

RPO lunga-allergi
Helena Engström
Ordförande

2022-april

Kunskapsråd eller RSL stab

Årsrapport 2021 för RPO lunga-allergi

Sammanfattande analys

Även 2021 har varit präglad av pandemi. Möten har hållits mer frekvent men digitalt och kortare möten än tidigare upplägg. Gruppen har ändrats till att inkludera allergi i likhet med nationell gruppering. I och med införande av kunskapsstyrning nationellt så har nya frågeställningar tillkommit. Exempel yttranden över flera typer av remisser. Önskemål att tillsätta personer till olika nationella arbetsgrupper.

Sammanhållet vårdförlopp nationellt framtaget för kOL1.0 där under 2021 ingen implementering startat men aktuell 2022.

Regional arbetsgrupp för lungfibros har bildats och arbetar

Regional arbetsgrupp allergi har bildats.

Regional arbetsgrupp från RCC avseende lungcancer har medlemmar som sammanfaller med den lungmedicinska specialiteten i sö regionen. Gruppen arbetar på regelbunden bas

Resultat av genomförda aktiviteter

RAG lungfibros

Fibrosteamet har haft några möten där vi har diskuterat hur våra mottagningar fungerar, vad det finns för resurser och vilka behov som man ser inom vården beträffande interstitiella lungsjukdomar. På de senaste mötena har tyvärr bara Norrköping och Linköping deltagit.

Vi har haft 2 utbildningsmöten där vi diskuterade patientfall med lungfibros med autoimmun bakgrund (november 2021) och sarkoidos patientfall-nya behandlingsriktlinjer (januari 2022).

Vi har också skrivit följande gemensamma dokument för att underlätta arbete på lungmottagningar:

-Utredningsförslag för patienter med nydiagnostiserad-misstänkt interstitiell lungsjukdom

-Rekommendation för blodprovskontroller för immunsupprimerade och antifibrotiska läkemedel som ofta används inom lungmedicin

Nästa mål är att ordna med gemensamt möte för diskussion av patienter med ILDs från olika ställen.

Dessutom jobbar vi med nya dokument i syfte att komma med förslag hur man ska följa patienter med fibros-planering schema-checklistor för antifibrotiska läkemedel.

RAG allergi

Svårt att bemanna pga personbrist och även skifte av medlemmar i gruppen. Inget möte eller ny typ av mötesstruktur har kunnat genomföras.

”RAG” lungcancer / RCC lungcancer

Välfungerande multiprofessionell grupp med representanter från sö regionen.

Även regional tillämpning av nationella riktlinjer för lungcancer har tagits fram och publicerats.

Resultat

Medicinsk kvalitet och tillgänglighet

KOL

Ur vården i siffror

Medelvårdtid KOL samt kostnad/ DRG är de enda data som registrerats för sjukhusen i sö regionen. Varierar mellan 3,3 (ViN) till 5,1 dagar (Eksjö). Vi kan inte dr anågon slutsats av denna variation.

Kostnaden per DRG är högst på Universitetssjukhuset.

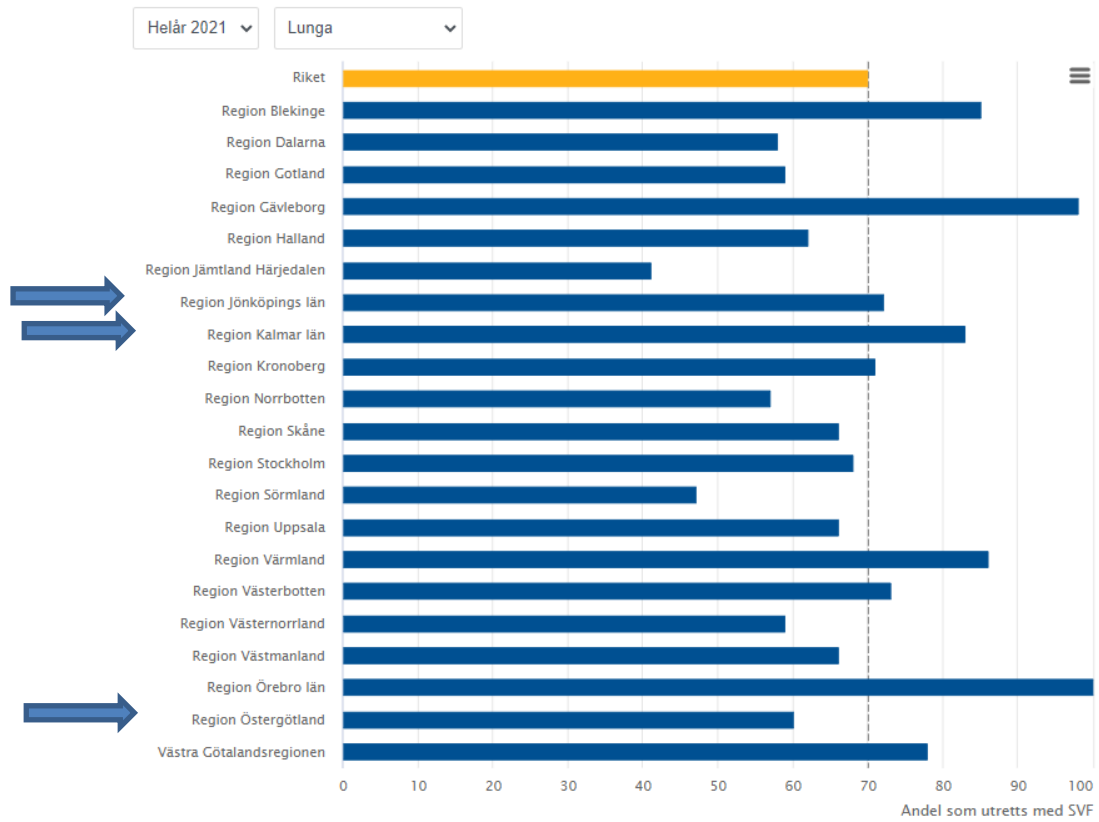
Förekomst av KOL i primärvården (PVQ) finns registrerat för Östergötland och Kalmar med en förekomst på 2% resp 1,9% . För riket 1,7% (siffror från 2021)

Enligt samma register fysisk uppföljning av kronisk sjukdom (ej diagnosspecifikt) på 70,1% resp 73,6%.

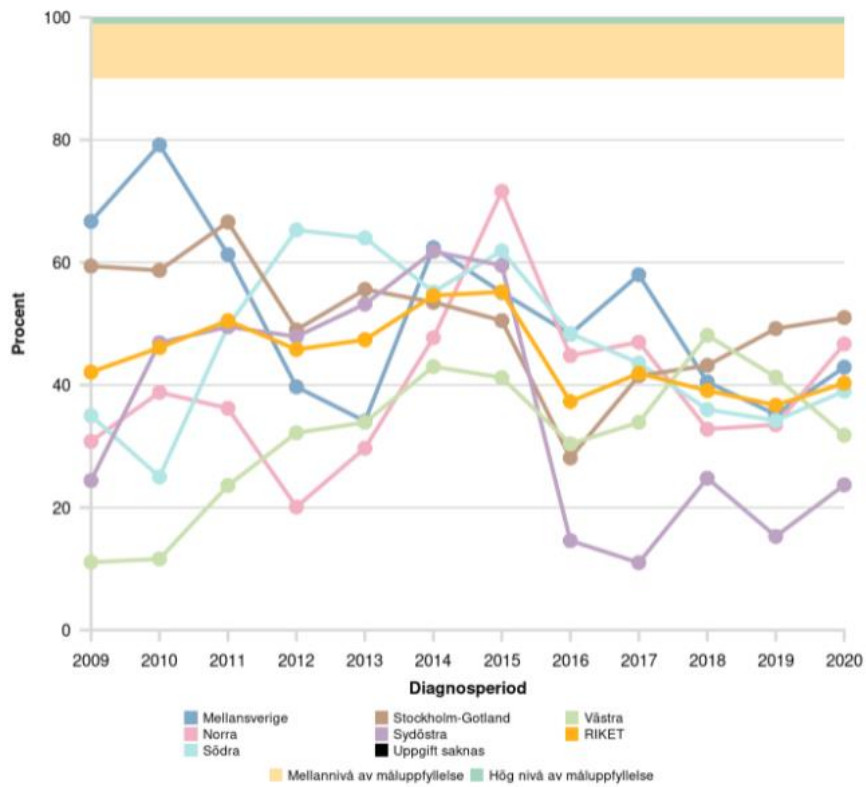
Lungcancer:

Nedan följer en del diagram från INCA som visar utredningstider fra inom sö regionen är långa men att när det gäller intention till botande behandling i de stadier där det är möjligt så ligger sjukvårdsregionen högt. Andel utredningar inom SVF lungcancer är fra lägre i Östergötland. Andelen patienter som inom tre månader rapporteras in till kvalitetsregister är också markant lägst i sö regionen.

Lungcancer Utredning inom SVF Andel av pat (INCA)

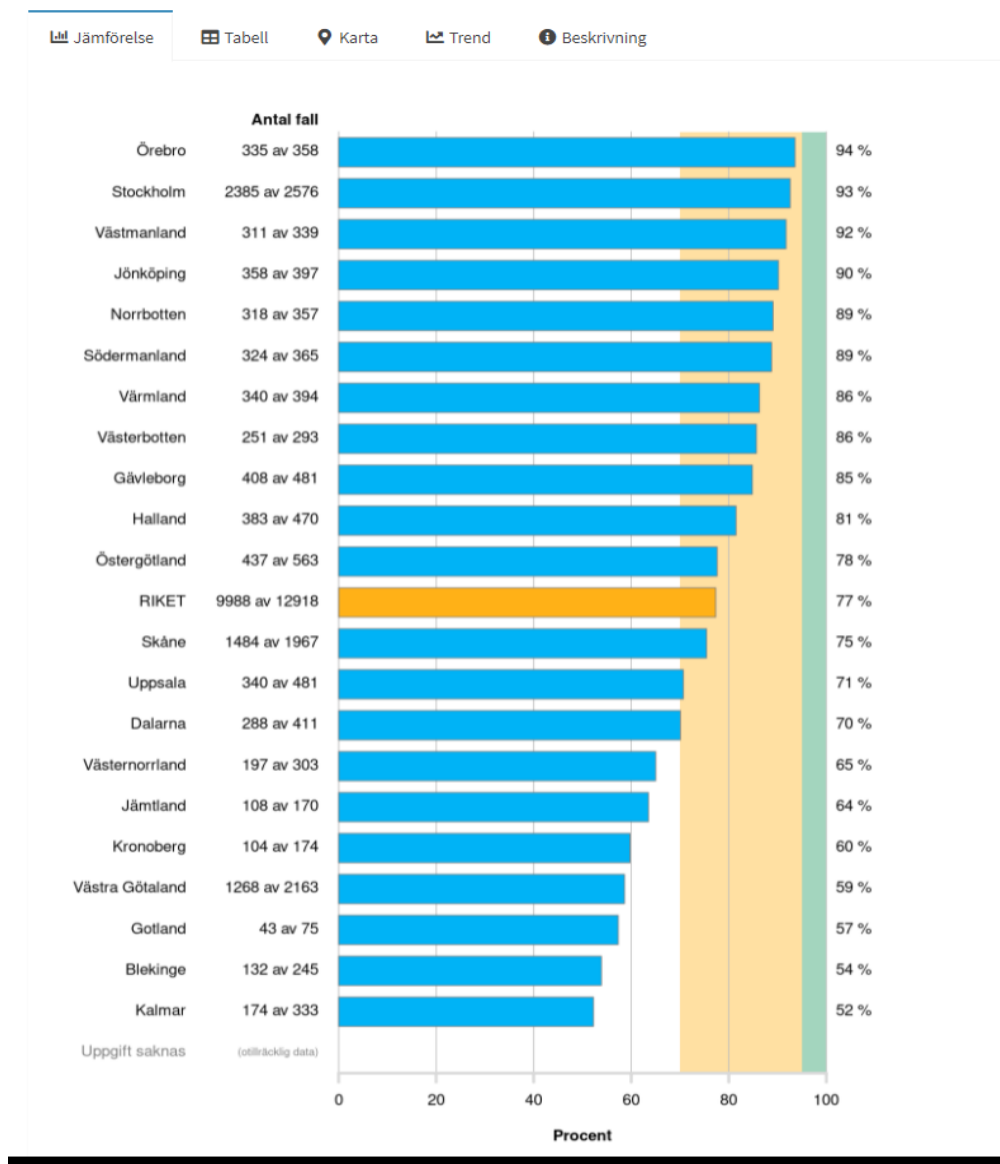


Andel patienter rapporterade till kvalitetsregistret inom 3 månader från diagnos (INCA)



Andel fall av primär lungcancer som diskuterats på MDK (INCA)

ingcancer som diskuterats på multidisciplinär konferens



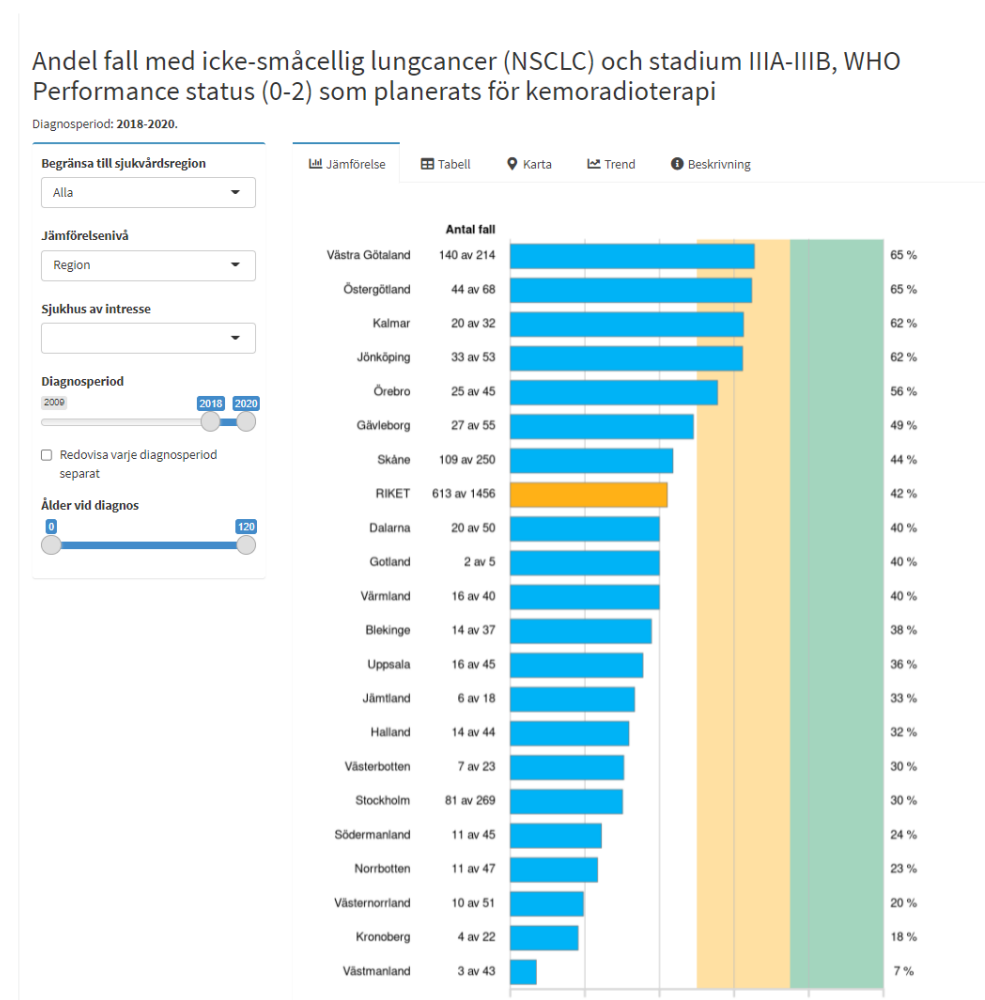
Andel patienter stad IA-IIB som planeras för kurativ kirurgi eller sterotaxi i PS 0-2

Andel fall med icke-småcellig lungcancer (NSCLC) och stadium IA-IIB, WHO Performance status (0-2) som planerats för kurativt syftande kirurgi eller stereotaktisk strålbehandling

Diagnosperiod: 2018-2020.



Andel fall NSCLC och stad IIA-III B , PS 0-2 som planeras för kemoradioterapi



Tillgänglighet spec lungsjukvård (källa väntetider i vården 220401)

Väntetid till första besök

Jönköpings län: Eksjö: Uppgift saknas, Ryhov 13 veckor, Värnamo 10 veckor

Kalmar län: Kalmar Längre än 13 veckor

Östergötland: Aktuella data saknas

Tillgänglighet allergi första besök spec vård (källa väntetider i vården 220401)

Jönköping: Mer än 13 veckor

Kalmar: mer än 13 veckor

Östergötland: Data saknas

Volym och produktion

Har inte tagit fram några data över detta

Utvecklingstendenser

Pandemipräglat år. Ökat behov av större kapacitet för fler invasiva ingrepp i länen och även mer avancerade sådana. Bronkoskopiverksamhet planeras även i Norrköping. I Linköping inletts samarbetsprojekt med ÖNH-kliniken för att kunna göra mer avancerade ingrepp. Tex stentinläggning. Ökat samarbete med anestesiklinik behövs för detta.

Implementering av sammanhållna vårdförlopp kommer att bli aktuella där fokus för KOL i första delen av vårdförloppet kommer att vara i primärvården.

Tillgång till vårdplatser inom slutenvård är allt snävare relaterat till i första hand sjuksköterskebrist.

Klinisk forskning

Lungkliniken US akademisk enhet.

Läkemedelsstudier inom lungcancer drivs i Linköping. Såväl akademiska som läkemedelsbolagsinitierade.

Forss samverkan i några projekt med tex patologi Kalmar- Linköping mm

KOL-forskning bedrivs i regi av bitr professor Lennart Persson

Under 2021 har halvtids seminarium hållits i Linköping

2022 doktorsexamen i Jönköping

Under 2022 sannolik ny docentur Linköping samt 2-3 doktorandantagningar.

Medarbetare i Kalmar och Linköping deltagit i doktorandskola arrangerad av SLMF (Svensk lungmedicinsk förening).

En finns inget projekt med anslag från vetenskapsrådet eller dylikt

Resultat av samverkan

Nationell nivå

Representant från södra regionen i NPO finns. Uppdrag från NPO att bemanna olika grupperingar. Olika arbeten gjorts där nu implementering lokalt i regionerna kommer att komma och därifrån behöver man sedan utvärdera hur jämlikhet och kunskapsbaserad vård kommer medborgarna tillgodo.

Sjukvårdsregional nivå

Framtagande av gemensamma kommentarer till nationellt vårdprogram lungcancer som är förankrade.

Utbildning och patientfallsdiskussioner inom lungfibros.

Fortsatt hålla kontakt under pandemin har varit viktigt..

Bredare grupp då allergi inkluderats

Regionnivå

Samverkan inom respektive region i form av patientkonferenser och övergripande möten mellan sjukhus i Östergötland resp Jönköping

Kommuner

Kan ej kommentera

Patienter och närstående

Inom RAG lungcancer finns patientrepresentant