

RPO Rörelseorganens sjukdomar  
Jens Christian Larsen  
Ordförande 2020-2021

2022-04-01

Kunskapsråd  
Kirurgi och Cancer

## Årsrapport 2021 för RPO Rörelseorganens sjukdomar

### Sammanfattande analys

RPO rörelseorganens sjukdomar har enligt traditionell planering genomfört två möten under 2021, båda i form av fysiska träffar (april och oktober). Utöver dessa träffar har RPO hanterat flera remissrundor av nationella vårdprogram som är hanterade genom skriftlig digital kommunikation. SÖSRs nya uppdragsbeskrivning för RPO grupper är analyserat och vi har tagit beslut om att fortsätta med den befintliga konstellationen av RPO deltagare, med eventuell utökning av aktiviteten beroende på behov och krav. Under 2021 har den största delen av resurser och tid gått med på att fortsätta hantera pandemins effekter eftersom ortopedin har blivit den mest pausade verksamheten i hela Sverige på grund av de resursförflyttningar som gjordes till Covid-vården. De nationella processerna för nya vårdprogram har dock hjälpt till att lyfta fokus upp från de regionala och lokala tillgänglighetsutmaningarna så att vi har kunnat arbeta med medicinska förbättringar för mer jämlik vård.

### Resultat av genomförda aktiviteter

Visar till bifogat powerpointpresentation.

### Resultat

#### Medicinsk kvalitet och tillgänglighet

På grund av den minskade kapaciteten för operation under 2021 blev tillgängligheten klart sämre än normalt. Däremot har aktiva åtgärder från alla kliniker bidragit till att det trots allt finns en rimlig kontroll på situationen med bara enstaka problemområden. Om kapaciteten kan hållas på normalnivå under det mesta av 2022 vill flera av de mindre klinikerna hämta sig in till normal tillgänglighet och de större vill komma en bra bit på vägen men sannolikt behöva fortsätta arbeta in i 2023 för att komma i kapp. Det fokus som har varit viktigast för medicinsk kvalitet under 2021 har varit att hålla koll på patienterna som väntar i kön så att de som har fått erbjudande om åtgärd väljs ut baserat på medicinska kriterier så att inga patienter skadas av för lång väntetid. I övrigt har varje nationellt vårdprogram till syfte att förbättra den medicinska kvaliteten i den aktuella processen.

#### Volym och produktion

Alla regionens kliniker har haft mindre operationsproduktion under 2021 än normalt på grund av nedstängningen som pågick under stora perioder av året. Klinikerna i SÖSR drabbades dock olika eftersom Covidbelastningen såg olika ut både mellan regionerna

och internt mellan sjukhusen i regionen. Strategiska beslut gjorde också att vissa kliniker kunde fortsätta med en ganska stor elektiv verksamhet medan andra fick dra ner till en mycket låg nivå. Mottagningsverksamheten har dock kunnat bedrivas effektivt och även med högre tillgänglighet än normalt för att resurser kunde prioriteras till mottagning när operationsverksamheten inte rullade på. Under oktober 2021 gjordes en inventering av vilka områden varje klinik har störst köproblem med (operatoin):

Motala: Knäprotes, fotkirurgi

Norrköping: Knäprotes, höftprotes, axelkirurgi, fotkirurgi, handkirurgi

Linköping: Axelprotes, Höftrevision/protes, ryggkirurgi!

Kalmar: Knäprotes, höftprotes, fotkirurgi, ryggkirurgi

Oskarshamn: -

Västervik: (knäprotes, höftprotes)

Jönköping: Axelprotes, höftprotes, ryggkirurgi, handkirurgi

Eksjö: Knäprotes, (höftprotes)

Värnamo: Knäprotes, höftprotes, handkirurgi

De längsta väntetiderna finns i ryggverksamheten i Linköping där det är upp till ett års väntetid.

## Utvecklingstendenser

Svårt att göra säkra analyser av utvecklingstendenser inom ortopedi/rörelseorganens sjukdomar baserat på verksamheten som utförts under 2021 på grund av pandemin. Siffror blir inte pålitliga att basera sig på eftersom remissflöden och operationsverksamhet i stort omfattning har flyttats mellan kliniker och styrts om till privata vårdgivare. Det man dock kan ana tendenser till utan att det tydligt kan underbyggas med säkra siffror är att akuta slutenvårdspatienter i större och större utsträckning är äldre och multisjuka där det behövs ett multiprofessionellt omhändertagande och inte enbart ortopedikompetens. Ett visst ökande inflöde av elektiva remisser för artrosfrågeställning i höft och knä (och andra degenerativa frågeställningar) kan också ses, sannolikt kopplat till välfärdsutmaningen. Vi måste också vara förberedda på ett fortsatt ökat antal inkommande remisser i fasen som kommer efter pandemin för att många patienter sannolikt har avvaktat med att söka vård.

## Klinisk forskning

RPO har inte fört översikt över pågående forskningsarbeten i SÖSR relaterat till rörelseorganens sjukdomar. Det är dock en stor forskningsaktivitet framförallt på de större klinikerna men även på några av de mindre. Av naturliga skäl är Ortopedkliniken vid US Linköping den största forskningsenheten inom RPO området. Ortopedkliniken i Jönköping har under 2021 förberett en ansökan om att bli godkänd som universitetssjukvårdsenhet (USVE). RPO har efterfrågat en utvärdering av resultat av ny tromboprofylaxrutin som infördes i hela SÖSR i 2019, och ett första steg av detta utfördes på Capio i Motala i form av en mindre observationsstudie. Resultatredovisning blir i 2022.

## Resultat av samverkan

### Nationell nivå

Den nationella samverkan sker i regi av NPO via de nationella vårdprogram och nivåstruktureringsprojekt som startas och pågår. De första NVP för rörelseorganens sjukdomar/ortopedi är klara och flera är ute på remiss och ytterligare några är i planeringsfasen. Vi har SÖSRs representant i NPO med som fast deltagare i RPO möten och kommunicerar också uppåt till NPO genom direktdialog med denne representant och genom remissvar, samt nomineringar till nationella arbetsgrupper.

Handledsfakturer – klart, implementeras

Höftartros (del 1) – klart, implementeras

Osteoporos – klart, implementering försenat

Höftartros (del 2) – förslag klart, ute på remiss

Knäartros (del 1) – förslag klart, ute på remiss

Tumbasartros – förslag klart, ute på remiss

Ländryggssmärta – arbete pågår i NAG

Framfotsbesvär – arbete pågår i NAG

### Sjukvårdsregional nivå

Under 2021 har man försökt hitta vägar för att uppnå effekter på den uppskjutna vården genom samverkan inom SÖSR. Eftersom ansvaret för köproblematiken och kapacitetsbristen ligger på varje enskild region (RJL, RÖ och RKL) har det dock enbart gått att skapa samarbeten mellan klinikerna på den nivån. Några få samarbetsprocesser är genomförda över regiongränserna i mindre skala, t ex fotkirurgi från RÖ till Eksjö och barnortopediska operationer (inkl operatör) från RJL till Västervik. Detta har dock inte gett märkbara effekter i det större köperspektivet.

### Regionnivå

Inom varje region finns en hög grad av samarbete där kliniker utnyttjar varandras kapaciteter för att minska köerna där det behövs mest. Till exempel avhjälpes Västervik och Oskarshamn kösituationen i Kalmar och Eksjö tar över vård från Ryhov och Värnamo. På samma sätt samarbetar också Motala med Linköping och Norrköping. Det är svårt att beskriva resultaten av detta renodlat eftersom det samtidigt pågår ett antal andra insatser som också fokuserar på den uppskjutna vården, t ex extra operationsresurser och samarbete med privata enheter eller att patienter skickas till privata enheter på vårdgarantiremiss. Det är dock klart att denna typen av kliniksamarbete är mycket viktig för att jämna ut kösituationerna inom varje region så att man uppnår högre grad av jämlikhet även ur ett väntetidsperspektiv.

### Kommuner

RPO har inte deltagit i samarbetsprojekt på kommunnivå under 2021. Däremot har alla kliniker haft ett nära samarbete med kommunerna under hela pandemin för att kunna

hantera vårdplaneringsprocesser kombinerat med behovet att ha koll på Covid-19 smittorisken.

### Patienter och närstående

Den samverkan som har haft mest märkbar effekt på patient- och närståendenivå är den samverkan som är gjord för att minska och jämna ut väntetider och köer inom varje region. Utan detta samarbete ville vissa kliniker som drabbats mycket hårt av pandemin ha haft avsevärd längre köer än övriga kliniker med resultatet att geografin hade spelat ännu större roll för om du hade fått en rimlig väntetid eller inte. Utöver detta har även varje nytt NVP ett stort inslag av patientfokus både i form av en standardiserat process med ökat tydlighet men också i form av ökat samverkan med patienter om prioritering och val av utredning och behandling.