

RPO Kvinnosjukdomar och förlossning

2020-10-09

1(3)

Lena Arvidsson

Ordförande

Regionsjukvårdsledningen

# Handlingsplan 2021 för RPO Kvinnosjukdomar och förlossning

## Generella Förbättringsområden

### Styrkor:

- Kvinnosjukvården i den sydöstra sjukvårdsregionen uppvisar generellt sett mycket goda resultat vid en nationell jämförelse
- Sedan många år välutvecklade regionala arbetsgrupper (RAG) med kontinuerligt utbyte, gemensamma utbildningar och regiongemensamma riktlinjer. Regionsamarbetet präglas av förändringsvilja, transparens och prestigeslöshet som kommer våra patienter till godo.
- Resultat från nationella kvalitetsregister, av hög kvalitet, används för utveckling och jämförelser.

### Framtida utmaningar:

- Öka patientdelaktighet i utformning och utveckling av vården samt deltagande i forskningsprojekt.
- Att bibehålla en god patientsäkerhetskultur samt utveckla patientens del i teamet.
- Behålla och attrahera kompetens samt klara kompetensöverföring från anställda som går i pension är viktigt att arbeta med för en adekvat bemannad kvinnosjukvård och kvinnohälsa. Arbeta med att tydliggöra karriärvägar för alla yrkeskategorier.
- Värna om den jämlika vården inom sydöstra sjukvårdsregionen.
- Behov av att stärka gynekologi inom kvinnosjukvården. RPO kvinnosjukvård vill fortsatt värna om det goda samarbetet som finns men ser en risk då det nationella systemet drar dessa specialiteter i två olika spår, därför behöver en regional arbetsgrupp startas upp igen för gynekologi.
- Fortsätta utveckla och implementera olika lösningar inom området E-hälsa. Här finns en stor vilja från verksamheterna men svårigheter uppstår då det är svårt när IT-funktionen inte finns nära verksamheten. Det finns gott om idéer och utvecklingsvilja finns men det är svårt att omsätta detta i praktiken när tekniken och IT-lösningar inte finns.
- Kvinnohälsovården växer i sitt uppdrag och ställer högre krav på hårda prioriteringar samtidigt med krav på besparingar.
- Ombyggnationer och omorganisationer inom vårdverksamhet har en stor påverkan på de vardagliga flödena.
- Nationella riktlinjer tas fram och förväntas implementeras utan ekonomisk täckning och ökad bemanning.

## **Patientlöfte och mål (Övergripande Sydöstra sjukvårdsregionen)**

Som patient i sydöstra sjukvårdsregionen ska du:

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

I sydöstra sjukvårdsregionen prioriteras patientnära forskning.

Patientlöftena är fastställda av samverkansnämnden och används i planering och uppföljning av insatser.

## **Förbättringsområden**

Patientdelaktighet

### **Motivering – behov och syfte**

Syftet med medverkan är att patienters och närståendes erfarenhetsbaserade kunskaper ska bidra till en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård och i förlängningen bättre hälsa.

### **Metod och åtgärd**

Patienters och närståendes kunskap tas tillvara på alla nivåer i systemet för kunskapsstyrning, till exempel genom att patienter och närstående ingår i grupper och att kunskap inhämtas från patientenkäter, registerdata, intervjuer, fokusgrupper med mera.

- Förbereda former för patientmedverkan i regionala arbetsgrupper
- Implementera verktyg för att öka patienters möjlighet till egenvård och självbestämmande.
- Öka möjlighet till digitala patientmöten, bokning via webbtidbok, digitala kontaktvägar mellan patient och vårdgivare.
- Patientinformation och behandlingsmetoder på 1177
- Verksamhetsnära stödfunktioner för att kunna utveckla användning av digitala verktyg
- Omvärldsbevaka för att hitta goda exempel på lösningar för ökad patientdelaktighet

### **Konsekvensbeskrivning**

Patienter blir mer delaktiga och involverade i vården vilket leder till säkrare vård.

Frigörande av resurser för att klara ökade vårdbehov och rätt vårdnivå.

Nöjda patienter och bättre följsamhet till behandling.

Bättre arbetsmiljö genom tydligare planering och styrning via förändrade arbetsätt.

Patientsäkerhet

### **Motivering – behov och syfte**

Verksamheten är väl motiverad av att stärka patientsäkerheten av kvinnosjukvården för en mer effektiv, jämlik, tillgänglig och säker vård.

### **Metod och åtgärd**

- Verka för att bildlagringssystem för alla ultraljudsundersökningar införs även i region Jönköpings län.
- Bevaka utvecklingen av Cosmic Birth 2, kommande digitalt journalsystem där förstudie saknar uppgifter om ultraljudsmodul och koppling till Graviditetsregistret.
- Driva frågan om gemensamt kallelsesystem som är utformat utifrån vårdprogrammet för Cervixcancerprevention.

- Genomföra regiongemensam patientsäkerhetskulturmätning på Sydöstra sjukvårdsregionens sju kvinnokliniker för att identifiera förebilder och förbättringsområden.

### **Konsekvensbeskrivning**

God, säker och jämlik vård

### **Ansvarsfördelning**

Regionala arbetsgrupperna identifierar goda exempel att sprida samt områden som kan utvecklas. Verksamhetscheferna har ett övergripande ansvar för att identifiera behov och implementering. För att lyckas genomföra ovan beskrivna åtgärder behövs övergripande stöd och beslut av e-Spir, regional samverkansgrupp samt inom respektive Region IT-utvecklingsansvar.

### **Uppföljning**

Genomförda förbättringsaktiviteter sammanställs i årsrapporten för RPO.

### **Utvärdering**

Fortlöpande utvärdering av införda åtgärder.

### **Samverkan**

#### **Nationell nivå**

NAG, NPO, SFOG, barnmorskeförbundet.  
Nationella kvalitetsregister.

#### **Sjukvårdsregional nivå**

Arbetsformerna i RPO har utvecklats över tid och flera olika kvalitetsgrupper har skapats med syfte att arbeta fram egna kvalitetsrapporter och målvärden och årligen redovisa dessa till RPO. Arbetet sker i regionala grupper (RAG) inom gynekologi, obstetrik, preventiv kvinnohälsa, fostermedicin, BB-vård samt gynekologisk onkologi i samarbete med RCC.

#### **Lokal nivå och kommuner**

RAG-representanter och lokala processteam.

#### **Patientföreträdare**

Företrädare behöver identifieras under året.