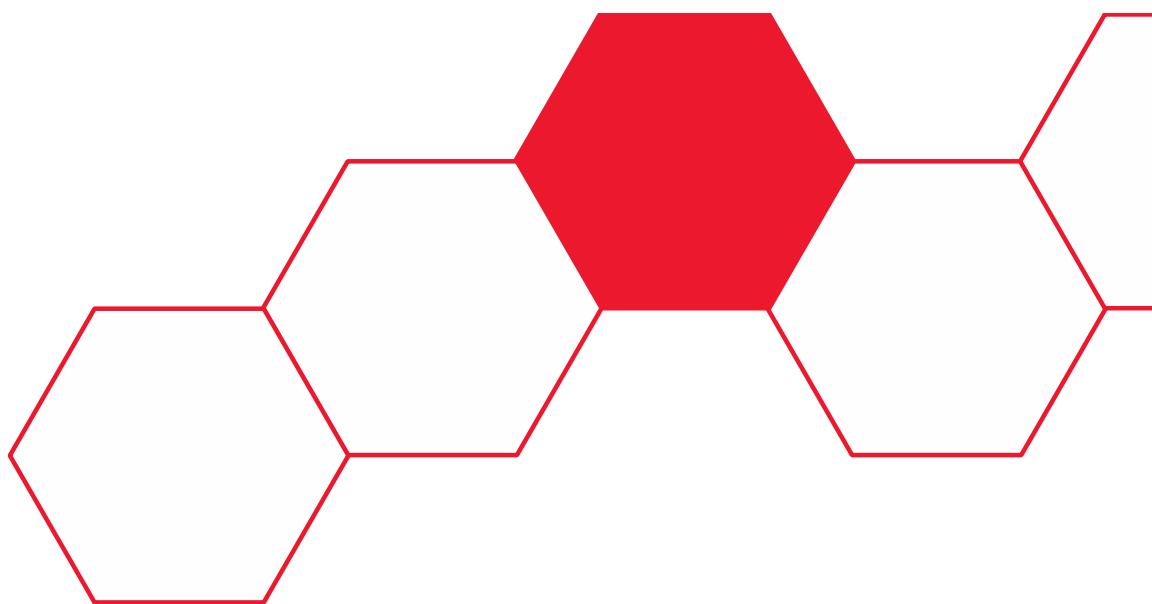


Region Skånes uppdrag för hälso- och sjukvård 2016



Innehåll

Förord

Region Skånes uppdrag för hälso- och sjukvård, omfattning och inriktning 2

Medborgarperspektiv 3

Verksamhetsperspektiv 3

Medarbetarperspektiv..... 5

Ekonomiperspektiv 6

Uppföljning..... 6

Övergripande och prioriterade områden 7

Övergripande områden 8

Personcentrerad vård..... 8

Jämlik hälso- och sjukvård..... 8

Säker hälso- och sjukvård 10

Hälsoinriktad hälso- och sjukvård 11

Hälso- och sjukvård i rimlig tid 12

Prioriterade områden 13

Cancer 13

Kvinno- och förlossningsvård 14

Psykisk ohälsa..... 15

Äldres hälsa 17

Akutsjukvård 18

Områden med särskilda uppföljnings-och utvecklingsbehov 19

Områden med särskilda uppföljningsbehov 20

Diabetes..... 20

Hjärt- och lungsjukdomar.....	21
Neurologiska sjukdomar	22
Rörelseorganens sjukdomar och skador.....	22
Palliativ vård.....	23
Områden med särskilda utvecklingsbehov.....	23
Förstärkt vård i hemmiljö	23
Dyslexi och dyskalkyli.....	24
Kroniskt trötthetssyndrom.....	24
Vuxna med flerfunktionshinder	25
Ekonomi	25
God ekonomisk hushållning	25
Finansiering.....	25
BILAGA - Uppföljning.....	I
Personcentrerad vård.....	I
Jämlik hälso- och sjukvård.....	I
Säker hälso- och sjukvård	II
Hälsoinriktad hälso- och sjukvård	III
Hälso- och sjukvård i rimlig tid.....	III
Cancer	III
Kvinno- och förlossningsvård	V
Psykisk ohälsa.....	V
Äldres hälsa	VI
Akutsjukvård	VII
Diabetes.....	VIII
Hjärt- och lungsjukdomar.....	IX

Neurologiska sjukdomar	X
Rörelseorganens sjukdomar och skador.....	XI
Palliativ vård.....	XI

Förord

En tillgänglig vård

I uppdragen för hälso- och sjukvård dras riktlinjerna upp för hur vården ska bemöta och tillgodose varje patients unika behov. Regionen arbetar för att skapa förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. En jämlik vård förutsätter att vården ser såväl olikheterna mellan individer som deras olika behov och förväntningar.

Region Skånes största tillgång är våra kompetenta och engagerade medarbetare. Verksamheterna håller överlag hög kvalitet och sjukvården är på många områden världsledande. Samtidigt har sjukvården sedan flera år ekonomiska underskott och tillgängligheten måste bli bättre.

Vi behöver fler vårdplatser i sjukvården i Skåne. Stängda vårdplatser och överbeläggningar det för med sig har skapat en sämre miljö både för patienter och anställda. Det leder till ineffektiva lösningar som driver upp kostnadsutvecklingen, samtidigt som tillgängligheten och arbetsmiljön blir lidande. Vi måste vända denna utveckling genom en rad olika åtgärder. Genom riktade satsningar och ett tillgänglighetspaket tillförs den skånska sjukvården resurser för att kunna öppna upp fler vårdplatser och förbättra tillgängligheten. I de samlade uppdragen görs också riktade insatser på en del områden som särskilt lyfts fram i budgeten, bland annat inom cancervård, psykiatri och en förstärkt akutsjukvård.

En viktig del i arbetet är också att få till en bättre dialog mellan medarbetare, patienter och beslutsfattare. Region Skåne ska vara en god arbetsgivare som upprätthåller ett lyssnande ledarskap och aktivt arbetar för att skapa jämställda arbetsplatser med en god arbetsmiljö.

Anna-Lena Hogerud

Ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden

Region Skånes uppdrag för hälso- och sjukvård, omfattning och inriktning

Region Skånes uppdrag är att främja hälsa, hållbarhet och tillväxt tillsammans med andra aktörer. En god hälso- och sjukvård, tandvård inkluderat¹, ska finansieras av Hälso- och sjukvårdsnämnden. Detta avser medborgare inom såväl som utanför Skåne². Region Skånes uppdrag för hälso- och sjukvård bygger på Regionfullmäktiges beslut om *Budget och verksamhetsplan 2016 med plan för 2017 – 2018*. I denna anges Region Skånes vision, verksamhetsidé, värdegrund och strategiska mål. De strategiska målen har formulerats utifrån fyra olika perspektiv. Dessa är medborgar-, verksamhets-, medarbetar- samt ekonomiperspektivet (Tabell 1).

Vision: Livskvalitet i världsklass	
Perspektiv	Strategiska mål
Medborgarperspektiv	Nöjda medborgare
Verksamhetsperspektiv	En drivande utvecklingsaktör En effektiv verksamhet med hög kvalitet
Medarbetarperspektiv	Verksamhet och resultat i fokus Kompetenta, stolta och motiverade medarbetare
Ekonomiperspektiv	Långsiktigt stark ekonomi

Tabell 1. Region Skånes vision, perspektiv och strategiska mål

I enlighet med *Budget och verksamhetsplan 2016* ska hälso- och sjukvården i Region Skåne vara *personcentrerad, jämlik, säker, hälsoinriktad, tillgänglig, kunskapsbaserad och effektiv*. Vård i hemmet ska erbjudas i ökad omfattning och samverkan med kommuner, idéburen sektor, akademi och näringsliv fortsatt stimuleras. Prioriterade områden inom hälso- och sjukvård under denna budgetperiod är *akutsjukvård, psykiatri, förlossningsvård, cancervård och vården av äldre*.

¹ I dokumentet kommer i fortsättningen enbart benämningen hälso- och sjukvård att användas, vilket inkluderar tandvård. För tandvårdsverksamheten finns även fastställd strategisk plan för tandvården i Region Skåne (RF 2014-05-06, §33) som visions- och planeringsdokument för utvecklingen av den Skånska tandvården.

² Medborgare avser här och fortsättningsvis personer folkbokförda i Skåne, i andra landsting i Sverige, de som önskar vård och är bosatta i andra EU/EES-länder, personer med skyddade personuppgifter, asylsökande och papperslösa i enlighet med regler och krav på Region Skånes vårdgivarwebb, se http://www.skane.se/sv/Webbplatser/Valkommen_till_Vardgivarwebben/Patientadministration/.

Medborgarperspektiv

Det samlade hälso- och sjukvårdsutbudet ska utgå från ett tydligt medborgar- och patientperspektiv. Detta innebär att vården alltid ska ha individens behov som utgångspunkt och utformas så att patient och närstående kan vara delaktiga och ha inflytande över sin vård och behandling. Hälso- och sjukvården ska vara jämlik. Bemötande, vård och behandling ska erbjudas på lika villkor till alla.

Samtliga verksamheter, men framför allt de som är riktade till barn och unga i Region Skåne, ska arbeta i enlighet med FN:s konvention om barnets rättigheter³. Vården ska ske i en miljö anpassad för barn och ungdomar. Samverkan mellan Region Skånes verksamheter och kommunernas socialtjänst och elevhälsa ska utvecklas i syfte att stärka vårdkedjan för barn och unga i behov av insatser från flera verksamheter.

Patienten ska ha tillgång till enkel och tydlig information via flera olika kanaler. Medborgarna ska fritt kunna söka öppen vård inom Sverige och såväl öppen som sluten vård inom EU. Det medicinska behovet ska styra prioriteringen.

En fortsatt hög migration till Sverige får konsekvenser för hälso- och sjukvården både på lång och kort sikt. Utvecklingen av det stora inflödet av flyktingar och migranter ska följas och beredskap finnas för åtgärder. Åtgärder kan avse både kapacitet då antalet som söker vård ökar, men även kompetens då personer kan ha medicinska behov som inte är så vanliga svensk hälso- och sjukvård. Områden som främst påverkas på mer kort sikt är primärvård i synnerhet vårdcentraler och barnhälsovård, mödra- och förlossningsvård, psykiatri samt tandvård.

Region Skåne ska fortsätta sprida kunskap om kulturens och naturens betydelse för hälsan. Kultur på recept⁴ ska vidareutvecklas tillsammans med kommunerna i Skåne.

Verksamhetsperspektiv

Kunskapsstyrning

En förutsättning för jämlik vård med hög kvalitet och nöjda patienter är att all verksamhet är kunskapsstyrd⁵ och utgår från behov och evidensbaserad praktik. Detta innebär att alla beslut ska baseras på bästa tillgängliga kunskap, den enskildes situation, erfarenheter och alltid ske i samverkan med patient och närstående.⁶ Det ska finnas en transparent prioriteringsprocess som tar hänsyn till nytta, behov, etik och kostnadseffektivitet. Nya metoder och behandlingar ska införas på ett ordnat sätt och metoder, rutiner och behandlingar som inte är värdeskapande ska avvecklas.

Regionala vårdprogram och riktlinjer utgör grunden för jämlik och kunskapsbaserad vård. Implementering och uppföljning av regionala vårdprogram/riktlinjer ska förbättras. Hög täckningsgrad i nationella kvalitetsregister ska prioriteras. Arbetet med att utveckla metoder och modeller för automatisk överföring från journaldokumentation till kvalitetsregister ska fortsätta i samverkan med Sveriges kommuner och landsting (SKL).

³ <https://unicef.se/barnkonventionen>

⁴ Satsningen syftar till att ge långtidssjukskrivna eller personer med risk för sjukskrivning en möjlighet att med kulturens hjälp understödja sin hälsa.

⁵ Enligt Socialstyrelsens definition innebär kunskapsstyrning att kvalitetssäkrad kunskap sprids och används inom alla verksamheten. Kunskapsstyrning ska säkerställa att bästa tillgängliga kunskap används vid beslut som direkt rör patientverksamhet men också beslut som rör investeringar och produktionsstruktur.

⁶ Socialstyrelsen (2009) *Att arbeta evidensbaserat*. Evidensbaserad praktik innebär en medveten och systematisk användning av flera kunskapskällor för beslut: det bästa tillgängliga kunskapen, den professionelles expertis, berörda personens situation, erfarenhet och önskemål. <https://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/attarbetevidensbaserat>

Utveckling av nya effektiva läkemedel i kombination med förbättrade diagnostikmöjligheter ska ses som en investering, inte bara för hälsa, utan också för god social och ekonomisk utveckling. Introduktion av nya läkemedel, enligt metoden *ordnat införande*, ska stödjas av regionala vårdprogram eller terapiriktlinjer för att skapa förutsättningar för en jämlik vård. Uppföljning ska ske systematiskt och i tillämpliga fall i nationell samverkan enligt samverkansmodellen. Arbetet för en rationell läkemedelsanvändning ska fortsätta och en ny läkemedelsstrategi för Region Skåne ska utarbetas under 2016.

Tillgänglighet

Tillgänglighet till hälso- och sjukvård ska ha högsta prioritet. Införandet av standardiserade vårdförlopp inom cancersjukvården är en viktig del i arbetet för bättre tillgänglighet. Även information om vårdens utbud, som är lätt att hitta och enkelt att förstå, bidrar till ökad tillgänglighet.

För att öka tillgängligheten till planerad vård och säkra att personer med störst vårdbehov prioriteras ska patientflödena i Region Skåne granskas och analyseras. Även situationen inom akutvården ska genomlysas och åtgärder vidtas för att uppnå en optimal vård och god tillgänglighet. Den påbörjade utvärderingen av vårdvalen i specialistsjukvården ska fortsätta, med fokus på kvalitet, tillgänglighet, jämlik vård, kostnader och sammanhållna vårdkedjor.

Ungdomsmottagningarna är ofta den sjukvårdinstans som ungdomar och unga vuxna först vänder sig till. I samband med besöket ska även ungdomarnas psykiska ohälsa fångas upp. Tillgängligheten till ungdomsmottagningarna ska öka genom att öppettider anpassas bättre till ungdomars skolgång, arbete och fritidsvanor.

Öppna vårdformer ska erbjudas i ökad utsträckning för att vårdcentralen i flertalet fall ska vara förstahandsval. Tillgängligheten via ”1177 Vårdguidens e-tjänster” och via telefon till primärvården ska förbättras.

Ett särskilt *tillgänglighetspaket* tas fram för att minska väntetiderna, stärka cancervården, frigöra vårdplatser och förbättra arbetsmiljön för vårdens medarbetare. I detta arbete ska hela Skåne ses som en samlad resurs. Detta ska bland annat ske genom att förvaltningarna Sund och Kryh tar ett större ansvar för planerade operationer.⁷

It- stöd och e-hälsa

Utveckling av informationsteknologi och digitalisering erbjuder nya möjligheter till lösningar och effektiviseringar för hälso- och sjukvården. För att till fullo utnyttja dessa möjligheter krävs att system och verktyg byggs för att stödja och underlätta effektiva och patientnära arbetsprocesser. Region Skånes plattform för informationsteknologi för bland annat journal- och dokumentationssystem ska utvecklas. Systemen ska ha hög driftssäkerhet och IT-verktygen ska kvalitetssäkras. Arbetet med digitala remisser ska intensifieras och under 2016 ska ett nytt digitalt remissystem börja implementeras.

En ytterligare lösning för att frigöra tid och resurser för vårdens medarbetare är införande av digital incheckning. Ett system med digital självcheckning ska byggas ut under 2016.

⁷ http://skane.se/siteassets/organisation_politik/dokument/bilaga5--tillganglighetspaket.pdf

För att förenkla och minska den administrativa hanteringen av patientavgifterna i den öppna vården ska en utredning om enhetstaxa startas.

Ny teknologi kan främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet. eHälsa handlar om att använda digitala verktyg och utbyta information digitalt för att uppnå och bibehålla hälsa.⁸ Införandet av eHälsa ska bidra till att individen i sin roll som medborgare, patient, brukare och anhörig ha tillgång till lättillgänglig och kvalitetssäkrad information om hälsa och vård samt åtkomst till dokumentation från sina tidigare insatser och behandlingar. Genom tidbok online blir det möjligt att boka samt om- och avboka tider online.

Rikssjukvård, högspecialiserad vård och forskning

Vid Skånes universitetssjukhus bedrivs rikssjukvård inom flera områden. Region Skåne ska ha som målsättning att behålla rikssjukvården på befintliga områden samt erhålla fler uppdrag. Inom cancervården pågår nationell nivåstrukturerings för att koncentrera vården för cancerdiagnoser som är ovanliga, svårbehandlade eller kräver komplicerade åtgärder.

Forskningen ska integreras bättre i verksamheten och engagera hela hälso- och sjukvården. Forskningen som bedrivs i Region Skåne och dess resultat ska synliggöras för att stimulera fler, särskilt unga, att forska och öka intresset att delta i forskningsstudier, inte minst studier med klinisk koppling. Tillsammans med akademien ska Region Skåne arbeta för att den egna forskningen ges tillgång till forskningsanläggningarna Max IV och ESS genom att materialforskningen kompletteras med applikationer för medicinsk forskning.

Den strategiska handlingsplanen för forskning inom hälso- och sjukvården, som innehåller en rad konkreta åtgärder, ska omsättas till praktik. Forskningsmiljöer inom ett antal olika områden har skapats⁹ och flera nya är under uppbyggnad.¹⁰ Under 2016 ska arbetet i enlighet med Life Science-strategin fortsätta.

Miljö

Region Skånes miljöprogram för åren 2010-2020 syftar till att beskriva hur verksamheten ska minska miljöbelastningen. Inom hälso- och sjukvården ska särskilt fokus sättas på att bidra till minskad miljöpåverkan avseende resor, energianvändning, läkemedelsanvändning, kemikalieanvändning, beställning av kost och material- samt avfallssortering. Målsättningen för 2016 är att *minska materialanvändning, öka kunskapsnivå om läkemedels miljöeffekter och hur dessa kan minimeras samt minska antalet tjänsteresor.*

Medarbetarperspektiv

Medarbetarna är vårdens viktigaste resurs. I Region Skåne ska de ha den kompetens som krävs för att klara verksamhetens mål och uppdrag. Alla medarbetare, oavsett yrkesgruppstillhörighet, ska ges möjlighet till kompetensutveckling. Region Skåne ska ha arbetsplatser med en god arbetsmiljö och vara en god arbetsgivare. Ett gott och lyssnade ledarskap och en bra arbetsmiljö är förutsättningar för personalinflytande och långsiktig kompetensförsörjning. Det ska råda ett öppet klimat där allas åsikter och synpunkter är värdefulla och tendenser till tystnadskultur får inte förekomma. Cheferna ska ha förmåga att

⁸ <http://www.socialstyrelsen.se/nationellehalsa>

⁹ Molekylärpatologisk diagnostik, kognitiva sjukdomar och neuronanomedicin

¹⁰ Akut hjärtstopp, stroke och olika cancerområden

leda i ständig förändring, skapa goda relationer och ändamålsenliga strukturer.

Som en del i det strategiska förbättringsarbetet ska hälso- och sjukvårdens arbetssätt omprövas och förnyas för att skapa bättre förutsättningar för att möta framtidens behov. Införande av förändrade arbetssätt kommer att ställa nya krav och förväntningar på såväl chefer som medarbetare som i sin tur måste stödjas av kompetensutvecklingsinsatser.

Ett sätt för att klara av kompetensförsörjningens utmaningar är att se studenter och elever som framtida medarbetare. Region Skåne ska verka för att utbildningsinsatser ska styras mot identifierade bristområden och för en ökad styrning av specialistutbildning för såväl läkare som sjuksköterskor inom prioriterade områden.

Region Skånes intention är att utveckla *kompetensmixplanering* som innebär att uppgiftsväxla mellan yrkeskategorier och att undersöka möjligheter för nya yrken eller kompetenser att avlasta vårdpersonal.

Ekonomiperspektiv

För att uppnå långsiktigt stark ekonomi krävs insatser som ökar kvaliteten, patientsäkerheten samt eliminerar kvalitetsbristkostnader. Genom att mäta kvalitetsbristkostnader kan förbättringsmöjligheter identifieras och resultatet av förbättringsåtgärderna mätas. Ett exempel på detta är att minska trycksår och vårdrelaterade infektioner inom slutenvården. Nationella undersökningar visar att nästan en av tio patienter drabbas av skador under vårdtiden på sjukhus och i genomsnitt orsakas cirka 10 procent av inläggningarna på en medicinklinik av läkemedelsbiverkningar¹¹.

Ett långsiktigt systematiskt arbete med ständiga förbättringar ska bedrivas. Handlingsplan *Strategi för kvalitetsutveckling i Region Skåne* syftar till att frigöra och förbättra tillgängligheten, patientsäkerheten, omvårdnaden och den medicinska kvaliteten. Detta förväntas leda till en ökad kostnadseffektivitet. Under 2016 ska planen implementeras i samtliga verksamheter.

Uppföljning

En väl utvecklad uppföljning är nödvändig för att säkerställa att hälso- och sjukvården motsvarar individens behov samtidigt som kraven på kvalitet och effektivitet uppfylls. Uppföljningen ska utgå från vad som är av värde för patienten. Uppföljning av befolkningens och patienternas upplevelser av tillgänglighet, bemötande, information, delaktighet och förtroende ska göras med Vårdbarometern och Nationell patientenkät (NPE).

Uppföljningen av hälso- och sjukvårdens resultat ska inriktas på de *övergripande målen* som fastställs i Region Skånes uppdrag för hälso- och sjukvård. För att mäta måluppfyllelsen ska indikatorer som närmare beskrivs i [Region Skånes Indikatorbibliotek](#) (IB)¹² användas. För vissa områden följs resultaten upp med *Index* som beskriver ett sammanvägt värde av måluppfyllelsen för flera indikatorer. Resultaten redovisas i [Region Skånes kvalitetsportal](#).

Ekonomi, produktion och tillgänglighet ska redovisas varje månad. Vårdkvalitet och patienttillfredsställelse redovisas minst tertiälvis respektive årligen. Vid tecken till avvikelse inom ett specifikt område ska fördjupad uppföljning göras. Vid större avvikelse ska nedan

¹¹ http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/8622/200810916_rev2.pdf

¹² I Indikatorbiblioteket framgår respektive indikatorns nummer (*Nr i IB*), målnivå, mätmetod och mätintervall. Målnivåer avser Skånenivå.

beskrivna *modell för åtgärdseskalering* användas vilket ytterst kan innebära att uppdraget avslutas/flyttas.

STEG	BENÄMNING	ÅTGÄRD
Steg 1	Påpekande	Tidigarelagd ny mätning
Steg 2	Varning 1	Extra verksamhetsdialog
Steg 3	Varning 2	Medicinsk revision med krav på åtgärd och där det i vissa fall är tillämbart med viten
Steg 4	Förlust av uppdrag	Uppdraget flyttas till annan producent ¹³

Tabell 3. Modell för åtgärdseskalering

Övergripande och prioriterade områden

I följande kapitel presenteras de övergripande och prioriterade områden som lyfts fram i Region Skånes budget 2016.

- **Övergripande områden** avser områden av stor vikt för samtliga verksamheter
- **Prioriterade områden** avser områden med särskilda behov av förbättring

Övergripande områden	Prioriterade områden
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Personcentrerad vård ▪ Jämlig hälso- och sjukvård ▪ Säker hälso- och sjukvård ▪ Hälsoinriktad hälso- och sjukvård ▪ Hälso- och sjukvård i rimlig tid 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cancer ▪ Kvinno- och förlossningsvård ▪ Psykisk ohälsa ▪ Äldres hälsa ▪ Akutsjukvård

Tabell 2. Övergripande och prioriterade områden

För varje område anges *inriktning*, *övergripande mål* samt *utvecklingsuppdrag*. I *inriktningen* finns en övergripande beskrivning av området och vad som ska åstadkommas.

Utvecklingsuppdrag är uppdrag som i flertalet fall behöver ett förberedande arbete innan konkreta mål, uppdrag eller indikatorer kan formuleras och beslutas. Arbetet med utvecklingsuppdragen kan sträcka sig över flera år.

I de *övergripande målen* anges i första hand målets kvalitativa dimension dvs. *vad* det är som ska uppnås. *Ambition* ska vara att uppnå bästa möjliga kvalitet och resultat för patient.

¹³ Vilket för privata vårdgivare kan innebära hävande avtal och för förvaltningsdriven vård att uppdrag flyttas till annan förvaltningsdriven vård eller att t ex en upphandling görs.

Jämförelse ska göras med *riket* och *andra landsting* och jämförelsemåttet ska följas över tid. De exakta målnivåerna är fastställda i indikatorerna som är kopplade till varje respektive mål.¹⁴

Övergripande områden

Personcentrerad vård

Personcentrerad vård innebär att personen sätts framför sin sjukdom och att vården utgår från patientens/personens upplevelse, resurser och behov. Det handlar om ett partnerskap mellan patienter/anhöriga och professionella vårdgivare¹⁵.

Inriktning

Den enskilde patienten ska uppleva att vården är sammanhållen och enkel samt känna sig delaktig i, och ha tillit till, de beslut som tas. Bemötande, information, kommunikation och service ska ges utifrån människors lika värde, individuella förutsättningar och behov. Patienter och närstående ska ses som självklara aktörer i vården. De etiska aspekterna ska beaktas i det dagliga arbetet. Vårdgivaren ska skapa förutsättningar för och säkerställa att Socialstyrelsens handbok *Din skyldighet att informera och göra patienten delaktig*¹⁶ fullföljs. Tillgång till och användningen av e-tjänster ska vara ett självklart verktyg för att uppnå personcentrerad vård.

Övergripande mål

Patientens förtroende för hälso- och sjukvården ska öka genom att tillgänglighet, information, bemötande och delaktighet förbättras

Patientens integritet, självbestämmande och delaktighet ska säkerställas enligt intentionerna i Patientlagen

Utvecklingsuppdrag

- Samverkan med patient- och närståendeföreningar ska vidareutvecklas för att på bästa sätt ta vara på kunskaper och erfarenheter

Jämlik hälso- och sjukvård

Jämlik hälso- och sjukvård innebär att vården tillhandahålls och fördelas på lika villkor för alla.¹⁷

¹⁴ Se Bilaga I -XI

¹⁵ Se länk <http://gpcc.gu.se/>

¹⁶ Se länk <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2015/2015-4-10>

¹⁷ <https://www.socialstyrelsen.se/jamlikhalsa-vardochomsorg/jamlikvard>

Inriktning

Region Skånes arbete för en jämlik vård tar sin utgångspunkt i *Strategi för jämlik vård 2016-2018*. Hälsan varierar mellan olika samhällsgrupper. Hälso- och sjukvården ska bidra till en minskning av skillnader i hälsa. Detta görs dels genom att erbjuda en jämlik vård och dels genom hälsofrämjande och förebyggande arbete. Region Skåne strävar efter att ge patienter en hälso- och sjukvård på lika villkor anpassat efter individuella förutsättningar.

En jämlik hälso- och sjukvård förutsätter att kunskap om ojämlikheter tas fram genom analys av den vård som bedrivs. Uppföljningen av vården behöver belysa eventuella omotiverade skillnader. Ett systematiskt arbete ska utföras för att höja kompetensen och öka insikten om vikten av jämlik vård. Jämställd vård är en viktig komponent i den jämlika vården och ska därför inkluderas i jämlikhetsarbetet.

Övergripande mål

Omotiverade skillnader i hälso- och sjukvården ska identifieras och med riktade insatser minska

Våld i nära relationer ska aktivt motverkas

Deltagande i screening¹⁸, framför allt i socioekonomiskt utsatta områden, ska öka

Utvecklingsuppdrag

- Kvalitetsindikatorer i den ordinarie uppföljningen ska utvecklas så att omotiverade skillnader åskådliggörs
- Inom följande områden ska analys göras för att identifiera och motverka omotiverade skillnader i vården:
 - Tillgänglighet
 - Cancer
 - Psykisk ohälsa
 - Hjärtsjukvård
 - Smärtrehabilitering
 - Tandhälsa för barn och ungdomar
- En strategi för utbildningar ska utarbetas för att säkerställa en hög kompetens i frågor om likabehandling och diskriminering
- Ett utvecklingsarbete av området *våld i nära relationer* ska bedrivas för att säkerställa en hög kvalitet i enlighet med gällande föreskrifter och riktlinjer

¹⁸ Avser bröstcancer, livmoderhalscancer, aortaaneurysm (kroppspulsåderbäck)

Säker hälso- och sjukvård

Säker hälso- och sjukvård innebär att vårdskador ska förhindras. En vårdskada är enligt patientsäkerhetslagen när en patient drabbas av lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården.¹⁹

Inriktning

Patientsäkerhet är av högsta prioritet inom Region Skåne och nollvision gäller avseende vårdskador. En hög patientsäkerhet bygger på en god arbetsmiljö och en bra säkerhetskultur. En god arbetsmiljö är en av förutsättningarna för en säker vård som gynnar både patienter och personal. Säkerhetsklimatet ska kontinuerligt stärkas genom ett strukturerat förbättringsarbete som bygger på resultaten av 2014 års patientsäkerhetskulturmätning. All vård som erbjuds ska vara av god hygienisk standard och av hög medicinsk kvalitet.

Chefer och medarbetare ska ha kunskap om rutiner för att identifiera, analysera, bedöma och åtgärda orsaker som kan leda till vårdskada. Vidtagna åtgärder ska följas upp för att se att de haft avsedd effekt. Vårdskador ska förhindras genom ett aktivt riskförebyggande arbete.

Samarbetet och kommunikationen såväl inom organisationen som mellan vårdgivare ska förstärkas. Antalet patienter inom slutenvård som får utskrivningsinformation och läkemedelsgenomgångar ska öka, såväl inom slutenvård som i primärvård. Patienter och närstående ska ses som självklara aktörer i patientsäkerhetsarbetet.

Övergripande mål

Patienten i slutenvård ska erbjudas vårdplats på korrekt vårdnivå och förflyttning ska ske endast av medicinska skäl

Inga trycksår ska uppkomma under vårdtiden

Vårdrelaterade infektioner²⁰ och smittspridning ska minska

Antibiotikaförskrivningen ska närma sig rikssnittet och följsamheten till riktlinjer ska öka

Läkemedelsrelaterade fel ska minska

¹⁹ Socialstyrelsen <http://www.socialstyrelsen.se/Patientsakerhet>

²⁰ Vårdrelaterade infektioner avser såväl de som uppkommer av patientens egen bakterieflora som de som sprids till och mellan patienter.

Utvecklingsuppdrag

- Det systematiska arbetsmiljöarbetet ska integreras med det systematiska patientsäkerhetsarbetet
- Antibiotikaanvändning i slutenvård och vårdrelaterade infektioner ska analyseras med hjälp av ”Infektionsverktyget” som underlag för att stärka patientsäkerheten
- De medicinska revisionerna av primärvården skall intensifieras och utvecklas
- För bättre analys och återkoppling av antibiotikaanvändningen inom öppenvården krävs diagnoskopplade data. De nödvändiga instrumenten för att tillgodose detta ska tas fram
- Det finns en stor patientsäkerhetsrisk gällande inaktuella och inkorrekta läkemedelslistor vilket innebär att arbetet inom detta område måste intensifieras inom samtliga verksamheter
- I syfte att öka kunskapsstödet och läkemedelssäkerheten i samband med ordination av läkemedel till barn ska arbetet inom detta område intensifieras
- Ett förslag till en ny regional riktlinje för städning i Region Skånes vårdlokaler ska tas fram med patientsäkerhet och vårdens behov i fokus

Hälsoinriktad hälso- och sjukvård

En hälsoinriktad hälso- och sjukvård avser samlade insatser som bidrar till bättre hälsa, för den enskilde och för befolkningen, när det gäller minskad dödlighet och sjuklighet, förbättrad funktionsförmåga, större välbefinnande och högre hälsorelaterad livskvalitet.²¹

Inriktning

Det ska finnas goda förutsättningar för att främja hälsa, arbeta sjukdomsförebyggande och inkludera levnadsvanorna i behandlingen för alla patienter genom livets alla skeden. Region Skånes vårdprogram för levnadsvanor ska ligga som grund till detta. Ett systematiskt arbete ska utföras för att höja kompetensen, skapa rutiner för att identifiera, bedöma, initiera, utföra och följa upp åtgärder avseende levnadsvanor. Arbetet med att stödja förändring av levnadsvanorna tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor ska ske på alla vårdnivåer inom hälso- och sjukvården och i samverkan med andra samhällsaktörer. Region Skåne ska arbeta för att Skåne antar utmaningen om *Rökfritt Sverige 2025*. Det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet ska vara en självklar del i vårdutvecklingsarbetet med syfte att påverka den ojämlika hälsan. Primärvården ska fortsatt vara den viktigaste arenan för det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet.

²¹ <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2012/2012-12-3>

De prioriterade grupperna för hälsoinriktat arbete är; *barn och unga, personer med kronisk sjukdom, personer med psykisk ohälsa, långvarigt sjukskrivna samt personer som ska genomgå planerad operation.*

Övergripande mål

Det systematiska arbetet med hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande metoder ska utvecklas med fokus på prioriterade grupper

Kunskapen om systematiskt arbete med levnadsvanor ska öka

Utvecklingsuppdrag

- Utveckla arbetsmetoder avseende levnadsvanor och personcentrerad vård i samverkan med kommun och idéburen sektor för patienter med kroniska sjukdomar
- Förstärka kompetensen och resurserna för att stödja personer med missbruk och beroende i primärvården i samverkan med kommun och psykiatri
- Utveckla metoder för bättre uppföljning av hälsoinriktade metoder och åtgärder i samverkan med expertgrupper inom kunskapsorganisationen
- Fortsatt utvecklingsarbete utifrån samverkan mellan barnhälsovård, elevhälsa och tandvård för att förbättra omhändertagandet av barn och unga med fetma och övervikt
- Undersöka och utreda effekterna av riktade hälsoundersökningar för att identifiera risker för att utveckla allvarlig sjukdom tex diabetes, hjärtsjukdom, högt blodtryck

Hälso- och sjukvård i rimlig tid

Hälso- och sjukvård i rimlig tid innebär att ingen patient ska behöva vänta oskäligt lång tid på de vårdinsatser som han eller hon behöver.²²

Inriktning

Tillgängligheten ska förbättras så att patienter omhändertas inom ramen för vårdgarantin. Antalet patienter som samordnas till andra vårdgivare ska minska.

Inom akutsjukvården ska tid till behandling utgå från patientens medicinska prioritet. Tid till operation för patienter med höftfrakturer ska understiga 24 timmar om inte annat är medicinskt motiverat. Inom den planerade vården ska tillgänglighet för besök, återbesök och

²² <https://www.socialstyrelsen.se/publikationer2009/2009-126-72>

operation/åtgärd kontinuerligt följas som underlag för produktionsplanering och utveckling av aktuella patientprocesser. Inom primärvården ska besök inom 7 dagar och telefontillgänglighet prioriteras.

Tillgänglighet till diagnostiska undersökningar i synnerhet magnetisk resonanstomografi (MR), datortomografi (CT) och positronemissions tomografi kombinerad med CT (PET- CT) ska öka. Patologiska undersökningar ska utföras med de ledtider som rekommenderas på nationell, regional och lokal nivå. Inom cancervården ska nationella standardiserade vårdförlopp (SVF) införas med krav på ökad tillgänglighet.

Övergripande mål

Tillgängligheten till den skånska hälso- och sjukvården ska öka

Utvecklingsuppdrag

- Fortsatt utveckling av strategi för "Vård i rimlig tid" vilket inkluderar generella insatser och modell för arbete med vårdområden med identifierade tillgänglighetsproblem
- *Tillgänglighetspaketet* ska genomföras genom:
 - Kö-satsningar
 - Arbetsuppgiftsomflyttning
 - Kortare väntetider inom cancersjukvården
 - Öka antalet disponibla vårdplatser
 - Incitamentspaket för minskad överbeläggning

Prioriterade områden

Cancer

Inriktning

Utvecklingen av cancersjukvården i Region Skåne ska följa de nationella mål som anges i *En nationell cancerstrategi för framtiden* samt *Regional cancerplan 2015-2018*, som Regionalt Cancercentrum Syd tagit fram i samverkan med landsting/regioner i Södra sjukvårdsregionen. Den långsiktiga målsättningen, som beskrivs i den regionala cancerplanen avser god livskvalitet, minskat insjuknande och förlängd överlevnad. För att målen ska uppnås krävs, ökad fokus på prevention²³ och tidigdiagnostik, god tillgänglighet, effektiv utredning och behandling i tid, att rehabilitering integreras i patientprocesserna samt ett förbättrat utnyttjande av hela regionens kompetens och resurser²⁴.

²³ Prevention är viktig för att minska antalet cancerfall, eftersom cirka en tredjedel av all cancer går att förebygga. Levnadsvanor såsom rökning, kost, alkoholintag, motion och solande är faktorer som spelar stor roll.

²⁴<http://www.skane.se/Upload/Webbplatser/RCC/%C3%85rsredovisning/RCC%20Regional%20Cancerplan%202015%201409%20Del%201.pdf>

Under 2016 ska utvecklingen av cancervården enligt cancerplanen säkerställas och de prioriterade nyckelinsatserna genomföras. Den nationella studien för screening mot tjock- och ändtarmscancer ska fortsätta enligt nationella direktiv. Kostnader för läkemedel mot cancer förväntas öka kraftigt. Nya läkemedel och indikationer för bland annat prostata- och bröstcancer, malignt melanom och blodcancer är på väg att introduceras. En jämn och hög kvalitet i kvalitetsregisterhantering, inkluderat hög täckningsgrad och inmatning utan fördröjning, ska säkerställas. Region Skåne ska uppnå de krav som ställs i nationell satsning *Kortare ledtider i cancervården 2015-2018*.

Övergripande mål

Patientens väntetid från välgrundad misstanke om cancer till behandlingsstart ska följa målen i de nationella standardiserade vårdförloppen

Alla cancerpatienter ska erbjudas kontaktsjuksköterska

Deltagande i screening²⁵ ska öka

Utvecklingsuppdrag

- Utfallsindikatorer inkluderande patientrapporterat utfall (PROM) och patientrapporterad upplevelse (PREM) ska utvecklas
- Rehabilitering ska fortsätta att utvecklas i linje med nationellt vårdprogram för cancerrehabilitering. Tvärprofessionella team ska införas
- Vårdpersonal ska utbildas i basal palliativ vård
- Uppföljning av resultat av standardiserade vårdförlopp ska utvecklas och implementeras
- En strategi för tidig upptäckt av prostatacancer ska tas fram

Kvinno- och förlossningsvård

Inriktning

Förlossningsvården ska förbättras och kvinnohälsa stärkas under 2016. Fler barnmorskor bör utbildas. Födande kvinnor ska känna sig trygga med att de får plats på vald förlossningsavdelning och får ett omhändertagande av kompetent personal. Bara i undantagsfall eller på grund av medicinska skäl ska hänvisning ske till annan förlossningsavdelning. I de fall hänvisning ändå krävs ska detta ske i samråd med patienten och personalen ska säkerställa att plats finns på mottagande förlossningsavdelning. Efter

²⁵ Bröstcancer (mammografi), livmoderhalscancer (cervixscreening)

förlossningen ska kvinnan och hennes partner erbjudas eftervård och stöd utifrån behov. Anpassade vårdplatser ska finnas i anslutning till förlossningsavdelning för de som har behov att stanna kvar och andra vårdformer såsom öppen eftervård behöver utvecklas. Det nyinrättade Kunskapscentret för kvinnohälsa ska fortsatt ha en viktig roll i att utvecklingen inom mödrahälsovården sker enligt bästa tillgängliga kunskap.

För att uppnå jämlikhet och jämställdhet i kvinnohälsa krävs ett långsiktigt arbete med tillgänglighet, behandlingsmetoder och attityder. Införandet av kostnadsfri mammografi för kvinnor mellan 40 och 74 år från 1 juli 2016 ska ses som ett led i utvecklingen mot en mer jämlik hälsa.

Endometrios innebär lidande för många kvinnor och har identifierats som ett eftersatt område inom kvinnosjukvården. Det är viktigt att det finns kompetens och kunskap hos personal som möter patienter med symtom som kan vara orsakade av endometrios och nyligen fastställt vårdprogram ska följas.

Övergripande mål

Kvinnor i förlossning ska omhändertas på vald förlossningsavdelning och hänvisning ska ske endast då kvinnans medicinska tillstånd kräver vård på annan förlossningsavdelning

Utvecklingsuppdrag

- Målsättningen för den skånska förlossningsvården ska vara att ha en barnmorska per aktiv förlossning
- Rutiner och regelverk för erbjudande av fosterdiagnostik ska utvecklas för en mer jämlik vård med beaktande av god etik
- Endometrioscentrum ska etableras inom Skånes universitetssjukvård och tvärprofessionella endometriosteams skapas på samtliga akutsjukhus

Psykisk ohälsa

Inriktning

Sjukskrivningar på grund av psykisk ohälsa ökar framför allt bland kvinnor. Region Skånes satsningar ska syfta till att den psykiska hälsan i befolkningen, levnadsförhållanden för personer med psykisk ohälsa samt attityder till psykisk ohälsa i befolkningen, förbättras. Hälso- och sjukvården ska tidigt upptäcka problem och ge rätt insatser på rätt vårdnivå till personer med psykisk ohälsa. Första-linjen-mottagningar inom barn- och ungdoms psykiatri ska fortsätta utvecklas och föräldrastödet stärkas. Åtgärder för att minska behovet av sjukskrivning vid lätt till medelsvår psykisk ohälsa, är en viktig del i arbetet med att förebygga psykisk ohälsa.

Under 2016 ska samarbetet mellan sjukvårdens aktörer men också kommunala verksamheter och övriga samhällsfunktioner, utvecklas. En stor del av personer med hög suicidrisk har sökt

annan sjukvård än psykiatri en kort tid före suicid eller suicidförsök. Kunskap om psykisk hälsa och suicidprevention ska förbättras hos *all* hälso- och sjukvårdspersonal.

Personer med allvarlig långvarig psykisk sjukdom som schizofreni och bipolär sjukdom har väsentligt kortare medellivslängd än övriga befolkningen. Region Skåne ska därför på olika sätt arbeta med att förbättra den kroppsliga hälsan hos dessa patientgrupper.

Den psykiatriska heldygnsvården ska erbjuda en kvalificerad vård som motsvarar patientens behov och som håller hög kvalitet både vad gäller metoder, arbetssätt och bemötande. En genomlysning av vuxenpsykiatri genomförs 2015. Denna ska utgöra grund för en handlingsplan med fokus på exempelvis patientsäkerhet, suicidprevention och slutenvård.

Region Skåne ska tillhandahålla en likvärdig psykiatrisk vård och utveckla arbetet i linje med ingångna ramöverenskommelser²⁶ om samverkan mellan Region Skåne och Skånes kommuner. Region Skåne ska även utveckla arbetet i linje med nya nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende.

Äldres psykiska ohälsa inklusive missbruk och beroende behöver uppmärksammas i ökad grad. Kunskap och handlingsberedskap gällande äldres psykiska hälsa och ohälsa ska öka, utvecklingen ska ske i samverkan med Skånes kommuner.

Övergripande mål

Tillgängligheten till psykiatrisk vård ska öka

De psykiatriska patientprocesserna ska vara sammanhållna, patienten ska vara delaktig i planering av vården och patientnöjdheten ska vara högre än riksnittet

Följsamheten till vårdprogram och riktlinjer samt täckningsgraden i psykiatriska kvalitetsregister ska förbättras

Antal självmord ska minska, nollvision ska råda

Psykisk ohälsa, utvecklingsstörningar och barn som far illa ska tidigt identifieras genom samverkan med socialtjänst och elevhälsa

Utvecklingsuppdrag

- Region Skånes strategiska plan för den psykiatriska vården ska revideras

²⁶ Ramöverenskommelserna gäller personer med psykisk funktionsnedsättning, barn och ungdom med risk att utveckla psykisk ohälsa samt personer med missbruks- och beroendeproblem

- Det suicidförebyggande arbetet ska utvecklas. Region Skånes sjukvårdspersonal på alla vårdnivåer ska genomgå kontinuerlig fortbildning inom området
- Hälsoinriktade insatser till personer som lider av lättare psykisk ohälsa eller fysiska intellektuella och psykiska funktionsnedsättningar ska utvecklas
- Arbetet mot självskadebeteende och ätstörningar ska stärkas och utvecklas
- Klinisk prövning med Naloxon²⁷ nässpray ska starta
- Diagnostisering, behandling och uppföljning av patienter med neuropsykiatrisk problematik såsom ADHD ska förbättras

Äldres hälsa

Inriktning

Vården och omsorgen av sköra äldre ska utvecklas och förbättras i samverkan mellan olika aktörer i enlighet med det nya hälso- och sjukvårdsavtalet²⁸. Vården ska planeras så att behov av akuta insatser minimeras. Undvikbara inläggningar till slutenvård ska förebyggas genom bättre samverkan mellan sjukhus, primärvård och kommun och genom att stärka insatserna i öppenvård och hemsjukvård. En fortsatt utökning av antalet äldrevårdcentraler är en viktig del i denna utveckling. Rutiner ska utvecklas för att ge den äldre en fast vårdkontakt, genom exempelvis vårdlotsar.

Såväl inom öppenvård som slutenvård ska omhändertagandet av äldre och sköra patienter ske med multiprofessionella team som ser till individens hela livssituation. Kompetens och kunskap inom geriatrik ska stärkas på alla nivåer. Vid behov av inläggning på sjukhus ska sköra och multisjuka äldre i ökad omfattning få vård på avdelning med särskilda resurser för detta.

Många äldre med minnesproblematik förblir odiagnostiserade under lång tid vilket fördröjer stödjande insatser. Under 2016 ska strategin för jämlik demensvård i Region Skåne implementeras inom såväl primärvård som specialiserad vård. Detta inkluderar bland annat införande av ett regionalt vårdprogram för patienter med kognitiv svikt.

Övergripande mål

Fall, trycksår, undernäring och ohälsa i munnen hos äldre, ska minska

Patienter med misstänkt demens ska identifieras tidigt

²⁷ Naloxon nässpray är ett motmedel mot överdoser av opiater

²⁸ <http://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/nyheter/nyheter-2015/grunden-laggs-for-skanes-nya-hemsjukvard/>

Vården och omsorgen om äldre ska vara sammanhållen så att undvikbara återinläggningar minskar

Andelen äldre som drabbas av läkemedelsrelaterade problem ska minska

Utvecklingsuppdrag

- Primär och sekundär prevention av fallskador ska utvecklas i samverkan mellan sjukhus, primärvård och kommuner
- För äldre och multisjuka med stora vårdbehov ska ett multiprofessionellt omhändertagande erbjudas och läkarkontinuiteten förbättras
- Äldrepsykiatri inklusive arbete med missbruk och beroende hos äldre ska utvecklas i samverkan med Skånes kommuner

Akutsjukvård

Inriktning

Akutsjukvård står för en stor andel av såväl specialiserad vård som primärvård. Till akutsjukvård hör också prehospital verksamhet. Akutsjukvård är beroende av många olika kompetenser och kräver samverkan med och stöd från alla delar av vården. Många av de tillstånd som handläggs inom akutsjukvården kräver omedelbar utredning och behandling varför tillgänglighet, kompetens och effektivitet ska vara hög under dygnets alla timmar.

Antalet akutsökande patienter fortsätter att öka. Rådgivning och information, bland annat via sjukvårdsrådgivningen (1177.se), är viktig och ska utvecklas. Patienterna ska omhändertas på rätt vårdnivå vilket kräver samverkan mellan primärvård, akutmottagningar, ambulansverksamhet och kommunal vård. För patienter som kräver inläggning på sjukhus ska tillgång till vårdplatser säkras.

Pågående översyn av akutsjukvården ska resultera i en handlingsplan för att förbättra arbetsmiljön och patientsäkerheten på akutmottagningarna i Region Skåne. Handlingsplanen ska behandlas under 2016.

Kvaliteten inom intensivvården ska kontinuerligt utvecklas genom att följa upp resultat via Svenska intensivvårdsregistret (SIR). Samtliga intensivvårdsenheter i Region Skåne ska rapportera till SIR och regelbundet utvärdera sina resultat. För att optimera omhändertagandet av patienter med olika behov av intensivvård ska intermediära vårdformer utvecklas. Intensivvårdskrävande patienter ska endast överflyttas till annan intensivvårdsavdelning på grund av medicinska skäl.

På nationell nivå pågår en översyn av den samlade traumasjukvården. Nya riktlinjer och förutsättningar ska följas samtidigt som den egna verksamheten förbereds för att hantera dessa uppdrag.

Övergripande mål

Tillgänglighet, kompetens och effektivitet på akutmottagningarna ska förbättras

Strategisk plan för akutläkarutbildning ska genomföras

Tillgången till intensivvård ska motsvara behovet

Patienter med livshotande tillstånd (prio 1) ska snabbt nås av ambulans bemannad med kompetent personal

Utvecklingsuppdrag

- En strategisk plan för traumavården i Region Skåne ska tas fram
- Arbetsmiljö och kompetensförsörjning inom akutsjukvård ska utvecklas och säkerställas
- Arbetet med att skapa fler disponibla vårdplatser ska prioriteras
- Resultaten från översynen av akutsjukvården ska implementeras
- Förberedelser för ett ordnat övertagande av ambulanssjukvården ska igångsättas under 2016 så att verksamheterna är förberedda när avtalen går ut

Områden med särskilda uppföljnings-och utvecklingsbehov

I följande kapitel presenteras områden där måluppfyllelse är av stor betydelse och/eller där det finns ett särskilt utvecklingsbehov.

- **Områden med särskilda uppföljningsbehov** avser områden vars måluppfyllelse kontinuerligt behöver följas upp för att säkerställa god kvalitet för stora patientgrupper
- **Områden med särskilda utvecklingsbehov** avser områden som utifrån behovsanalys eller nationella jämförelser påvisat särskilt behov av utveckling

Områden med särskilda uppföljningsbehov

- Diabetes
- Hjärt-och lungsjukdomar
- Neurologiska sjukdomar
- Rörelseorganens sjukdomar och skador
- Palliativ vård

Områden med särskilda utvecklingsbehov

- Förstärkt vård i hemmiljö
- Dyslexi och dyskalkyli
- Kroniskt trötthetssyndrom
- Vuxna med flerfunktionshinder

Områden med särskilda uppföljningsbehov

Diabetes

Inriktning

I Skåne finns cirka 60 000 personer med diabetes. Drygt 10 procent har typ 1 och behandlas huvudsakligen på sjukhusmottagningarna. De övriga drygt 85 procenten av diabetikerna har typ 2 och behandlas i huvudsak inom primärvården. Under 2015 har nya nationella riktlinjer för diabetesvård kommit, vilka innebär ökade krav på att förbättra vården, framförallt för de patienter som har en dåligt reglerad diabetes och därmed högst risk för komplikationer. För denna grupp krävs en mer individualiserad vård för att bland annat motivera till förändring av ogynnsamma levnadsvanor. De nya riktlinjerna innebär också en utökad satsning på gruppundervisning bland annat med anpassning till patienternas kulturella bakgrund. För att ytterligare säkra kvaliteten i omhändertagandet av diabetespatienterna i primärvården infördes 2016 en reglerad kvalitetsmärkning/certifiering av alla diabetesmottagningar på vårdcentralerna i Skåne.

En allt större andel patienter behandlas numera med nya medicintekniska hjälpmedel för såväl kontinuerlig blodsockermätning som insulinpump. Dessa produkter är starkt kostnadsdrivande och efterfrågade av patienter. Upphandlade produkter och regionala riktlinjer ska följas, vilket bland annat innebär att patientnytta ska utvärderas i varje enskilt fall.

Övergripande mål

Kvaliteten i diabetesvården ska förbättras genom implementering av de nya nationella riktlinjerna

Utvecklingsuppdrag

- Genomföra förbättringsarbete med fokus på enheter inom sjukhusvård och primärvård med sämst resultat

Hjärt- och lungsjukdomar

Inriktning

Även om resultaten inom hjärtsjukvård idag tillhör de bästa i världen finns det utrymme för ytterligare förbättringar inom prevention, tillgänglighet och uppföljning. Detta inbegriper ökade insatser för att påverka levnadsvanor hos patienter som drabbats av hjärtsjukdom.

Hjärtsvikt är en vanlig sjukdom som drabbar framför allt äldre och medför stort lidande och stor vårdkonsumtion. Det nyligen fastställda vårdprogrammet för kronisk hjärtsvikt ska implementeras under 2016 och fler hjärtsviktsmottagningar²⁹ med jämnare geografisk spridning ska stimuleras.

Blodförtunnande behandling vid förmaksflimmer minskar risken för insjuknande i stroke. Regionala satsningar för att öka behandlingsgraden ska fortsätta.

Astma och kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL) är luftvägssjukdomar som orsakar betydande sjuklighet och lidande. Ungefär 100 000 skåningar i olika åldrar lever i dag med astma och cirka 90 000 skåningar uppskattas ha KOL. Kvaliteten av vården av patienter med astma och KOL ska förbättras genom implementering av nya nationella riktlinjer. För att möjliggöra uppföljning av kvalitet för dessa patienter ska berörda verksamheter registrera i Luftvägsregistret som är det nationella kvalitetsregistret för astma och KOL.

Övergripande mål

Omhändertagandet av patienter med akut hjärtinfarkt ska förbättras så att återinsjuknande minskar

Tillgängligheten till hjärtsjukvård, med särskilt fokus på pacemakerinläggning och ablationsbehandling vid arythmi, ska förbättras

Återinskrivningar efter sjukhusvård på grund av hjärtsvikt ska minska

Utvecklingsuppdrag

- Plan för uppföljning utifrån nationella kvalitetsindikatorer för astma och KOL ska tas fram för såväl specialiserad vård som för primärvård
- *eHälsa* ska vidareutvecklas för KOL och hjärtsvikt utifrån resultat av genomförda projekt

²⁹ För att öka tillgänglighet och kontinuitet för patienter med hjärtsvikt infördes en särskild tilläggsackreditering under 2014 inom Hälsovalet. Målsättningen är att ett systematiskt och preventivt omhändertagande i primärvården ska leda till ökad livskvalitet och minskad sjuklighet för patienten. För närvarande finns hjärtsviktsmottagningar vid ett 20-tal vårdcentraler med en geografisk övervikt av mottagningar i västra Skåne.

Neurologiska sjukdomar

Inriktning

Snabbt avlägsnande av proppen genom trombolys och/eller trombectomi och direkt tillgång till vård på strokeavdelning har stor betydelse för överlevnad, livskvalitet och återvunnen funktion för patienter som drabbas av stroke. Andelen patienter som läggs in direkt på strokeavdelning ska öka samtidigt som tiden till trombolys ska förkortas och möjligheterna till trombectomi utvecklas.

Multipel skleros (MS) drabbar ofta patienter i ganska tidig ålder. Under senare år har nya effektiva behandlingar tillkommit och för 2016 bedöms cirka 100 nya patienter i Skåne bli aktuella för så kallad immunmodulerande behandling. Detta kommer att medföra ökade kostnader.

Övergripande mål

Omhändertagande av patienter med stroke ska ske i enlighet med nationella riktlinjer och rekommendationer från Riks-STROKE

Utvecklingsuppdrag

- Utveckla och förbättra omhändertagandet av patienter med akuta ryggmärgsskador
- Förbättra rehabiliteringen vid neurologiska sjukdomar och skador samt minska den regionala ojämlikheten vad gäller tillgång på rehabiliteringsinsatser

Rörelseorganens sjukdomar och skador

Inriktning

Sjukdomar och skador i rörelseorganen ökar på grund av fler äldre och en ökad andel med övervikt och fetma. För personer med artros kan tidiga insatser med fysisk aktivitet fördröja förloppet och minska behovet av operation. Osteoporos (benskörhet) är en viktig orsak till frakturer hos äldre. Användningen av förebyggande läkemedel är fortfarande låg. Implementeringen av det regionala vårdprogrammet för osteoporos ska fortsätta inom såväl sjukhusvård som primärvård. För patienter med behov av ryggkirurgi ska tillgängligheten förbättras.

Användning av biologiska läkemedel vid reumatisk sjukdom har medfört stora hälsovinster för denna patientgrupp men fortfarande finns behov av att ytterligare öka antalet patienter som behandlas i enlighet med de nationella riktlinjerna.

Övergripande mål

Andelen som får läkemedelsbehandling mot benskörhet ska öka

Tillgängligheten till ryggkirurgi ska öka

Utvecklingsuppdrag

- Utvärdera förutsättningarna för ett regionalt ryggsentrum

Palliativ vård

Inriktning

Alla patienter i livets slutskede ska erhålla palliativ vård av hög kvalitet oberoende av var patienten vårdas. Specialiserad palliativ vård och avancerad sjukvård i hemmet (ASiH) ska erbjudas alla invånare/patienter i Skåne på jämlika villkor och med prioritering utifrån medicinska behov. Den palliativa vården ska fortsätta att utvecklas i enlighet med beslutad strategisk plan för den palliativa vården i Region Skåne 2013-2018. Genom en hög täckningsgrad i Svenska palliativregistret inom alla verksamheter fås en bild av kvaliteten på den palliativa vården. Dessa resultat ska ligga till grund för förbättringsarbete där resultaten visar på brister.

Övergripande mål

Alla patienter i livets slutskede ska erbjudas palliativ vård av hög kvalitet

Antalet patienter som erbjuds specialiserad palliativ vård i ASiH ska öka

Utvecklingsuppdrag

- Stödet till anhöriga och närstående till patienter som vårdas i livets slutskede ska utvecklas

Områden med särskilda utvecklingsbehov

Förstärkt vård i hemmiljö

Inriktning

Under 2016 ska tillgängligheten till sjukvård i hemmet öka och patienter ska i större utsträckning erbjudas tidigt anslutning till avancerad sjukvård i hemmet. Vården som ges i hemmiljö till de mest sjuka³⁰ med behov av kommunal hemsjukvård, ska förstärkas. De skånska kommunerna och Region Skåne har en gemensam ambition om att bibehålla och vidareutveckla en förtroendefull samverkan och i större utsträckning utgå från patientens behov. Denna ambition ska vara grunden i det nya hälso- och sjukvårdsavtal som enligt planering träder i kraft under år 2016³¹. Vård i hemmiljö är ett gemensamt ansvar för Region Skåne och Skånes kommuner. Den lagstadgade ansvarsfördelningen, kompletterad med de

³⁰Med ”de mest sjuka” avses personer som oavsett ålder, har omfattande varaktiga eller temporära nedsättningar i sitt funktionstillstånd till följd av skada, sjukdom eller åldrande samt personer med hög risk att utveckla sådana allvarliga funktionsnedsättningar.

³¹ <http://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/nyheter/nyheter-2015/grunden-laggs-for-skanes-nya-hemsjukvard/>

regionala överenskommelser som tidigare gjorts om ansvarsfördelning och samarbete i övrigt, innebär att hemsjukvård är ett kommunalt ansvar upp till och med sjuksköterskenivå men att vården ska ges med läkarstöd från Region Skåne.

Utvecklingsuppdrag

- Utveckla en modell så att läkare från Region Skåne tillsammans med sjuksköterska från hemkommunen arbetar i team för god kontinuitet
- Utveckla former för temporära insatser för patienter som tillfälligt behöver vård och omsorg
- Utveckla och implementera gemensamma strategier för att tidigt identifiera personer med hög risk att utveckla ett mer omfattande vårdbehov och proaktivt ge stödjande insatser till dessa
- Stärka kontakten med barn- och ungdomssjukvården så att fler barn och ungdomar, genom insatser från ASiH, kan vårdas i hemmet

Dyslexi och dyskalkyli

Inriktning

Dyslexi är ett språkbiologiskt handikapp som drabbar ungefär 5-8 procent av befolkningen. Det är i första hand skolans ansvar att utreda och ge stöd till barn med dyslexi, medan hälso- och sjukvården ansvarar för specialiserade utredningar. Ansvarsfördelningen tydliggörs i en nyligen reviderad överenskommelse mellan Region Skåne och Kommunförbundet Skåne. De särskilda satsningar som gjorts de senaste åren ska bibehållas för att erbjuda en rimlig tillgänglighet till dyslexiutredningar.

Dyskalkyli innebär specifika matematiksvårigheter som inte beror på generell funktionsnedsättning, exempelvis nedsatt intelligens eller kognition. Även för detta har skolan det primära ansvaret för utredning och stöd. Region Skåne ska erbjuda specialiserade utredningar vilket kräver fortbildning för logopederna.

Utvecklingsuppdrag

- Kompetens för specialiserade dyskalkylutredningar ska säkerställas

Kroniskt trötthetssyndrom

Inriktning

Myalgisk encefalit eller kroniskt trötthetssyndrom (ME/CFS) är en sjukdom som kännetecknas av långvarig, funktionsnedsättande utmattning i kombination med en rad andra symtom. Sjukdomen börjar oftast i samband med en infektion. Sjukdomen drabbar enligt vissa beräkningar cirka 0,4 procent av befolkningen, vilket betyder att det kan finnas upp till 5000 ME/CFS-sjuka i Skåne. Sjukdomen är nästan alltid kronisk och det finns i nuläget ingen botande behandling. Patienterna blir ofta skickade mellan olika läkare och det saknas idag tydliga riktlinjer och rutiner för omhändertagande av denna patientgrupp i Region Skåne.

Utvecklingsuppdrag

- Ta fram vårdprogram som inkluderar ansvarsfördelning och remissrutiner för patienter med kroniskt trötthetssyndrom (ME/CFS)

Vuxna med flerfunktionshinder

Inriktning

För barn- och ungdom med flerfunktionshinder sker ett omhändertagande inom barnhabiliteringen. För vuxna med medfödda eller tidigt förvärvade flerfunktionshinder behövs bättre samordning mellan hälso- och sjukvård och rehabilitering/habilitering. Detta avser inte minst denna patientgrupps omfattande behov av medicinska insatser.

Utvecklingsuppdrag

- Utredda förutsättningar för en regional resurs med särskild medicinsk kompetens och erfarenhet, som kan fungera som konsultinstans för primärvården och vuxenhabiliteringen
- Ett pilotprojekt bör genomföras inom Hälsoval Vårdcentral, för att undersöka hur kompetens och verksamhet bättre kan anpassas till flerfunktionshindrades behov med anpassning av vårdcentraler för personer med flera och allvarliga funktionshinder

Ekonomi

God ekonomisk hushållning

Hälso- och sjukvårdsnämnden arbetar för en kostnadseffektiv hushållning med begränsade resurser med det övergripande målet att resultatet inte ska vara sämre än fastställd budget.

Region Skånes verksamhet finansieras av de skånska skattebetalarna. En god ekonomi är en viktig förutsättning för den långsiktiga finansieringen av sjukvården och möjligheten att ge god vård på jämlika villkor. Alla verksamheter har därför en skyldighet att hushålla med skattemedlen på bästa sätt och ständigt arbeta för att öka såväl produktiviteten som effektiviteten. En ökad produktivitet ska leda till att Region Skåne använder tillgängliga resurser på rätt sätt. Fokus ska ligga på att öka den kvalitativa produktiviteten – effektiviteten - som fokuserar på nyttan mer än kvantiteten. Ett förhållningssätt ska tillämpas med strikt kostnadskontroll och att ständigt arbeta för förbättring samt att minimera kvalitetsbristkostnader.

Uppföljning av ekonomi sker genom att följa kostnads- och intäktsutvecklingen, budgetavvikelse samt strategier för att få en ekonomi balans.

I det samlade uppdraget 2016 sker styrningen genom mål och krav kring tillgänglighet och kvalitet och en skarp uppföljning av detta.

Finansiering

De slutliga ekonomiska ramarna för 2016 fastställs av regionfullmäktige.

Hälso- och sjukvårdsnämnden lämnar förslag till fullmäktige på en samlad hälso- och sjukvårdsbudget. Då Drifts- ledningsnämnderna i enlighet med kommunallagen 3 kap, 4 §, punkt 4 är underställda hälso- och sjukvårdsnämnden innebär det att hälso- och sjukvårdsnämnden också lämnar förslag till regionfullmäktige på en fördelning utifrån den samlade budgeten till driftsledningsnämnderna. Nämnden har direktiv- och initiativrätt i förhållande till driftsledningsnämnderna för all hälso- och sjukvård.

Utifrån det av regionfullmäktige fastställda regionbidraget till hälso- och sjukvårdsnämnden fastställer nämnden de ekonomiska förutsättningarna för förvaltningsdriven vård i Hälsostaden samt Medicinsk service, ersättningar kopplade till vårdvalssystem (till exempel Hälsoval) och övrig Hälso- och sjukvård.

Inom ramen för hälso- och sjukvårdsnämndens regionbidrag finansieras också sjuk- och tandvård som handlats upp enligt LOU samt ersättningsetableringar i enlighet med lag om ersättningsetableringar för vissa privata vårdgivare (2008/09:64). Övrigt som finansieras är AT/ST-utbildning, läkemedelsförmån, FoU inklusive regionforskning, utomläns- och EU-vård samt övrig hälso- och sjukvård. Övrig hälso- och sjukvård omfattar bland annat bidragsverksamhet, läkemedelsråd, Etiska rådet och särskilda medel för hälsofrämjande arbete.

Utöver regionbidrag finansieras verksamheten via erhållna statsbidrag och annan statlig ersättning.

Ytterligare specificering av de ekonomiska förutsättningarna sker i hälso- och sjukvårdsnämndens internbudget.

BILAGA - Uppföljning

För att mäta måluppfyllelsen finns övergripande mål med uppföljningsindikatorer beskrivna i Region Skånes Indikatorbibliotek (IB). Resultaten inom vissa områden följs upp med specifika Index som beskriver ett sammanvägt värde av måluppfyllelsen för flera uppföljningsindikatorer. I de fall en indikator ingår i ett index anges detta med "(I)" efter indikatorn.

Övergripande områden

Personcentrerad vård

Övergripande mål	Uppföljningsindikator	Nr i IB
Patientens förtroende för hälso- och sjukvården ska öka genom att tillgänglighet, information, bemötande och delaktighet förbättras	Tillgänglighet, information, bemötande, delaktighet och förtroende enligt nationella patientenkäten	ID0005
		ID0006
		ID0007
		ID0267
		ID0268
Patientens integritet, självbestämmande och delaktighet ska säkerställas enligt intentionerna i Patientlagen	Användningen av E-tjänster på 1177.se ur medborgarnas perspektiv	Ny

Jämlik hälso- och sjukvård

Övergripande mål	Uppföljningsindikator	Nr i IB
Omotiverade skillnader i hälso- och sjukvården ska identifieras och med riktade insatser minska	Uppföljning sker i särskild ordning	
Våld i nära relationer ska aktivt motverkas	Uppföljning sker i särskild ordning	
Deltagande i screening³², framför allt i socioekonomiskt utsatta områden, ska öka	Andel från socioekonomiskt utsatta områden som genomgår screening för bröstcancer respektive cervixcancer	ID0165

³² Avser bröstcancer, livmoderhalscancer, aortaaneurysm (kroppspulsåderbäck)

Säker hälso- och sjukvård

Övergripande mål	Uppföljningsindikator	Nr i IB
Patienten i slutenvård ska erbjudas vårdplats på korrekt vårdnivå och förflyttning ska ske endast av medicinska skäl	Utlökaliserade patienter ³³ (I)	ID0010
	Överbeläggningar (I)	ID0128
Inga trycksår ska uppkomma under vårdtiden	Uppkomna trycksår under vårdtiden i slutenvård	IDO240
Vårdrelaterade infektioner³⁴ och smittspridning ska minska	Följsamhet till regler för basal hygien vid patientnära arbete (I)	ID0014
	Följsamhet till regler för arbetskläder vid patientnära arbete (I)	ID0219
Antibiotikaförskrivningen ska närma sig rikssnittet och följsamheten till riktlinjer ska öka	Öppenvårdsantibiotika (I)	ID0011
	Antibiotikaval vid urinvägsinfektion hos kvinnor (I)	ID0049
	Antibiotikaval vid behandling av barn med luftvägsinfektion (I)	ID0050
Läkemedelsrelaterade fel ska minska	Användning av orala opioider (morfin) (I)	ID0027
	Utskrivningsinformation (I)	ID0137

³³ Avser patienter som vårdas på annan avdelning än den som har specifik kompetens och medicinskt ansvar för patienten

³⁴ Vårdrelaterade infektioner avser såväl de som uppkommer av patientens egen bakterieflora som de som sprids till och mellan patienter.

Hälsoinriktad hälso- och sjukvård

Övergripande mål	Uppföljningsindikator	Nr i IB
Det systematiska arbetet med hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande metoder ska utvecklas med fokus på prioriterade grupper	Indikatorer kommer att tas från olika kvalitetsregister för arbetet med levnadsvanor	Ny
Kunskapen om systematiskt arbete med levnadsvanor ska öka	Webbaserad utbildning om systematiskt arbete med levnadsvanor	ID0252

Hälso- och sjukvård i rimlig tid

Övergripande mål	Uppföljningsindikator	Nr i IB
Tillgängligheten till den skånska hälso- och sjukvården ska öka	Väntande till första besök inom 60 dagar (I)	ID0071
	Väntande till operation/åtgärd inom 60 dagar (I)	ID0072
	Väntande till MR inom 30 dagar (I)	ID0078
	Operation av höftfraktur inom 24 timmar (I)	ID0081
	Telefontillgänglighet i primärvården (I)	ID0075 ID0190

Prioriterade områden

Cancer

Övergripande mål	Uppföljningsindikator	Nr i IB
	Akut myeloisk leukemi Standardiserat vårdförlopp (SVF) (I)	ID0272

Patientens väntetid från välgrundad misstanke om cancer till första behandlingsstart ska följa målen i de nationella standardiserade vårdförloppen³⁵	Huvud Halscancer Standardiserat vårdförlopp (SVF) (I)	ID0273
	Matstrupe-magsäckscancer Standardiserat vårdförlopp (SVF) (I)	ID0274
	Prostatacancer Standardiserat vårdförlopp (SVF) (I)	ID0275
	Urinblåsecancer Standardiserat vårdförlopp (SVF) (I)	ID0276
	Lungcancer Standardiserat vårdförlopp (SVF) (I)	ID0277
	Bröstcancer Standardiserat vårdförlopp (SVF) (I)	ID0278
	Tjock- och ändtarmscancer Standardiserat vårdförlopp (SVF) (I)	ID0279
Alla cancerpatienter ska erbjudas kontaktsjuksköterska	Lymfom Standardiserat vårdförlopp (SVF) (I)	ID0280
	Kontaktsjuksköterska	ID0242
Deltagande i screening ska öka	Deltagande i screening avseende bröstcancer.	ID0261
	Deltagande i screening avseende cervixcancer. Ska uppdateras/förändras 2016.	ID0262

³⁵ Mål och indikatorer för de standardiserade vårdförloppen kan tillkomma under året, och därmed ersätta tidigare fastställda mål.

Kvinno- och förlossningsvård

Övergripande mål	Uppföljningsindikator	Nr i IB
Kvinnor i förlossning ska omhändertaras på vald förlossningsavdelning och hänvisning ske endast då kvinnans medicinska tillstånd kräver vård på annan förlossningsavdelning	Hänvisning till annan förlossningsavdelning	ID0263

Psykisk ohälsa

Övergripande mål	Uppföljningsindikator	Nr i IB
Tillgängligheten till psykiatrisk vård ska öka	Tillgänglighet för barn och unga med psykisk ohälsa (I)	ID0079
	Tillgänglighet till vuxenpsykiatri	ID0233
	Akutsökande på vuxenpsykiatriska akutmottagningar	ID0222
De psykiatriska patientprocesserna ska vara sammanhållna, patienten ska vara delaktig i planering av vården och patientnöjdheten ska vara högre än rikssnittet	Samordnad individuell plan för patienter med psykisk sjukdom (SIP) (I)	ID0001
	Nationell Patientenkät (I)	ID0220
Följsamheten till vårdprogram och riktlinjer samt täckningsgraden i psykiatriska kvalitetsregister ska förbättras	Behov av tvångsåtgärder	ID0002
	Förskrivning av Pregabalin (Lyrica) (I)	ID0042
	Återfallsförebyggande läkemedel vid alkoholberoende (I)	ID0045
	Fetma hos patienter med bipolär sjukdom och psykos (I)	ID0221

	Täckningsgrad för psykiatriska kvalitetsregister (I)	ID0092
Antalet suicid ska minska, nollvision ska råda	Suicidpreventivt återbesök inom 8 dagar (I)	ID0009
	Suicidincidensen i Skåne	
Psykisk ohälsa, utvecklingsstörningar och barn som far illa ska tidigt identifieras genom samverkan med socialtjänst och elevhälsa	Samordnad individuell plan för barn och ungdom (SIP)	ID0253
	Registreringar för orosanmälan enligt Socialtjänstlagen	ID0255

Äldres hälsa

Övergripande mål	Uppföljningsindikator	Nr i IB
Fall, trycksår, undernäring och ohälsa i munnen hos äldre, ska minska	Fallriskbedömning (I)	ID0012
	Riskbedömning avseende trycksår (I)	ID0021
	Munhälsobedömning (I)	ID0084
	Riskbedömning avseende undernäring (I)	ID0023
	Vårdplan avseende fallrisk för patienter 65 år och äldre med ökad fallrisk enligt riskbedömning (I)	ID0013
	Vårdplan avseende trycksår för patienter 65 år och äldre	ID0223

	med ökad risk för trycksår enligt riskbedömning (I)	
	Vårdplan avseende undernäring för patienter 65 år och äldre med ökad risk för undernäring enligt riskbedömning (I)	Ny
Patienter med misstänkt demens ska identifieras tidigt	Identifiering av patienter med demens (I)	ID0039
Vården och omsorgen om äldre ska vara sammanhållen så att undvikbara återinläggningar minskar	Återinskrivningar (I)	ID0091
Andelen äldre som drabbas av läkemedelsrelaterade problem ska minska	Tvärprofessionell läkemedelsgenomgång, inklusive läkemedelsavstämning (slutenvård) (I)	ID0015
	Tvärprofessionell läkemedelsgenomgång (primärvård) (I)	ID0016
	Olämpliga läkemedel hos äldre (≥ 75 år) (I)	ID0028

Akutsjukvård

Övergripande mål	Uppföljningsindikator	Nr i IB
Tillgänglighet, kompetens och effektivitet på akutmottagningarna ska förbättras	Vistelsetid på akuten (I)	ID0068
	Tid till propplösande behandling vid stroke (I)	ID0132
	Operation av patienter med höftfraktur inom 24 timmar (I)	ID0081

	Återställning av blodflöde till hjärtat vid hjärtinfarkt inom rekommenderad tid (I)	ID0153
	Tid till första läkarbedömning på akutmottagningen (I)	ID0210
	Andel patienter som efter beslut om inläggning väntar mindre än 1 timme på akutmottagningen	Ny
Strategisk plan för akutläkarutbildning ska genomföras	Antal läkare som genomgår ST-utbildning i akutsjukvård	Ny
Tillgången till intensivvård ska motsvara behovet	Överflyttning av intensivvårdspatienter p.g.a. resursbrist (I)	ID0136
Patienter med livshotande tillstånd (prio 1) ska snabbt nås av ambulans bemannad med kompetent personal	Responstid för ambulans vid prio 1 larm (I)	ID0211

Områden med särskilda uppföljningsbehov

Diabetes

Övergripande mål	Uppföljningsindikator	Nr i IB
Kvaliteten i diabetesvården skall förbättras genom implementering av de nya nationella riktlinjerna	Blodsockernivå under viss nivå (I)	ID0193
		ID0197
	Blodtryckskontroll (I)	ID0236
		ID0198
	Blodsockernivå (median) (I)	ID0237
	ID0199	

Fotundersökning senaste året (I)	ID0194 ID0200
Ögonbottenundersökning senaste 2 respektive 3 åren (I)	ID0195 ID0201
Andel icke rökare (I)	ID0196 ID0202

Hjärt- och lungsjukdomar

Övergripande mål	Uppföljningsindikator	Nr i IB
Omhandertagandet av patienter med akut hjärtinfarkt ska förbättras så att återinsjuknande minskar	Återställning av blodflödet till hjärtat vid hjärtinfarkt (I)	ID0152
	Återställning av blodflödet till hjärtat vid hjärtinfarkt inom rekommenderad tid (I)	ID0153
	Kranskärlsröntgen vid hjärtinfarkt (I)	ID0154
	Läkemedelsbehandling (P2Y12-blockerare) vid hjärtinfarkt (I)	ID0155
	Läkemedelsbehandling (ACE-hämmare) vid hjärtinfarkt (I)	ID0156
	Täckningsgrad i kvalitetsregistret (I)	ID0157
	Uppföljning efter hjärtinfarkt (I)	ID0158
	Rökstopp efter hjärtinfarkt (I)	ID0159
	Fysisk träning efter hjärtinfarkt (I)	ID0160

	Kolesterolnivå efter hjärtinfarkt (I)	ID0162
	Blodtryck efter hjärtinfarkt (I)	ID0163
Tillgängligheten till hjärtsjukvård, med särskilt fokus på pacemakerinläggning och ablationsbehandling vid arytm, ska förbättras	Väntetid för patienter som ska få pacemaker respektive patienter som ska genomgå ablationsbehandling	ID0264 ID0265
Återinskrivningar efter sjukhusvård på grund av hjärtsvikt ska minska	Akut återinskrivning inom 30 dagar efter sjukhusvård på grund av hjärtsvikt	ID0043

Neurologiska sjukdomar

Övergripande mål	Uppföljningsindikator	Nr i IB
Omhändertagande av patienter med stroke ska ske i enlighet med nationella riktlinjer och rekommendationer från Riks-STROKE	Direkt vård på strokeavdelning eller IVA (I)	ID0149
	Propplösande behandling vid stroke (I)	ID0131
	Behandling av förmaksflimmer hos patienter med stroke (I)	ID0151
	Tid till propplösande behandling (I)	ID0132
	Andel nöjda med rehabilitering 3 mån efter stroke (I)	ID0203
	ADL-förmåga tre månader efter stroke	Ny ID0281 (gamla ID0150)
	Helt tillgodosett behov av stöd och hjälp efter 3 månader (I)	ID0204

	Blodtrycksbehandling 3 mån efter stroke (I)	ID0205
	Behandling på grund av högt kolesterol 3 mån efter stroke (I)	ID0206
	Rökstopp 3 mån efter stroke (I)	ID0207

Rörelseorganens sjukdomar och skador

Övergripande mål	Uppföljningsindikator	Nr i IB
Andelen som får läkemedelsbehandling mot benskörhet ska öka	Patienter med tidigare benskörhetsfraktur som behandlas med läkemedel mot benskörhet	ID0053
Tillgängligheten till ryggkirurgi ska öka	Väntetid till ryggkirurgi	ID0266

Palliativ vård

Övergripande mål	Uppföljningsindikator	Nr i IB
Alla patienter som befinner sig i livets slutskede ska erbjudas en palliativ vård av hög kvalitet	Täckningsgrad i Svenska palliativregistret (I)	ID0123
	Smärtanalys och regelbunden skattning av smärtintensitet (I)	ID0124
	Samtal om vårdens innehåll och riktning (brytpunktsamtal) (I)	ID0125
	Dokumenterad munhälsobedömning (I)	ID0126

	Dokumenterad individuell vidbehovsordination av ångestdämpande läkemedel (I)	ID0127
	Förekomst av trycksår (kategori 2–4) (I)	ID0191
	Dokumenterad individuell vidbehovsordination av opioid (morfin m.fl.) (I)	ID0192
Antal patienter som erbjuds specialiserad palliativ vård i ASiH ska öka	Antalet patienter som erbjuds specialiserad palliativ vård i ASiH	ID0140