



Standardiserat vårdförlopp Osteoporos

Marta Vergara 2019-11-07

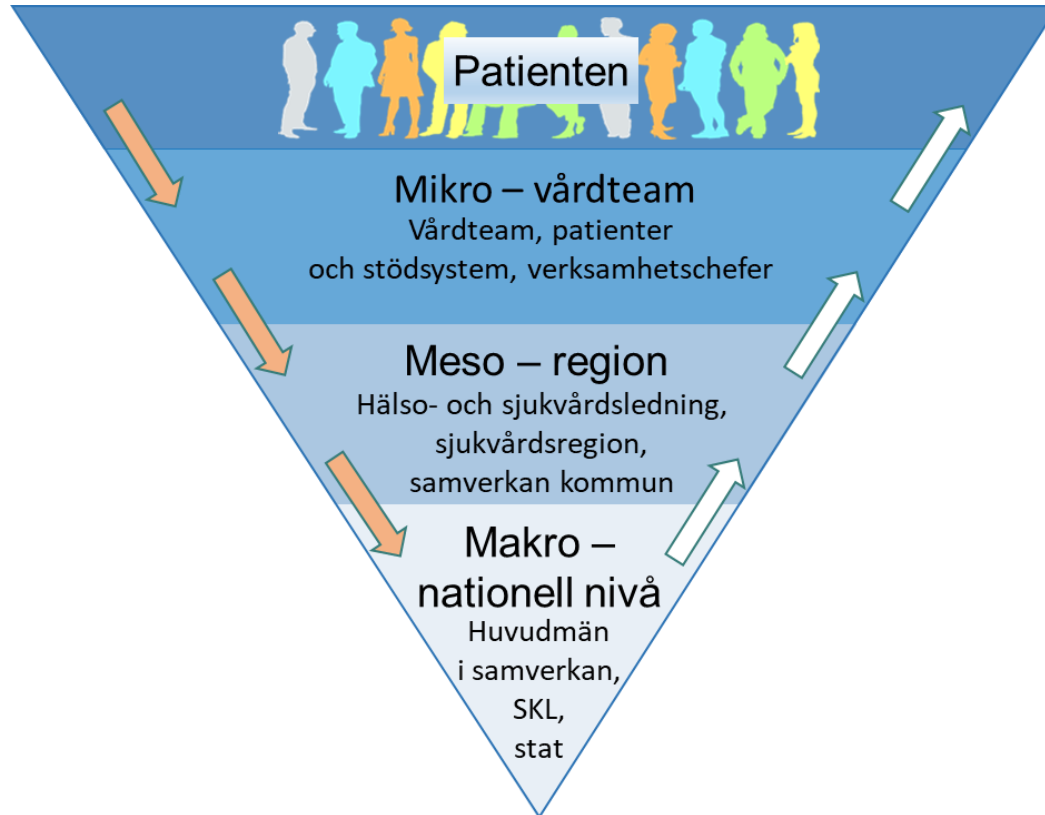
En jämlik och effektiv vård
med god kvalitet genom
standardiserade vårdförlopp



Nationellt system för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Samspel för kunskapsstyrning

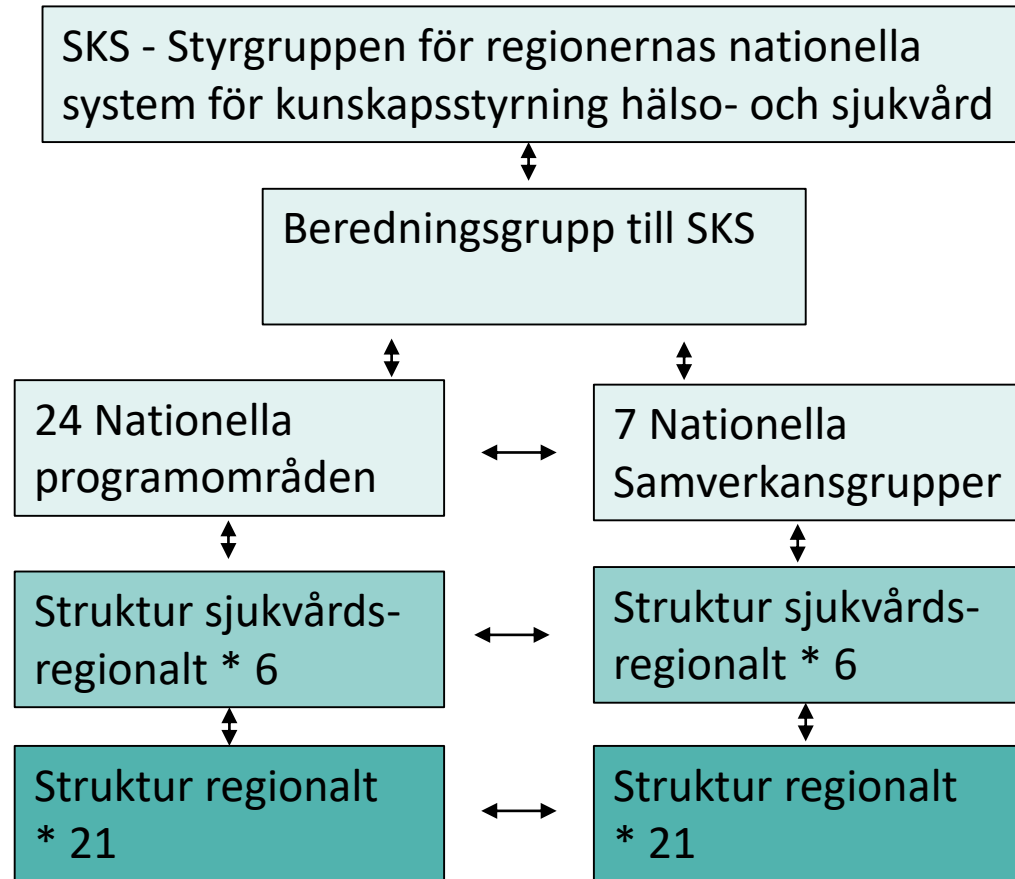


- Utgå ifrån patienternas behov
- Utgå från bästa tillgängliga kunskap
- Analysera patientrelaterade resultat
- Jobba med ständiga förbättringar och innovation
- Efterfråga stöd vid behov
- Sprida goda erfarenheter vidare

- Säkra verksamhetens tillgång till patientrelaterade resultat
- Kvalitetsdialog utifrån patientrelaterade resultat
- Lättillgängliga kunskapsstöd och stöd för implementering
- Struktur och stöd för förbättringsarbete och innovation
- Stöd till verksamheternas ledningar att leda för bättre patientresultat
- Stöd för samverkan och erfarenhetsutbyte

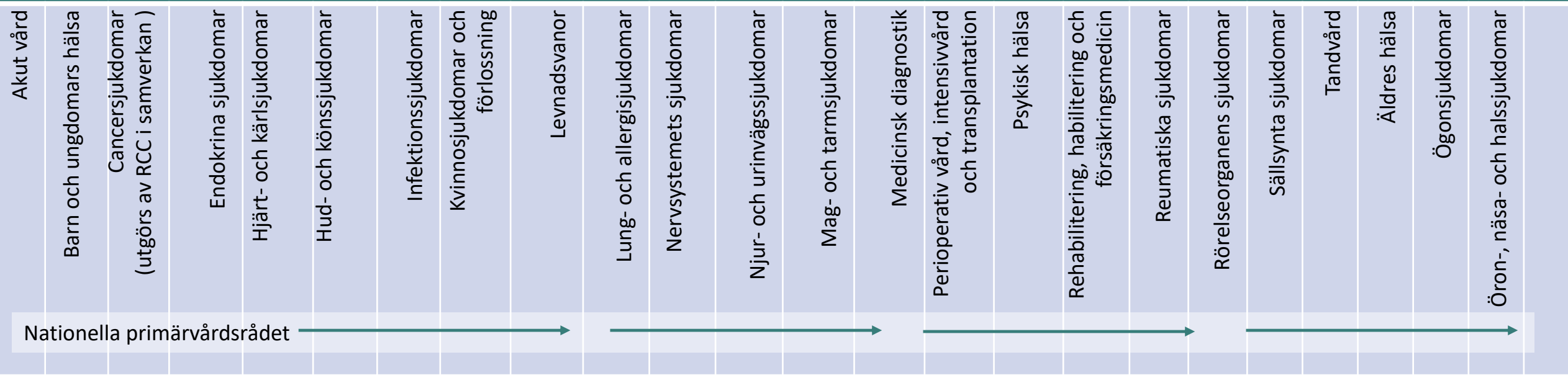
- Gemensam infrastruktur för kliniskt kunskapsstöd
- Samverkan i arbetet med indikatorer, uppföljning, jämförelser och analys
- Samverka kring gemensamma utvecklingsområden
- Stöd för samverkan och erfarenhetsutbyte

SVF – styrning och organisation



Nationella Programområden (NPO)
(Regionalt värdskap)

Respektive NPO speglar hela vårdkedjan: prevention, primärvård, specialistvård, rehabilitering, omvårdnad etc.



Nationella samverkansgrupper (NSG)

- Metoder för kunskapsstöd
- Kvalitetsregister
- Uppföljning och analys
- Läkemedel/medicinteknik
- Forskning/Life Science
- Patientsäkerhet
- Strukturerad vårdinformation
- Stöd för utveckling
- Tillfälliga satsningar

Vårdskap Nationella programområden/primärvårdsrådet

Norra

- Endokrina sjukdomar
- Levnadsvanor

Sydöstra

- Barn- och ungdomars hälsa
- Kvinnosjukdomar och förlossning
- Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin

Uppsala/Örebro

- Akut vård
- Hjärt- och kärlsjukdomar
- Äldres hälsa
- Öron-, näsa-, halssjukdomar

Västra

- Lung- och allergisjukdomar
- Mag- och tarmsjukdomar
- Rörelseorganens sjukdomar

Stockholm/Gotland

- Hud- och könssjukdomar
- Infektionssjukdomar
- Medicinsk diagnostik
- Reumatiska sjukdomar
- Sällsynta sjukdomar
- Ögonsjukdomar

Södra

- Nervsystemets sjukdomar
- Njur- och urinvägssjukdomar
- Tandvård

SKL/Vilande vårdskap

- Cancer (RCC i samverka)
 - Vilande vårdskap Norra
- Primärvårdsrådet
 - Vilande vårdskap Södra
- Psykisk hälsa
 - Vilande vårdskap Västra

Vårdskap för NPO
perioperativ vård,
intensivvård och
transplantation ej
utsett än.

[Ordförande, ledamöter och processledare på webben](#)

Sammansättning NPO och nationella arbetsgrupper (NAG)



Sammansättning NPO

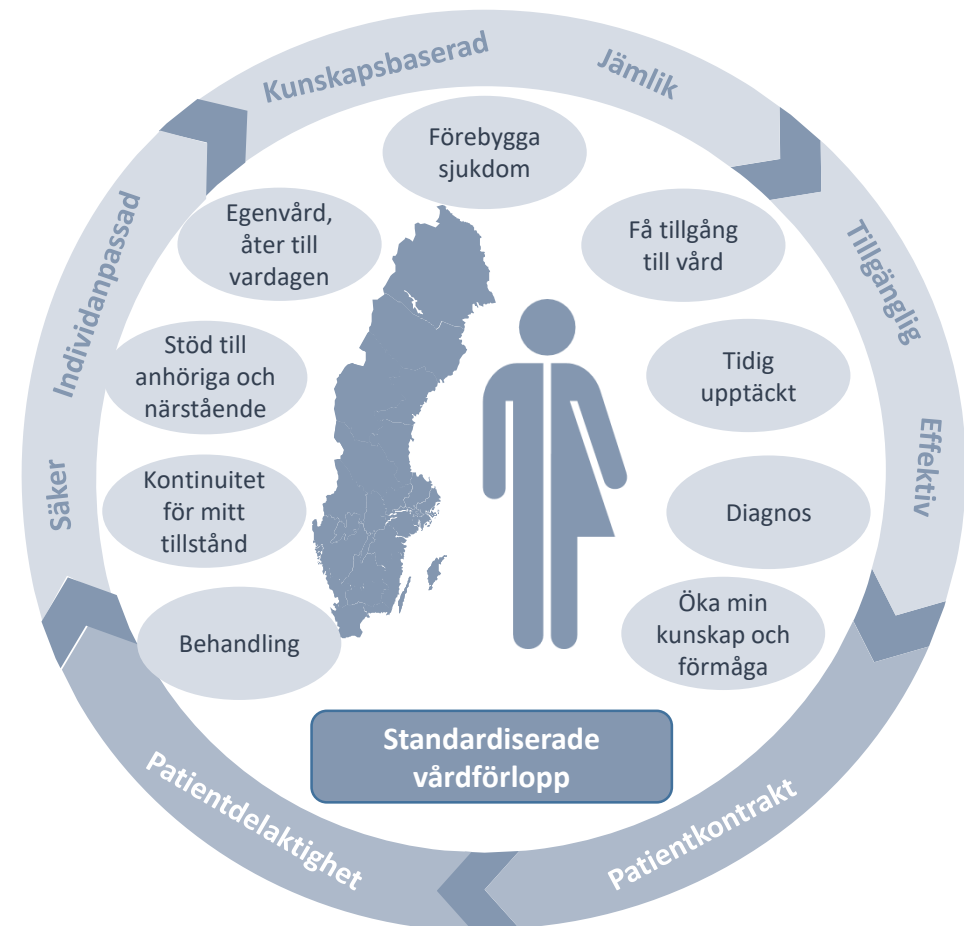
- 6 regionala ledamöter och en processledare, i 6 NPO finns även ledamöter från kommuner
- Representanter från respektive sjukvårdsregion
- Bred professionell kompetens inom fältet och med ett regionalt mandat

Sammansättning NAG

- Experter (primär- och specialistvård)
- Kvalitetsregister
- Patientföreträdare
- Vårdprogram
- Där relevant: kommunrepresentant
- Arbetet stöds av processledaren för NPO samt stödfunktion vid SKL
- Representation från samtliga regioner
- Jämn könsfördelning ska eftersträvas
- Multiprofessionell sammansättning samt representativitet från primärvård och sjukhus

En jämlik och effektiv
vård med god kvalitet
genom standardiserade
vårdförlopp

Vår framgång räknas i liv
och jämlik hälsa



Nationellt system för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Överenskommelse med staten

- Regeringen vill underbygga det pågående utvecklingsarbetet med det nationellt gemensamma systemet för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvård – Sveriges regioner i samverkan
- Standardiserade vårdförlopp ska därmed bli en del av kunskapsstyrningen



Nationellt system för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

SVF – arbetet bygger vidare på det som tidigare gjorts inom cancerområdet

- Sedan 2015 har regeringen och SKL ingått överenskommelser i syfte att korta väntetider och minska regionala skillnader i cancervården
- Det har i huvudsak gjorts genom att införa standardiserade vårdförlopp

- ✓ Tiden mellan misstanke om sjukdom till första behandling kortare
- ✓ Öka jämlikheten, effektiviteten och kvaliteten i våden
- ✓ Cancerpatienter ska uppleva en mer välorganiserad, helhetsorienterad och professionell process utan onödig väntetid

Vad utmärker ett SVF?

- ① ✓ Omfattar en **större del av vårdkedjan**, inklusive uppföljning och rehabilitering
- ✓ Kan startas **oavsett var i vårdkedjan** patienten befinner sig
- ✓ **Patientkontrakt** skall vara en central del i arbetet med SVF på nya områden



Nationellt system för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Vad utmärker ett SVF?

② Kriterier

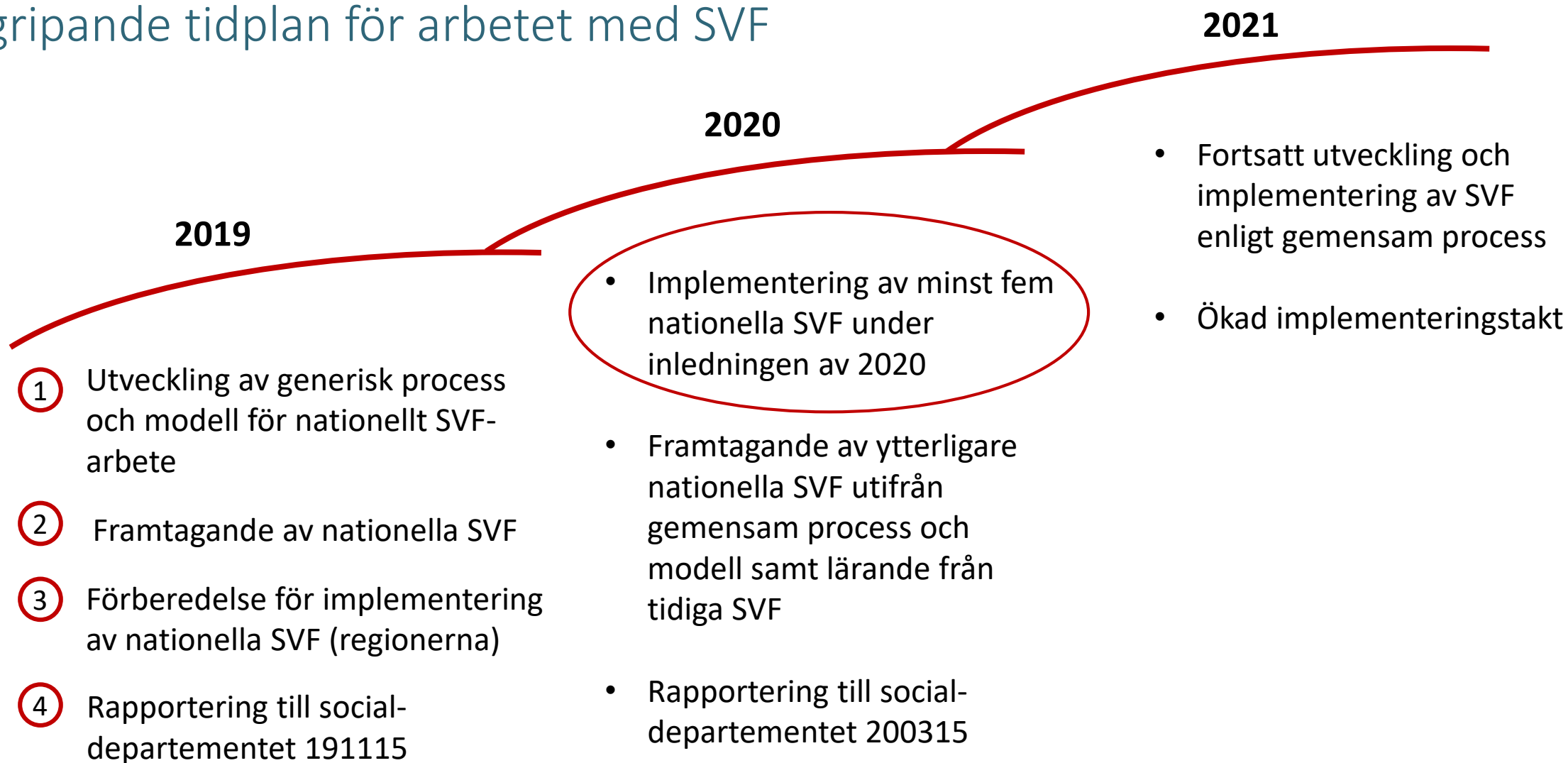
- ✓ Kunna inbegripa **flera specialiteter**
- ✓ Kunna starta i **primärvården** och vid behov innefatta den **kommunala hälso- och sjukvården och socialtjänstinsatser**
- ✓ Kunna innefatta patienter med **komplexa och långvariga sjukdomar**
- ✓ Utgå från **nationella vårdprogram** som finns eller utarbetas
- ✓ Utformas så de kan **följas i de nya digitala vårdstöden** som landstingen upphandlar



Nationellt system för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Övergripande tidplan för arbetet med SVF



Ekonomisk omfattning av överenskommelsen 2019 ff

- **30 mkr**
 - fördelas lika till de sex sjukvårdsregionerna (faktureras via SKL)
 - ta fram minst fem standardiserade vårdförlopp
- **60 mkr**
 - baseras på befolkningsunderlaget i respektive region (utbetalas via kammarkollegiet)
 - rusta den sjukvårdsregionala strukturen för kunskapsstyrning för att kunna implementera nya standardiserade vårdförlopp
- **10 mkr**
 - tilldelas SKL
 - koordinera och stödja det nationellt gemensamma arbetet
 - Det ingår att stödja nationella vårdprogram, standardiserade vårdförlopp, uppföljning av dessa, samt anpassa till digitala vårdinformationssystem
- Reserverade medel för 2020: 300 mkr och 2021: 500 mkr

Ett SVF består av sekventiella eller cirkulära faser och täcker en eller flera delar av en vårdkedja

Prevention/
tidig upptäckt

Utredning

Behandling/
Rehabilitering

Uppföljning av hälsotillstånd

Främja hälsa och förebygga sjukdom

Prevention/
tidig upptäckt

Utredning

Behandling stabil
patient

Behandling vid
behandlingsvikt

SVF start:
Välgrundad misstanke

SVF slut:
Behandlingsstart

Nationellt system för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Föreslagen beskrivning av SVF medför att

SVF **skiljer sig från ett nationellt vårdprogram**, där vårdprogrammet fungerar som ett kunskapsstöd för hur något ska ske, medan SVF fungerar som en kravspecifikation på vad och när något ska ske. Vem som ska utföra det som ska ske hanteras i första hand regionalt.

Ett SVF är ett sammanhållet hälso- och sjukvårdsförlopp för en bestämd grupp som innehåller definierade åtgärder som individen får **oavsett vårdgivare**

Bygger på åtgärder som utgår från både **individens och vårdens perspektiv**, vetenskap och beprövad erfarenhet samt **utgår från nationella vårdprogram** och andra nationella kunskapsdokument

Tydliggör individens och vårdens **gemensamma ansvar** för att söka, stärka och ta tillvara individens egen förmåga och vilja i vilket **patientkontrakt** är en central del

Följs upp med målsatta **process- och utfallsmått** som utgår ifrån god vård och som stimulerar och mäter kontinuerlig förbättring

Är en **del av det nationella systemet för kunskapsstyrning**

Nationellt system för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Förväntningar som beslutfattare, vårdgivare och patienter ska ha på SVF

- Ett nationellt SVF ska beskriva de beprövade/evidensbaserade åtgärder som individen får oavsett vårdgivare, minska oönskad variation och öka jämlikheten, samt vara möjligt att införa.
- Målnivåerna för processmått och kvalitetsutfall ska styra mot kontinuerlig förbättring, ökad kvalitet och effektivitet samt vara rimliga att nå över tid. Målnivåerna ska höjas över tid.

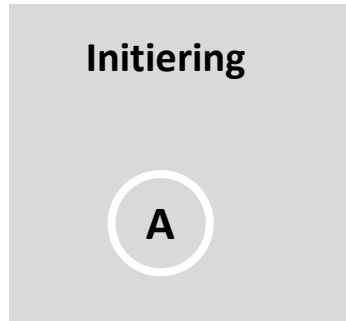


Övergripande kriterier som måste uppfyllas av ett nationellt SVF

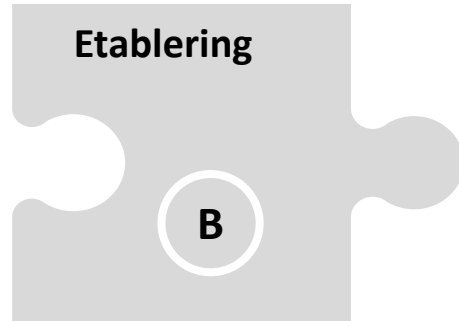
- ✓ Att SVF är beskriven i beslutade mallar med korrekt innehåll
- ✓ Tydligt förlopp med beskrivna åtgärder med början och slut för en definierad patientgrupp
- ✓ Patientkontrakt ingår som en central del i förloppet
- ✓ Sammansättning av arbetsgrupp och involvering av kompetenser och intressenter följer instruktion
- ✓ Processmått kopplat till beskrivna åtgärder samt kvalitetsuppföljning med utfallsmått för hela SVF
- ✓ Konsekvensanalys som visar på SVF:s påverkan på kvalitet, ekonomi, kompetens och andra förlopp
- ✓ Följer beslutad remissprocess



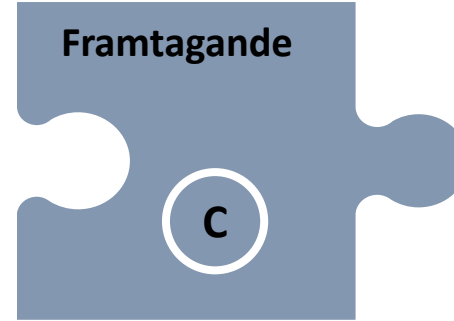
Höstens arbete kommer att fokusera på **c** *Framtagande*



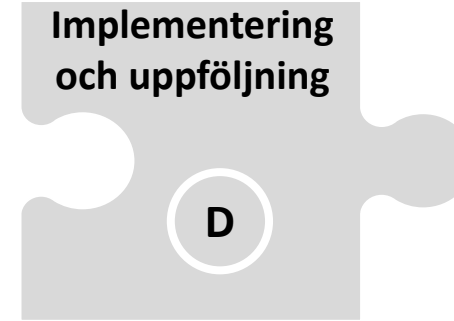
- ✓ Beslut i SKS juni 2019 om tio nationella arbetsgrupper



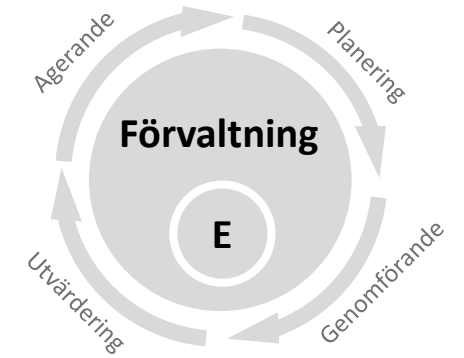
- Rekrytering/ bemanning av arbetsgrupper



- **Beskrivning av SVF**
- **Mätetal och önskade resultat**
- **Planering för uppföljn.**
- **Beslutsunderlag, inkl. konsekvensbeskrivning**
- **Remittera SVF**
- **Kommunikation – målgruppsanpassad**



- Planeras under hösten 2019
- Påbörjas under inledningen 2020



- Planeras under hösten 2019
- Påbörjas tidigast 2020

Omfattning för SVF

SVF.dok Info.piloter Ordfr. Pl. Arb.gr.

Reumatoid artrit	Stark misstanke om RA i primärvården till första eller andra året efter diagnos			✓	✓	✓
Schizofreni	Nyinsjuknande till första remission			✓	✓	✓
Stroke	Akut omhändertagande - första vårdkontakt (1177/112) till utskrivning från strokeenhet			✓	✓	✓
Hjärtsvikt	Misstanke om hjärtsvikt till ställningstagande om andra linjens behandling			✓	✓	✓
Kritisk ischemi	Utredning och behandling – Välgrundad misstanke till uppföljning efter behandling			✓		
Höftartros	Misstanke om höftartros till första ortopedkontakt/acceptabel funktions-/smärtsituation			✓	✓	✓
Kol	Luftvägsbesvär som utreds till upprättad behandlingsplan			✓	✓	✓
Osteoporos	Frakturprevention – Utredda/diagnosticera högriskpatienter med fraktur till start av behandling för sekundärprofylax			✓	✓	✓
Sepsis	Upptäckt utanför sjukhus till några dagar in i förloppet alt. till möjlig indikation för intensivvård			✓	✓	✓
Demenssjukdomar	Utredning av kognitiv svikt och demenssjukdom			✓	✓	✓
<i>Rehabilitering</i>				✓		
<i>Levnadsvanor</i>						

Representanter från olika grupper som var med på första mötet (15/10)

NAG SVF Hjärtsvikt

NAG SVF Höftartros

NAG SVF Kol

NAG SVF Sepsis

NAG SVF Demens/kognitiv svikt

NAG SVF Osteoporos

Stödfunktion SKL



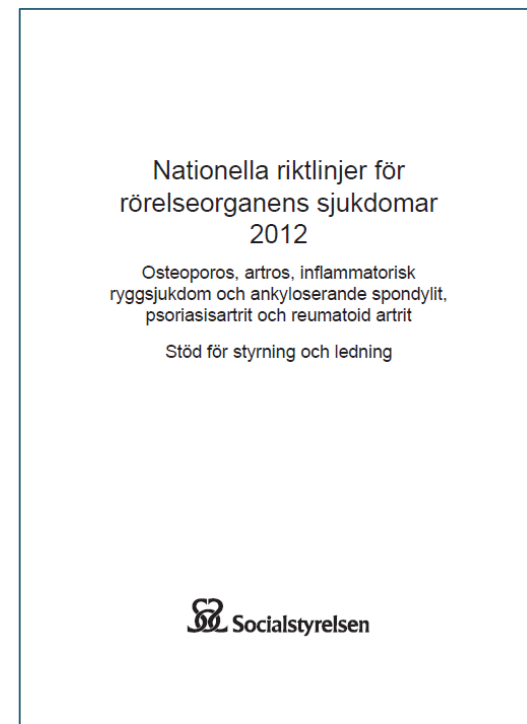
Nationellt system för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Revidering av nationella riktlinjer för rörelseorganens sjukdomar

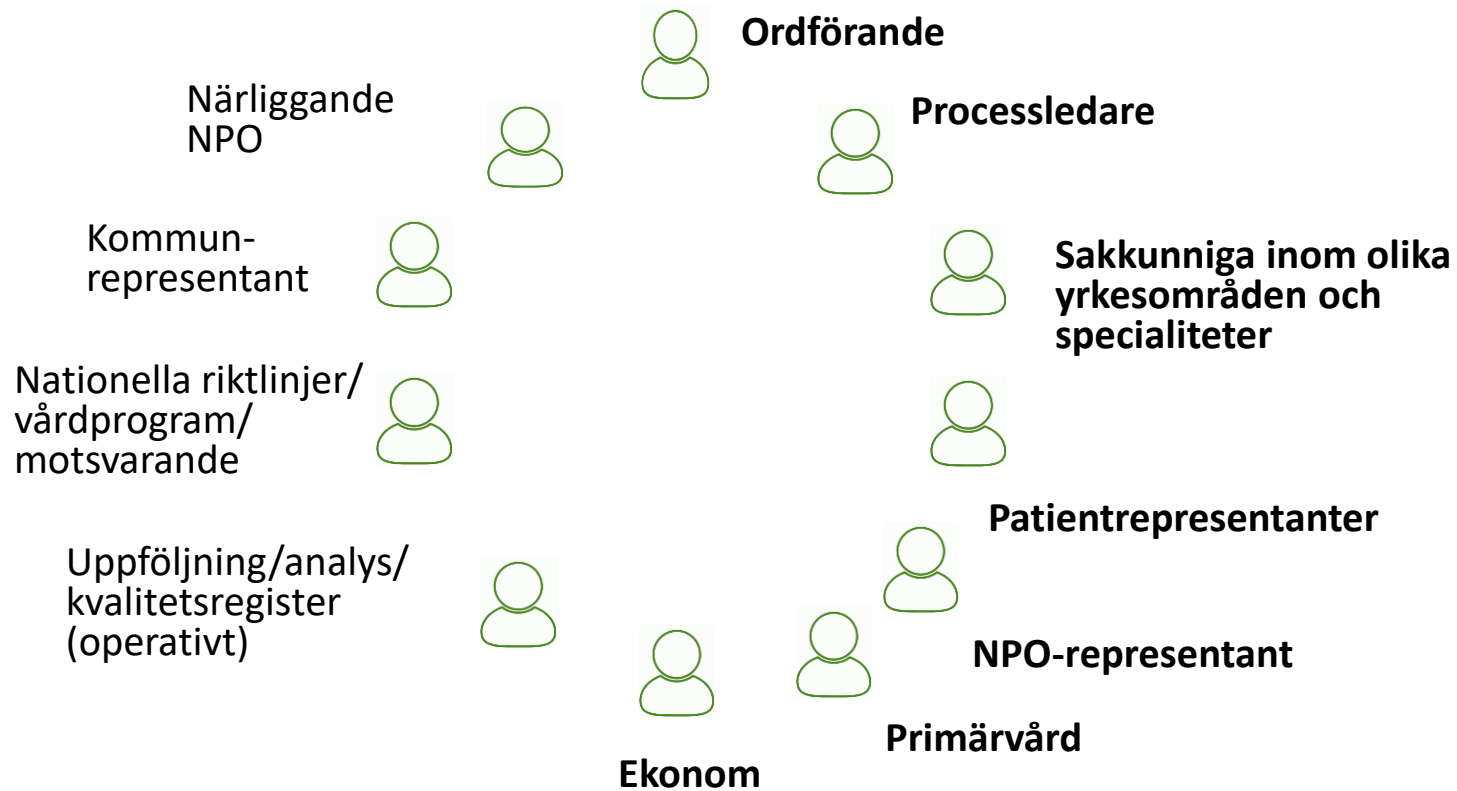
En remissversion av de reviderade nationella riktlinjer för rörelseorganens sjukdomar kommer att publiceras under våren 2020.

Muntligt: slutet av april



Kompetenser i arbetsgrupperna och hos stödfunktionen

Kompetenser i arbetsgruppen



Stödfunktionen

-  Uppföljning/analys/kvalitetsregister (strategiskt)
-  Informatik
-  Medicinska redaktörer
-  Kommunikativa insatser

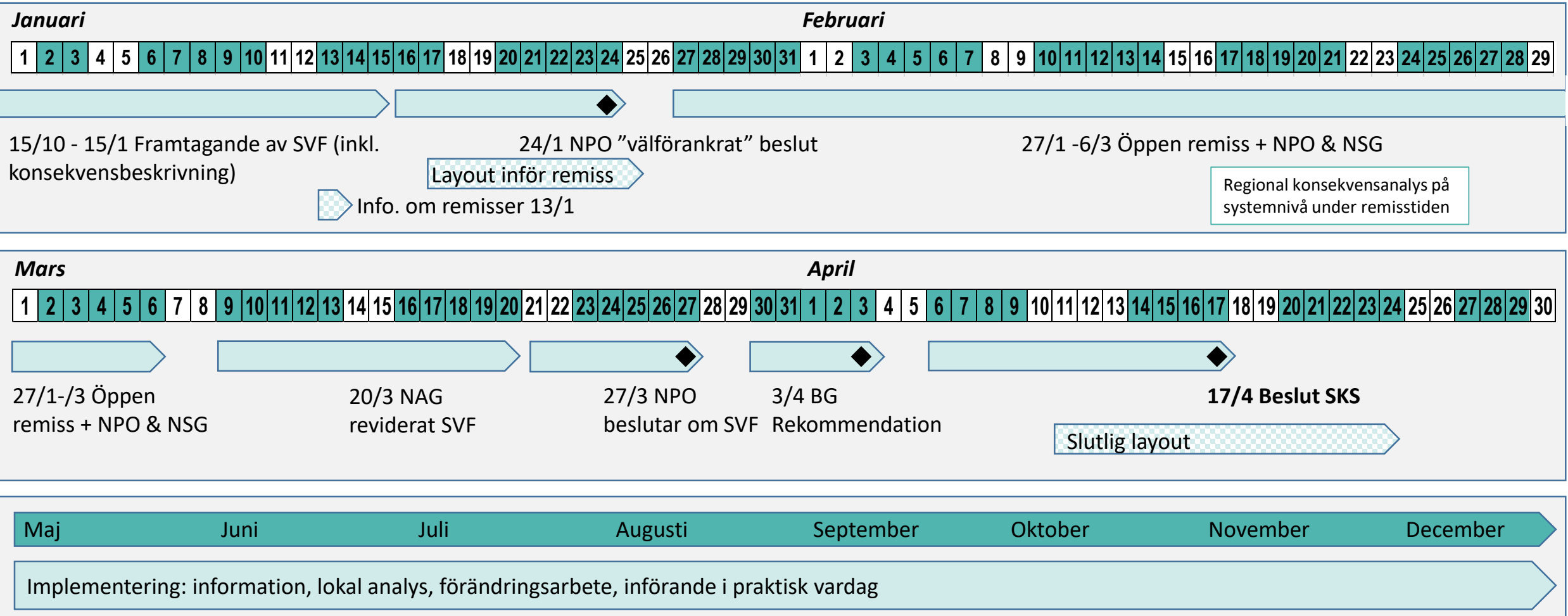
Andra aspekter att beakta

Stora – små vårdgivare, slutenvård – öppenvård, glesbygd – storstad, akademi, kvinnor – män, e-hälsa, IT-system, patientadministrativa system, osv

Nationellt system för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

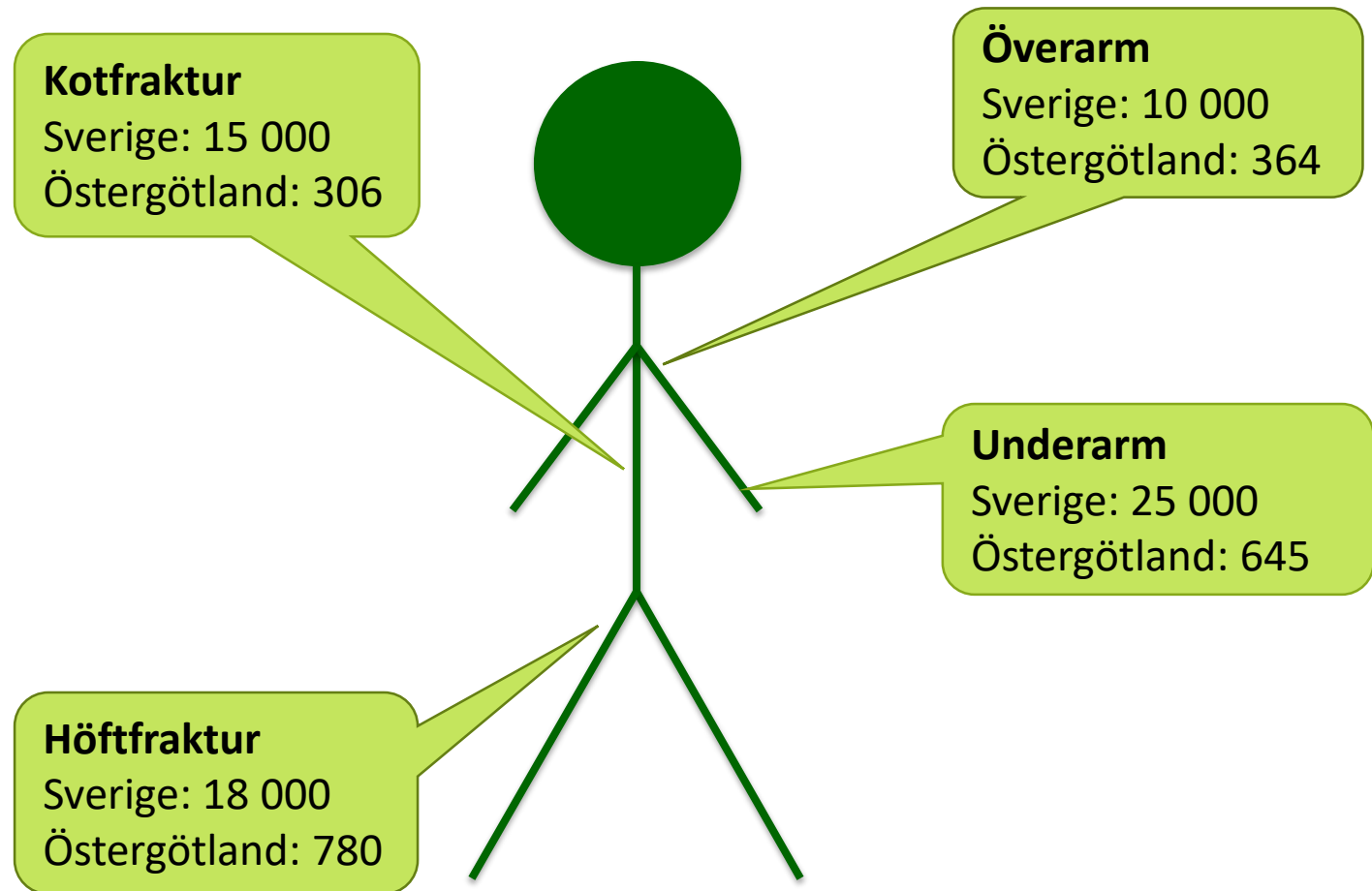
Tidplan för framtagande, remiss och beslut av SVF



Nationellt system för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

- Antal frakturer
Sverige ca **70 000/år**
- Östergötland ca 2 100/år



MYCKET VANLIGT!

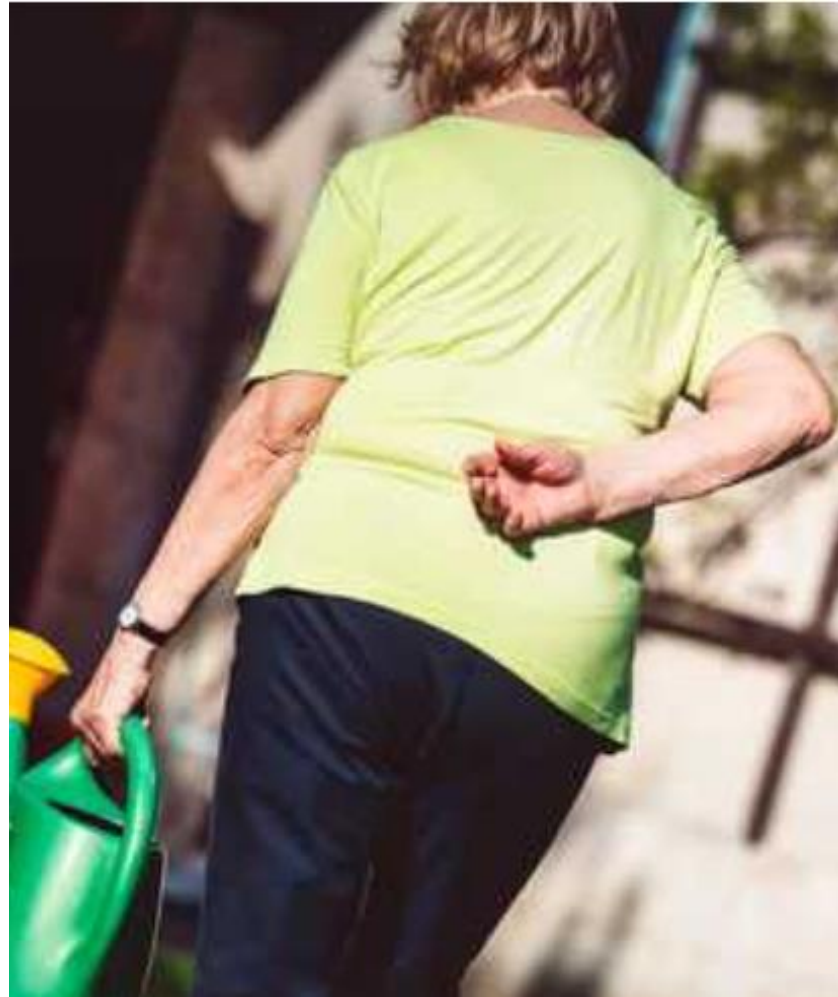


- Varannan svensk kvinna och var 4:e man över 50 år drabbas av osteoporosrelaterad fraktur under återstående livet!

VÅRDEN I SIFFROR: HÖFTFRAKTUR

- **30%** kan inte återgå till ett tidigare eget boende
- **30%** dör inom ett år
- Andelen som går utomhus ensam minskar från 60% till **40%** vid 4 månader efter fraktur
- Cirka **10%** förlorar all gångförmåga och blir sängbundna eller rullstolsburna
- Endast **38%** av patienterna är helt smärtfria 4 månader efter höftoperationen





KOTKOMPRESSIONER

ONÖDIGT LIDANDE....

KOTKOMPRESSIONER

- 4 gånger högre risk att få nya kotkompressioner efter den första
- Mycket underdiagnostiserad
- Kotkompressioner ger ett ofta **livslångt lidande** och nedsatt funktionsnivå och livskvalitet



OSTEOPOROSFRAKTURER: STOR PÅVERKAN PÅ SJUKVÅRDEN, KOMMUNEN, ANHÖRIGA...

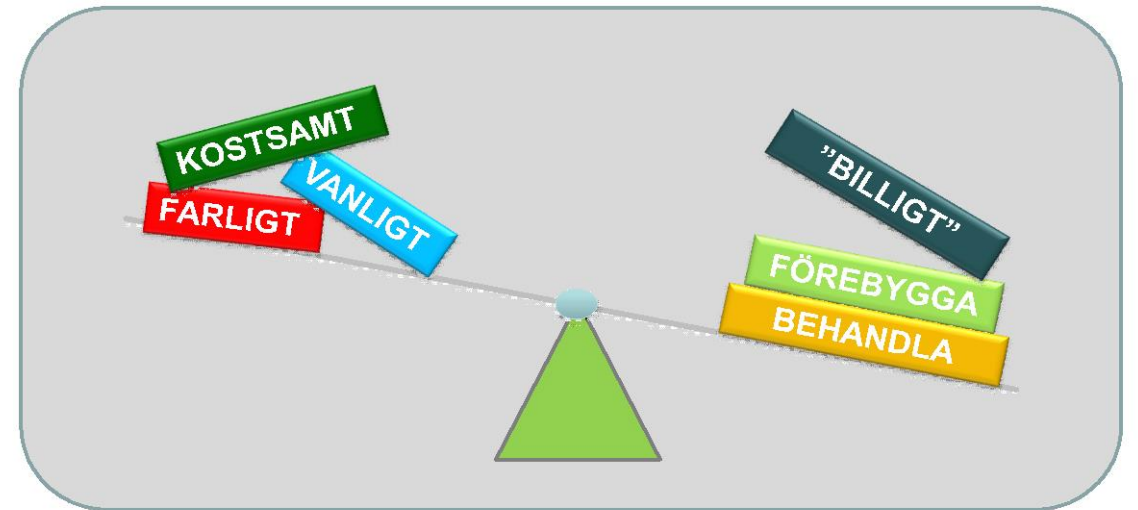
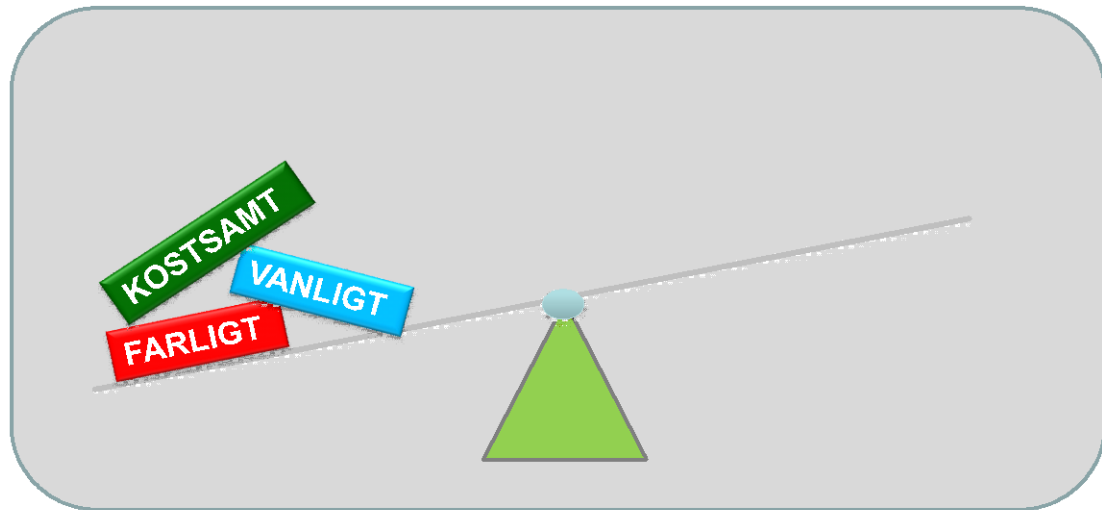
- Enl Socialstyrelsens nationella riktlinjer skulle en ökad behandlingsfrekvens leda till...
- **Besparing på ca 270 miljoner till en kostnad av 70 miljoner!**
- **Frakturkedjor kostnadseffektiva** (flera landsting/sjukvårdsregioner har satsat friska miljoner på detta!!!)



KAN MAN GÖRA NÅGOT ÅT DET?

Mycket kostsamt:

Uppskattas kosta samhället **13 miljarder/år**



Läkemedel mot benskörhet efter fraktur

Andel personer 50 år och äldre med benskörhetsfraktur som hade läkemedelsbehandling 0-12 månader efter fraktur. Åldersstandardiserade värden. Mätperioden är 3 år. Det redovisade året är det sista av dessa.

30

Socialstyrelsen

Socialstyrelsen har

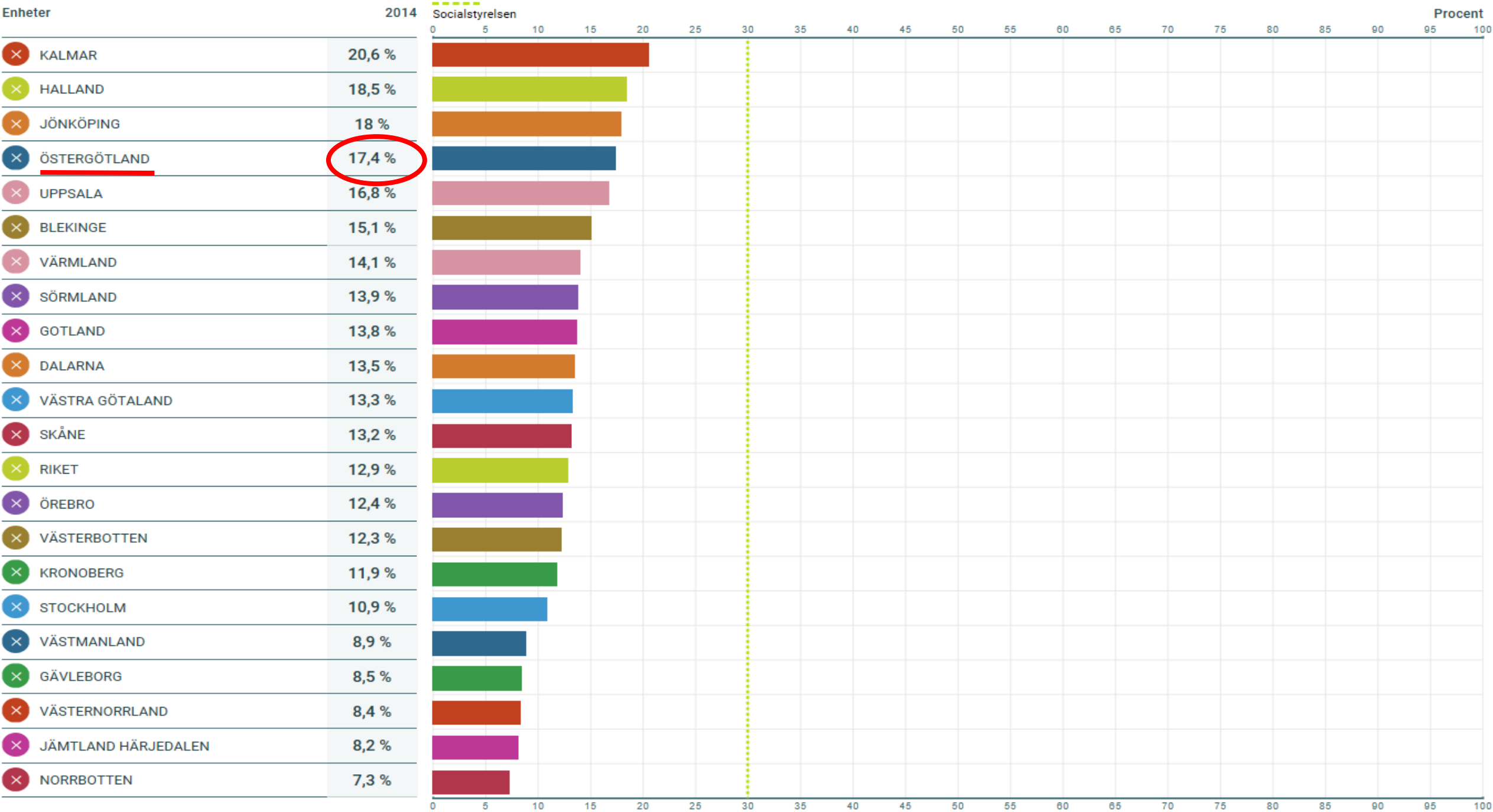
er som

handlingen av personer med

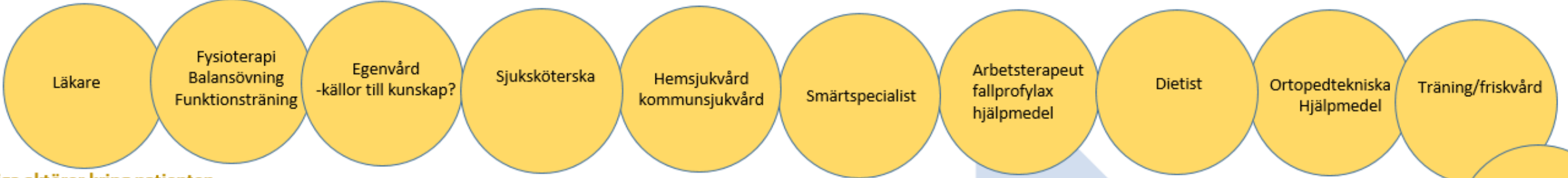
sjukdomar.

Delmål, sänkt från tidigare 60-70% för att göra det nåbart!





Vem tar hand om osteoporospatienten? Inte bara frakturkedja, vi behöver tänka helhet.

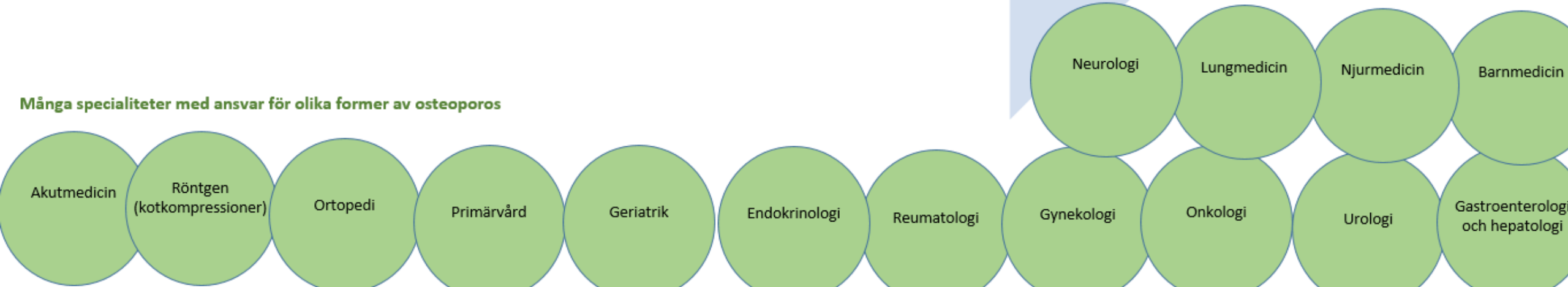


Många viktiga aktörer kring patienten

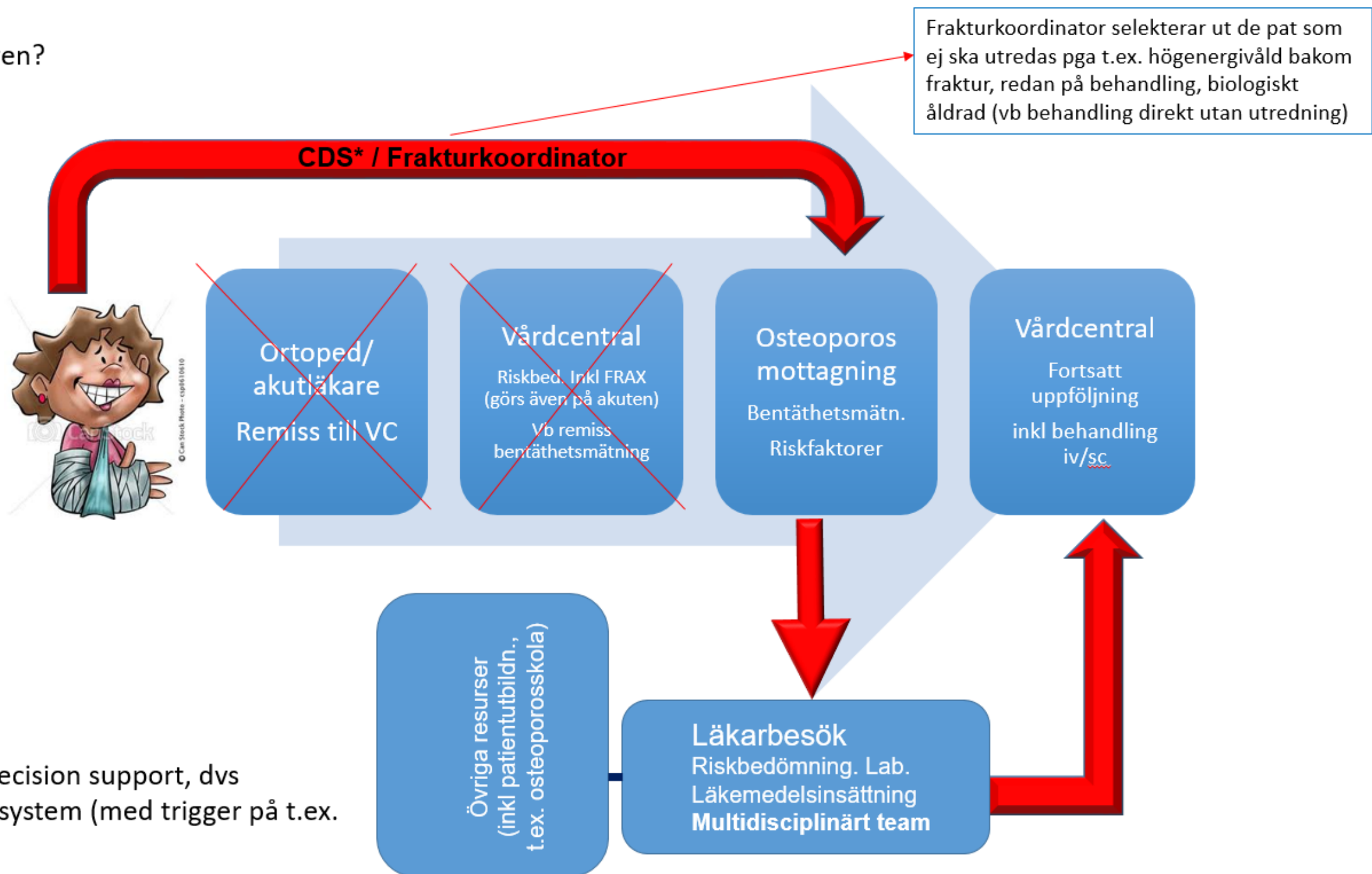


Nuvarande frakturkedja i RÖ

Många specialiteter med ansvar för olika former av osteoporos



Morgondagen?



JÖNKÖPING RYHOV

- Osteoporosverksamhet i länet är en omorganisation just nu. Under 2020 kommer PV ta större ansvar, ev även frakturkedja kommer omriktas mot primärvården. Själva DXA-mätningarna skall göras på klinfys. Osteoporosmottagningarna kommer ha svårare patienter och verka som stöd till primärvården.
- Ortopedkliniken "äger" flödet och ansvarar för frakturkedjan
- Pat identifieras från frakturregistret av ortopedkliniken nästan dagligen
- DXA maskinen på osteop.mottagnig (geriatriken)
- Riskvärdering, utredning, insättande av behandling och uppföljning (begränsad roll av PV)
- Antalet DXA undersökningar som görs per år ca 2000

KALMAR OSKARSHAMN

- Ortopeden ansvarar för initiering av frakturkedjan, sedan primärvård och kommun
- Pat identifieras från frakturregistret, journalsystem, morgonmöte, akuten, mottagningen
- DXA maskinen på Fysiologiska kliniken
- Riskvärdering, utredning (bara DXA)
- Antalet DXA undersökningar som görs per år ca 1670
- **VÄSTERVIK** har ortopederna precis börjat med att skicka standard remisser till primärvården på alla med osteoporosrelaterade frakturer

TACK!!!!

Marta Vergara 2019-11-07

