

RPO Akut vård
Anna Gunnarsson
Ordförande

2021-11-03

RSL stab

Handlingsplan 2022 för RPO Akut vård

RPO Akutvård består av undergrupperna Akutmottagning, Prehospital vård och Trauma. Prehospital vård och Trauma är vidareutveckling av redan befintliga samverkansgrupper medan Akutmottagning är en på nytt uppstartad grupp.

RPO Akutvård ska under 2021 arbeta med att helt integrera arbetsgrupperna i kunskapsstyrningsmodellen.

Förbättringsområden redovisas utifrån de tre arbetsgruppernas ansvarsområde.

Prioriterade förbättringsområden

RAG Prehospital vård

1. Integration av patientjournal CSAM – Cambio Cosmic. Slutföra integration av steg 1 i samtliga regioner. Påbörja arbete med integration steg 2. Målet är att integrera patientjournalen CSAM – Cambio Cosmic med möjlighet till information i rätt tid på rätt plats i patientjournalen. Införandet följs i arbetsgruppen.
2. Luftburen ambulanssjukvård. Representation i KSA beredningsgrupp. Förbereda för uppstart av KSA genom anpassning av rutiner och direktiv.
3. Följa arbetet med MSB CBRN E strategi.
4. Följa arbete med LÖF projekt kopplade till ambulanssjukvården.
5. Införande av beslutade personcentrerad och sammanhållna vårdförlopp samt vara remissinstans i arbetet med nya vårdförlopp.
6. Nomineringar och representation i arbetsgrupper inom Kunskapsstyrningssystemet.
7. Patientlöften. Arbete med att konkretisera patientlöften för det prehospitala verksamhetsområdet.

RAG Trauma

Rehabilitering efter trauma i Sydöstra sjukvårdsområdet

Motivering – behov och syfte

Rehabiliteringen efter trauma är ett eftersatt område nationellt och där SÖSR har jämförelsevis mindre resurser och vårdplatser jämfört med andra sjukvårdsområden. Resurserna är ojämnt fördelade och det finns begränsad regional samverkan. Vi tror att många patienter får en icke optimal rehabilitering och att det föreligger skillnader geografiskt i SÖSR

Sydöstra sjukvårdsregionen, www.sydostrasjukvardsregionen.se

Patientlöfte och mål

Patienten skall:

- Tillförsäkras teambaserad rehabilitering som en del av min behandling, utifrån sina behov och förutsättningar
- Ges möjlighet att aktivt delta i planeringen och genomförandet av sin rehabilitering -
- Erbjudas rehabilitering som är jämlik, tillgänglig och baserad på bästa kunskap

Metod och åtgärd

Vi har påbörjat en omfattande uppföljning tillsammans med RAG-Rehabilitering, Habilitering och Försäkringsmedicin för att retrospektivt kartlägga rehabprocessen i SÖSR och jämföra mot ett önskat läge och med en omvärldsanalys jämföra oss mot övriga Sverige

Konsekvensbeskrivning

Detta kommer ge en tydlig processbeskrivning och en klar bild av hur posttraumatisk rehabilitering i SÖSR.

Ansvarsfördelning

Leds gemensamt av RAG trauma och RAG RAG-Rehabilitering, Habilitering och Försäkringsmedicin

Uppföljning

Pågående

Utvärdering

Skriftlig rapport

Egen sjukvårdshelikopterförmåga i SÖSR

Motivering – behov och syfte

SÖSR är en av två sjukvårdsområden utan egen helikopter.

Patientlöfte och mål

Geografisk rättvis och jämlik vård

Metod och åtgärd

RAG- trauma deltar tillsammans med Neurologen US, Neonatal sektionen på barnkliniken US och Traumacentrum US i en process för att försöka påverka politiker och regionledning om behovet av sjukvårds helikopter.

Konsekvensbeskrivning

Frånvaro av helikopter drabbar patienter med trauma, stroke och prematurfödelse, med ökad morbiditet och mortalitet pga regionens stora avstånd med öar, skärgård och begränsade vägnät.

Sydöstra sjukvårdsregionen, www.sydostrasjukvardsregionen.se

Dessutom hotas högspecialiserad vård då patientunderlaget begränsas pga långväga transporter vid tidskritiska tillstånd

Ansvarsfördelning

Arbetet leds av en arbetsgrupp från ovanstående kliniker, ordförande och processtöd RAG-T deltar aktivt i gruppens arbete.

Civilt försvar

I överenskommelsen mellan SKR och Socialdepartementet är trauma ett av de prioriterade områden som pekas ut. I överenskommelsen står bland annat att regionerna ska fortsätta kartläggning och analys av traumavårdskedjan samt genomföra prioriterade åtgärder för att stärka förmågan att hantera masskadeutfall. Vår ambition i RAG-T är att de statliga medel som tillförs regionerna kommer traumavården till del genom konkreta åtgärder som till exempel utbildningar.

RAG Akutmottagning

1. Kompetensförsörjning - Kartläggning framtaget av nuvarande läge och önskat läge under 2021. Ta fram åtgärder för att nå önskat läge under 2022.
2. Geriatrisk akutsjukvård - Kartläggning av nuläge framtaget under 2021. Identifiera problem inom området och därefter ta fram åtgärder och mätetal för att nå önskat läge under 2022
3. Konkretisera patientlöften inom akutmottagningarnas område under 2022
4. Införande av beslutade personcentrerad och sammanhållna vårdförlopp samt vara remissinstans i arbetet med nya vårdförlopp.
5. Nomineringar och representation i arbetsgrupper inom Kunskapsstyrningssystemet.

Samverkan

Nationell nivå

Ordförande i RPO Akut vård är representant i NPO Akutvård på nationell nivå och rapporterar kontinuerligt till gruppen om arbetet där.

RAG Trauma

Process föra att skapa en sammanhållen NPO/RAG för trauma och katastrofmedicin

Sjukvårdsregional nivå

Parallellt med arbetet inom kunskapsstyrningsmodellen arbetar grupperna med vardagliga samverkansfrågor inom Sydöstra sjukvårdsregionen

Sydöstra sjukvårdsregionen, www.sydostrasjukvardsregionen.se