

RMPO Hud- och könssjukdomar  
Birgitta Stymne  
Ordförande

2020-03-27 1(18)

Kunskapsråd Kirurgi och cancer

## Årsrapport 2019

# RPO hud- och könssjukdomar

Visionen för Sydöstra sjukvårdsregionens system för kunskapsstyrning

**Vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa  
Tillsammans gör vi varandra framgångsrika**

### RPO arbetar med - Övergripande mål för utvecklad kunskapsstyrning:

- **Kunskapsbaserad**, vården ska vara baserad på bästa tillgängliga kunskap, vetenskapligt och beprövad erfarenhet
- **Säker**, vården ska vara säker och präglas av rättssäkerhet
- **Individanpassad**, med respekt för individens specifika behov, förväntningar och integrerat. Individen ska ges möjlighet att vara delaktig
- **Jämlik**, vården ska tillhandahållas och fördelas på lika villkor för alla.
- **Tillgänglig**, vården ska vara tillgänglig och ges i rimlig tid
- **Effektiv**, tillgängliga resurser ska användas på bästa sätt för att kunna erbjuda bästa möjliga vård

### RPO arbetar samtidigt med att uppfylla Sydöstra sjukvårdsregionens löften till invånarna:

- att erbjuda vård som är lätt tillgänglig för kontakt, bedömning och besök
- att erbjuda diagnostik och behandling och uppföljning enligt bästa kunskap i varje möte
- att vara delaktig och välinformerad genom hela vårdkedjan
- att få tillgång till jämlik vård
- att erbjuda bästa möjliga hälsofrämjande insatser och välfungerande screeningprogram
- att få tillgång till patientsäker vård
- att erbjuda kostnadseffektiv vård samt
- att prioritera patientnära forskning.

**RPO hud - och könssjukdomar** består av verksamhetscheferna från sjukvårdsregionens fyra hudkliniker, inklusive de medicinskt ansvariga hudläkarna på de kliniker där verksamhetscheferna inte är hudläkare, en processledare och ordförande för gruppen som är NPO representant och tillika representant i SÖSR Kunskapsråd – Kunskapsrådet Kirurgi och Cancer. Gruppen planerar att ha 4 möten per år uppdelat på 2 fysiska möten och 2 digitala möten.

## Resultatuppföljning 2019 - Sammanfattande analys

### Översikt handlingsplan, tabell

ID	Förbättringsområde	Aktiviteter	Status
1	Teledermatologi	Ta fram gemensamma uppföljningsdata för SÖSR	klart
2	Psoriasis	Tillgång till medicinsk fotvård och klimatvård	pågår
		Öka täckningsgrad PsoReg	Pågår
3	Venereologi	Utse representant i NAG	klart
4	Atopisk dermatit	Implementera nationellt kval.reg SwedAD	klart
5	Hyperhidros	Införa ordnat införande MiraDry	pågår
6	Svårläkta sår	Nominera representant till NAG	klart

### Förbättring av påbörjade insatser 2019

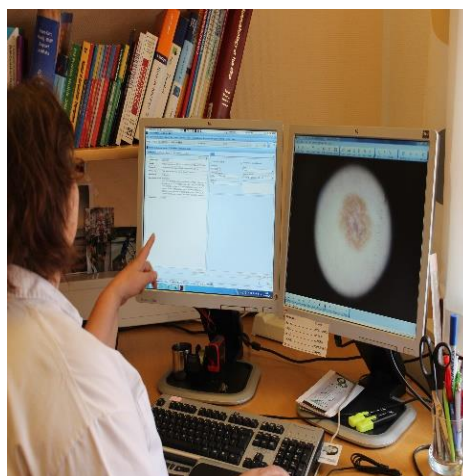
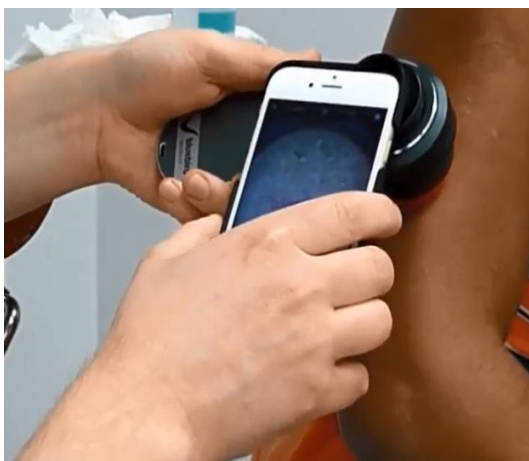
#### A. Insatsområde - Teledermatologi - Implementering och gemensam uppföljning av teledermatologi inom Sydöstra sjukvårdsregionen

- Antalet patienter med hudcancer ökar kontinuerligt i Sverige. Trots satsningar på förebyggande åtgärder med information om solvanor och egenkontroller bedömer man att förekomsten kommer att fortsätta att öka en lång tid framåt. Tidig upptäckt och diagnostik är avgörande för överlevnad. Bristande tillgänglighet till hudspecialister är ett hinder för snabb diagnostik. En utmaning är informationsöverföringen mellan primärvård och hudspecialist (RCC, 2018). Teledermatologi underlättar informationsöverföringen, ger säkrare bedömning och prioritering av remisser, kortar handläggningstider och möjliggör kompetensutveckling hos remittenten. (HTA2014:75).
- Teledermatologi har införts inom Sydöstra regionen i varierande takt. I slutet av 2018 har alla vårdcentraler möjlighet att bifoga bild med remissen till hudklinikerna. Införandet av bildremisser påverkar information, bedömning och åtgärder i hudtumörprocessen. Centralt för lyckad implementering är att teledermatologi som metod är effektiv med önskade resultat.

- RCC (2018) har föreslagit kvalitetsindikatorer lämpliga för att följa kvaliteten av tidig diagnostik med stöd av teledermatologi.

#### *Kvalitetsindikatorer*

1. Förändring i tumörtjocklek
  2. Andel av tumörremisserna som innehåller teledermatologisk bild.
  3. Utfall efter remissbedömning.
  4. Andel maligna melanom och in situ-melanom av totalt exciderade nevi (numbers needed to excise).
  5. Tid från första konsultation till excision av maligna melanom och melanom in situ-melanom.
  6. Tid från första konsultation till att patienten meddelats diagnos.
  7. Patientens upplevelse av delaktighet och emotionellt stöd.
- **Mål**  
Syftet med utvecklingsarbetet är att, inom Sydöstra sjukvårdsregionen, konstruera ett verksamhetssystem för att följa nationella kvalitetsindikatorer för tidig upptäckt av hudcancer



## Teledermatologi - Aktiviteter och insatser som genomförts 2019

### Kvalitetsindikatorer – Malignt melanom, Resultat:

1. Förändring i tumörtjocklek:	< 1 mm	1-2 mm	2-4 mm	>4 mm	0upg
• Region Östergötland					
i. 2018	69%	14%	8%	9%	0%
ii. 2019	68%	16%	6%	10%	0%
iii. 2019 antal fall: 293					
• Region Jönköping län					
i. 2018	66%	14%	13%	7%	0%
ii. 2019	60%	17%	13%	10%	0%
iii. 2019 antal fall: 192					
• Region Kalmar län					
i. 2018	50%	23%	12%	10%	5%
ii. 2019	46%	19%	13%	11%	11%
iii. 2019 antal fall: 104					
• Sydöstra sjukvårdsregionen					
i. 2018	64%	16%	10%	8%	2%
ii. 2019	61%	16%	10%	10%	3%
iii. 2019 antal fall: 590					
• Riket					
i. 2018	58%	17%	9%	10%	6%
ii. 2019	57%	14%	10%	8%	11%
iii. 2019 antal fall: 4543					

**Tumörtjocklek är en** viktig kvalitetsindikator att följa över tid vid malignt melanom. Om melanomen som excideras successivt blir tunnare innebär det allt bättre prognos och ökad livslängd. Men man måste också vara observant på att inte antalet enstaka tjocka melanom ökar vid teledermatologi vilket skulle kunna bero på att inte helkroppss inspektion av hudläkare görs initialt.

## 2. Andel av tumörremisserna som innehåller teledermatologisk bild:

- Region Östergötland
    - i. Hudklin i Östergötland 85 %
  - Region Jönköping län
    - i. Länssjukhuset Ryhov\*\* 48 %
  - Region Kalmar län
    - i. Länssjukhuset Kalmar 100 %
    - ii. Västerviks Sjukhus 100 %
- \*\* av antalet tumörremisser är 48% teledermatologi i Region Jönköping län

## 3. Utfall efter remissbedömning:

- Region Östergötland
  - i. Hudkliniken i Östergötland \*
    - 1. Brevsvar 31 %
    - 2. Direkt till operation 15 %
    - 3. Till på hudmott 50 %
- Region Jönköping län
  - i. Länssjukhuset Ryhov \*\*
    - 1. Direkt svar 20 %
    - 2. Avvisade 9 %
    - 3. Tid på hudmott 71 %
- Region Kalmar län
  - i. Länssjukhuset Kalmar
    - 1. Brevsvar 39 %
    - 2. Direkt till operation 13 %
    - 3. Tid på hudmott 48 %
  - ii. Västerviks Sjukhus
    - 1. Brevsvar 34 %
    - 2. Direkt till operation 18 %
    - 3. Tid på hudmott 48 %

\* Östergötland -Siffror från 2018, övriga från 2019

\*\* Jönköping län, ej uppdelat på tumörremiss o vanlig remiss, så dessa siffror gäller samtliga inkommande remisser Alltså inte jämförbara

#### 4. Tid från första konsultationen (PV) till excision, antal dagar medianvärde:

- Region Östergötland 14 dagar (152 fall)
- Region Jönköping län 12,5 dagar (90 fall)
- Region Kalmar län 9 dagar (56 fall)
- Sydöstra sjukvårdsregionen 12 dagar (298 fall)
- Riket 9 dagar (1861 fall)

#### 5. Tid från första läkarbesöket (PV) till diagnos, antal dagar, median:

- Region Östergötland 41 dagar (151 fall)
- Region Jönköping län 40,5 dagar (90 fall)
- Region Kalmar län 26 dagar (56 fall)
- Sydöstra sjukvårdsregionen 37 dagar (297 fall)
- Riket 34 dagar (1837 fall)

#### 6. Patientens upplevelse vid Hudmelanom – delaktighet och involvering

- Region Östergötland 52,0
- Region Jönköping län 54,6
- Region Kalmar län 62,0

#### 7. Patientens upplevelse vid Hudmelanom– respekt och bemötande

- Region Östergötland 90,6
- Region Jönköping län 93,2
- Region Kalmar län 95,6

#### 8. Patientens upplevelse vid Hudmelanom - Helhetsintryck

- Region Östergötland 91,9
- Region Jönköping län 89,4
- Region Kalmar län 97,5
- Sydöstra sjukvårdsregionen 90

**Hudmelanom** är det 5:e största diagnos med SVF:et (standardiserat vårdförlopp) och ligger på 4:e plats i topp nationellt. Helhetsintrycket är gott inom Hudmelanom!

Se i övrigt bilder angående Teledermatologi i bifogad bilaga

## **B. Insatsområde - Psoriasis**

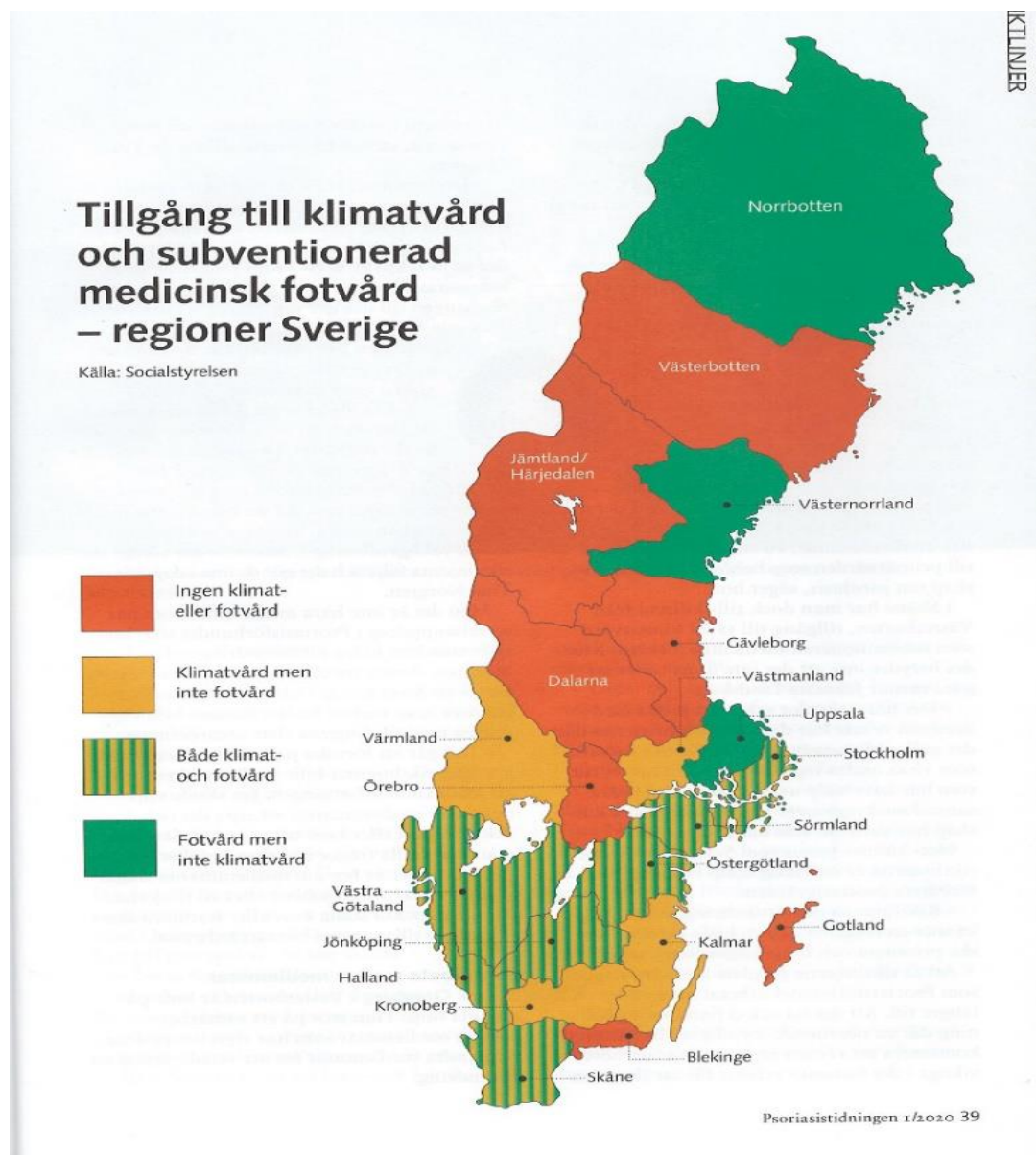
- Motivering, behov och syfte  
Under 2019 kom ”Nationella riktlinjer för vård av psoriasis” från Socialstyrelsen. I de preliminära riktlinjerna slår Socialstyrelsen fast att psoriasis är en underbehandlad sjukdom. Där framgår också att det finns stora regionala skillnader inom psoriasisvården med olika praxis när det gäller behandlingsutbud och tillgänglighet.
- Målen är:
  - i. Mer jämlik vård utifrån målvärden i Socialstyrelsens nationella riktlinjer
  - ii. Ökad täckningsgrad i det nationella kvalitetsregistret PsoReg (målvärde 80%/år 2020)
- Metod och åtgärd
  - i. Verka för implementering och efterlevnad av Socialstyrelsens nya nationella riktlinjer för vård av psoriasis utifrån den nationella arbetsgruppen, NAG psoriasis, åtgärdsförslag.
- Konsekvensbeskrivning
  - i. Målgruppen för det nationella kvalitetsregistret PsoReg är i första hand psoriasispatienter som är aktuella för systembehandling och denna grupp sköts i regel av dermatologer, det vill säga inom specialistvården, som har möjlighet att följa sina egna patienter och se på utfall i relation till hur det ser ut för patienterna i stort. Om täckningsgraden i PsoReg ökas kan icke jämlik vård uppmärksammas.



## Psoriasis - Aktiviteter och insatser som genomförts 2019:

**Klimatvårdsrehabilitering och Medicinsk fotvård är två aktiviteter som enligt Socialstyrelsens riktlinjer vid vård av psoriasis ska prioriteras för de patienter som har behov av detta. I landet finns dock stora regionala skillnader**

Se bifogad karta:





## 1. Klimatvårdsrehabilitering

- Klimatvård ges i varmt och soligt klimat med ett vårdteam i minst tre veckor. Vårdteamet består av hudläkare, sjukgymnast, sjuksköterska och ev. hälsopedagog. Klimatvård är en rekommendation med hög prioritet i de nationella riktlinjerna. Klimatvård är ett komplement till läkemedelsbehandling. Det saknas nationella kriterier för vilka personer med svår psoriasis som ska prioritera för klimatvård vilket skulle öka möjligheten till mer jämlik vård.

Samtliga regioner i SÖSR uppger att de har möjlighet att skicka patienter med psoriasis för klimatvårdsrehabilitering till Vintersol på Teneriffa alt Svenska Re på Gran Canaria. Gemensamma riktlinjer för prioritering saknas i SÖSR. Under 2019 erhöll följande antal patienter klimatvård i vår sjukvårdsregion:

- i. Region Östergötland 20 patienter
- ii. Region Jönköping län 15 patienter
- iii. Region Kalmar län 0 patienter

## 2. Medicinsk fotvårdsrehabilitering

- Psoriasis kan förekomma på fötter och ge ömma fotsulor vilket kan leda till svårigheter att gå och vara funktionsnedsättande. Medicinsk fotvård utförs av medicinska fotvårdsterapeuter. Behandlingen kan förebygga svårläkta sår, felställningar och gångsvårigheter och är av stor vikt för personer med svår psoriasis på fötterna. Att erbjuda medicinsk fotvård till dessa personer är en rekommendation med högprioritet i de nationella riktlinjerna och är ett viktigt komplement till läkemedelsbehandling.
  - i. Region Jönköping har sedan tidigare haft möjlighet, att erbjuda patienter med svår psoriasis på fötterna medicinsk fotvård
  - ii. Region Östergötland, som tidigare inte kunnat erbjuda psoriasis patienter dylik behandling, har under 2019 utbildat medicinska fotvårdsterapeuter, på Endokrinmedicinska kliniken på US, om psoriasis varefter man haft möjlighet att erbjuda medicinsk fotvård. Vilket också redan under 2019 använts i ett par fall.
  - iii. Region Kalmar har idag också möjlighet att erbjuda psoriatiker medicinsk fotvård för de som är i behov av detta.

### 3. Nationellt kvalitetsregister PsoReg

- Nationella kvalitetsregister beskriver vårdkvalitet och möjliggör utvärdering samt olika typer av jämförelser. Det ger bättre förutsättningar för att kunna följa vårdens utveckling både regionalt och nationellt. Det nationella kvalitetsregistret för systembehandling av psoriasis följer personer med psoriasis som behandlas inom den specialiserade vården. Där registreras mest personer med svår psoriasis som får biologiska läkemedel, även om en stor andel av dem också får syntetiska läkemedel.
  - i. Täckningsgraden nationellt är drygt 60 %
  - ii. Målet är en täckningsgrad på 80 %.
  - iii. Samtliga hudkliniker i SÖSR har som mål att registrera samtliga psoriasis patienter som erhåller systembehandling. Klinikerna har tydliga regler om vem som sköter registreringen, vilket kan vara sjuksköterska, undersköterska eller sekreterare (varierar mellan klinikerna)



#### **Från PsoReg:s årsrapport 2018:**

- Antal patienter anslutna i PsoReg vid årsskiftet 2018/2019
  - i. Region Östergötland
    - 1. Linköping US 176
    - 2. Vrinnevisjukhuset 152
  - ii. Region Jönköping län
    - 1. Länssjukhuset Ryhov 248
  - iii. Region Kalmar län
    - 1. Länssjukhuset Kalmar 129
    - 2. Västerviks Sjukhus 66

- Antal patienter som fick systembehandling vid årsskiftet 2018/2019
  - i. Region Östergötland
    - 1. Linköping US 128
    - 2. Länskliniken Östergötland 206
  - ii. Region Jönköping län
    - 1. Länssjukhuset Ryhov 297
  - iii. Region Kalmar län
    - 1. Länssjukhuset Kalmar 146
    - 2. Västerviks Sjukhus 75
  
- Antal patienter som fick biologiskt-läkemedel vid årsskiftet 2018/2019
  - i. Region Östergötland
    - 1. Linköping US 61
    - 2. Vrinnevisjukhuset 41
  - ii. Region Jönköping län
    - 1. Länssjukhuset Ryhov 60
  - iii. Region Kalmar län
    - 1. Länssjukhuset Kalmar 80
    - 2. Västerviks Sjukhus 37
  
- Täckningsgraden har vi idag inte kunnat få ut från det nationella kvalitetsregistret, PsoReg och ej heller ur våra egna register. Viss osäkerhet föreligger dessutom för hur siffrorna i tabellerna ovan, (hämtade ur PsoReg) stämmer och är inte helt aktuella då inga data från 2019 går att hämta ut. Ett nationellt arbete pågår för att göra detta kvalitetsregister mer lätthanterligt för användarna, klinikerna.

## **C. Insatsområde - Venereologi** med initialt uppdrag kring gonorré

- Motivering, behov och syfte
  - i. Under 2017 ökade antalet rapporterade fall av gonorré kraftigt i Sverige, spec bland män som har sex med män. Dessutom en ökande resistensutveckling avseende behandling av gonorré
- Mål
  - i. Minskad nyinsjuknande i gonorré
  - ii. Minskad resistensutvecklingen för behandling av gonorré.
- Metod och åtgärd
  - i. Ökad följsamhet till SSDV:s rekommendationer för behandling av gonorré.
  - ii. Orsaker till att antalet fall av gonorré ökar ska identifieras av NAG-venereologi och initiera insatser/åtgärder för detta som ska efterlevas.
- Konsekvensbeskrivning
  - i. Om vi minskar insjuknade i gonorré genom preventivt arbete så kan man minska komplikationerna av gonorré som infertilitet och minska resistensutveckling

### **Venereologi - Aktiviteter och insatser som genomförts 2019**

- NPO har tillsatt en nationell arbetsgrupp (NAG) för venereologi.
  - SÖSR har en representant, en hudläkare från Vrinnevisjukhuset, i arbetsgruppen
  - Samtliga STI enheterna i SÖRS följer redan idag SSDV:s rekommendationer för behandling av gonorré.

## **D. Insatsområde - Ordnat införande av nya läkemedel vid atopiskt eksem** - införande av kvalitetsregister för atopiskt eksem.

- Motivering, behov och syfte
  - i. Kvalitetsregister ger sjukvården en möjlighet att utvärdera vården och göra den bättre. NPO har identifierat behov av ytterligare nationella kvalitetsregister inom dermatovenereologi. Detta arbete r och insatser påbörjas med ett nationellt kvalitetsregister för atopiskt eksem. För behandling av atopiskt eksem väntar inom de närmaste åren lansering av flera nya biologiska läkemedel. Ett nationellt kvalitetsregister skulle möjliggöra ett ordnat införande av de nya läkemedlen. Under 2018 introducerades dupilumab (Dupixent) som är indicerat för behandling av måttlig till svår atopisk dermatit hos vuxna patienter vilka är aktuella för systemisk behandling. I Rådet för nya terapier (NT-rådet) yttrande till regionerna i maj 2018 skrivs att NT-rådet anser att det är viktigt att användningen av dupilumab kan följas i ett nationellt kvalitetsregister. Ett sådant register finns inte.
- Mål
  - i. Ett nationellt kvalitetsregister för atopiskt eksem
- Metod och åtgärd
  - i. Ett lokalt kvalitetsregister för atopiskt eksem finns för närvarande vid Karolinska Universitetssjukhuset i Stockholm. Under 2019 planerar NPO att verka för att det blir ett nationellt kvalitetsregister där Karolinska Universitetssjukhuset tar på sig att vara CPUA och en styrgrupp tillsätts.
- Konsekvensbeskrivning
  - i. Om vi förmår upparbeta ett nationellt kvalitetsregister för atopiskt eksem så har vi möjlighet att precis som med PsoReg följa och utvärdera behandlingen med nya dyra systemläkemedel och göra behandlingen mer jämlik över hela Sverige. Detta är ett krav från NT-rådet.

## **Atopiskt eksem - Aktiviteter och insatser som genomförts 2019**

- Arbetet med nationellt kvalitetsregister för atopiskt eksem/dermatit, SwedAD, har framskridit och följande funktioner är utsedda:
  - CPUA (centralt personuppgiftsansvar) registerhållare och styrgrupp har tillsatts.
  - Finansieringsfrågan är inte fullständigt löst.
- Resultat
  - Kvalificerad registrering implementerat i samtliga hudkliniker i SÖSR.
  - Registrering i SwedAD fortskrider och fungerar väl på samtliga hudkliniker i vår sjukvårdsregion.

## **E. Insatsområde - Ordnat införande av medicinteknisk produkt** – inköp av MiraDry för behandling av axillär hyperhidros.

- Motivering, behov och syfte:

Axillär hyperhidros (sjuklig armsvett) drabbar 2,8 % av befolkningen och hos 0,5% så svårt att inte lokalbehandling är tillräcklig. Idag ges behandling med botulinumtoxin som sprutas intra cutant, en behandling som ger god effekt, men som dock endast kvarstår i 4-8 månader, varefter ny behandling behövs. MiraDry är en behandling med mikrovågor som efter en alt. två behandlingar har en kvarstående, livslång effekt.
- Mål:
  - i. Minska antalet patienter med axillär hyperhidros
- Metod och åtgärd
  - i. Hudklinikerna i SÖRS planera att inhandla em MiraDry
  - ii. Ett forskningsprojekt för utvärdering av effekten av MiraDry på axillär hyperhidros startar våren 2020

- Konsekvensbeskrivning
  - i. Om antalet patienter med axillär hyperhidros får en stadigvarande effekt av behandling med MiraDry ökas tillgängligheten till våra kliniker

## **Resultat - Inköp Medicintekniska produkter - Aktiviteter och insatser som genomförts 2019**

- Forskningsförberedelserna är klara och godkända
- Upphandlingen pågår fortfarande

## **Förbättringsområden och föreslagna insatser 2020**

### **F. Insatsområde – Svårläkta sår, framförallt bensår**

#### a. Motivering – behov och syfte

Idag finns inga nationella riktlinjer för diagnos och behandling av svårläkta sår. Prevalensen svårläkta sår är cirka 0,3 procent och förekomsten ökar mot bakgrund av stigande andel äldre samt personer med kroniska sjukdomar och komplexa vårdbehov. Svårläkta sår är symtom på underliggande sjukdom, ofta i de större kärlen (venösa, arteriella, venösarteriella sår), i mikrocirkulationen, eller på grund av tryck, diabetes eller hudtumör. Många patienter får idag ingen etiologisk diagnos med inadekvat behandling som följd, vilket innebär lång sår läkningstid och ofta överförskrivning av antibiotika. Oläkta sår innebär stora kostnader för hälso- och sjukvården samt lidande för patienterna. Ett strukturerat omhändertagande enligt nationella riktlinjer måste införas för att tillförsäkra patienterna god och jämlik vård där strävan är så kort sår läkningstid som möjligt.

#### b. Mål

Målen är:

- Jämlik vård för patientgruppen genom att utforma nationella riktlinjer enligt RiksSår strukturerade och kunskapsbaserade omhändertagande.
- Kunskapsbaserad utredning, diagnos och behandling som bygger på evidensbaserad forskning.
- Minskning av inadekvat antibiotikabehandling.
- Ökad täckningsgrad i det nationella kvalitetsregistret RiksSår för att kunna följa upp resultat av nationella riktlinjer.

### c. Metod och åtgärd

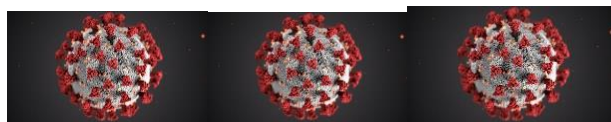
NPO ska tillsätta en NAG för utvecklandet av nationella riktlinjer för svårläkta sår. Denna nationella arbetsgrupp ska verka för utformande och spridning av nationella rekommendationer för diagnos, behandling och uppföljning i enlighet med evidensbaserad forskning. I RiksSårs styrgrupp finns representativ personal (dermatologer, allmänspecialister, kärlkirurger, ortopedter, ortopedtekniker, distriktssköterskor, patientrepresentanter) med god geografisk spridning för att bemanna denna NAG. RMPO ska sedan se till att riktlinjerna implementeras i samarbete med andra RMPO i SÖSVR och i samarbete med primärvård och kommun

### d. Konsekvensbeskrivning

Målgruppen är patienter med svårläkta sår, framförallt bensår. Dessa patienter finns i huvudsak i primärvård och kommunal vård, där nära samarbete med dermatologer, kärlkirurger, ortopedter, diabetologer, plastikkirurger, ortopedtekniker och reumatologer är avgörande. RiksSår är gränsöverskridande och används såväl inom primär- och kommunal vård liksom i specialistsjukvård. RiksSår har därtill en patient- och anhörigförening (PASS) som verkar för personcentrerat och individanpassat omhändertagande med ökad patientmedverkan. PASS ingår i arbetsgruppen Patient Liaison Group inom EWMA (European Wound Management Association). Med nationella riktlinjer ges möjlighet till jämlik och säker sjukvård, grundad på evidensbaserad forskning och beprövad erfarenhet. En ökad täckningsgrad i RiksSår ger möjlighet till öppna resultat och uppföljning av målvärden över tid för att följa implementering och spridning av nationella riktlinjer.

## Utmaningar och Hinder

- Brist på hudläkare över hela landet
- Hudcancer fortsätter att öka
- Informationsöverföring mellan primärvård och hudspecialister
- Implementering av nya riktlinjer
- Göra patienten delaktig
- Just nu:
  - Klara av verksamheten, NPO, RPO, kunskapsrådet samtidigt med Coronavirus o Covid-19





## Utvecklingstendenser

- Svårläkta sår – Personifierat och systematiskt vårdförlopp (standardiserat vårdförlopp). Ett samarbete över klinikgränserna för omhändertagande av bensår med implementering av nationellt kvalitetsregister
- Minska ledtiderna i hudtumör processen. Fortsatt utveckling av arbetet med teledermatologi
- Hitta modeller för att på ett smidigt sätt arbeta med nationella kvalitetsregister såsom PsoReg och SwedAD, så att det lätt kan användas i det kliniska vardagen
- Många nya biologiska läkemedel för atopiskt eksem är på väg in – hur vi ska prioriterar här
- Behandling av Hidradenitis superativa – här finns fortfarande många patienter med svårt lidande
- Initialt välja rätt biologiskt läkemedel för patienter med svår psoriasis.

## Samverkan

### Nationell nivå

Information om arbetet i NPO hud- och könssjukdomar lämnas vid varje RMPO-möte och om behov finns tas kontakt även mellan ordinarie möten. RMPO följer arbetet med de av NPO hud- och könssjukdomar prioriterade områdena och bjuder alltid in Sydöstra sjukvårdsregionens representanter i aktuella nationella arbetsgrupper, NAG.

### Sjukvårdsregional nivå

Den sjukvårdsregionala samverkan bedrivs i RMPO och dess undergrupper. Samverkan med andra RMPO sker vid behov.

### Lokal nivå

Respektive region ansvarar för samverkan lokalt inom den egna regionen och med kommuner inom regionen.

## Patientföreträdare

Patientföreträdare finns inte med i det kontinuerliga arbetet men bjuds in till speciella evenemang eller uppdrag.

## Uppföljning och utvärdering

Verksamhetsplanen/Handlingsplanen av RMPO-hud- och könssjukdomar och rapporteras till NPO-hud- och könssjukdomar, till Kunskapsrådet och SVR i Sydöstra sjukvårdsregionen.