

Kunskapsråd medicin och akut vård

Alvesta 8 maj 2023

Disposition

Inledning

Redovisningsordning

- Akut vård
- Endokrina sjukdomar
- Nervsystemets sjukdomar
- Reumatiska sjukdomar
- Lung- och allergisjukdomar
- Infektionssjukdomar
- Hjärt- och kärlsjukdomar
- PiVOT

15 - 20 minuter inklusive frågor

Patient/invånarlöften

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

Avslutande frågor

Instruktion

Efter genomgång av rapport gav varje RPO en beskrivning på

- Två positiva resultat/områden från året
- Ett resultat/område där ni inte är nöjda med arbetet inom ert RPO

RPO Akut vård

Redovisning Årsrapport 2022

Resultat RAG Akutmottagning

Remissvar på vårdförlopp

De vårdförlopp som har tittats på i gruppen är Epilepsi och TBI. Redovisa och kommentera eventuell variation i samtliga vårdnivåer för:

Medicinsk kvalitet och tillgänglighet

Samtliga jobbar aktivt med att hålla kompetensen på akutmottagningarna, för att kunna bibehålla den höga kvaliteten när patienterna får längre vårdtider på akutmottagningen pga vårdplatsbrist.

Volym och produktion

Under 2022 har antalet patientbesök gått tillbaka till nivåerna vissa håll legat över genomsnittet för ett normalt år.

Resultat RAG Prehospital vård

Remissvar

Remissvar har lämnats för personcentrerat och vårdförlopp. Arbetsgruppen har i remissvar lyft behovet att inkludera prehospital vård i vårdförlopp.

Arbetsgrupper

Fortsatt representation i Nationella arbetsgrupper inom det prehospitala området.
Arbetat för att inkludera prehospital kompetens till NAG Trauma

Sammanhållet och personcentrerat vårdförlopp

På regional nivå har arbete pågått med införande av beslutade vårdförlopp för Sepsis och Stroke.

Resultat RAG Prehospital vård

Övrigt

- Fortsatt representation i KSA beredningsgrupp
- Implementering av uppdaterad rekommendation för Spinal rörelsebegränsning från LÖF

Medicinsk kvalitet och tillgänglighet

Arbetsgruppen har genom SLAS arbetat för en finansiering av AmbuReg som uppstarten till nationellt kvalitetsregister inom det prehospitala området.

Resultat RAG Trauma

SäkerTrauma

Lokala och regionala åtgärdsplaner inom projektet som sjukhusen lokalt och RAG-T regionalt har börjat implementera,

SweTrau

Under 2022 registrerades 934 patienter i SweTrau

- 252 av dessa hade ett NISS>15.
- 13% utsatta för yttre våld
- 6% utsatta för penetrerande trauma.

Resultaten i SweTrau är för regionen goda i jämförelse med riket vad gäller utfall eftervård

Utvecklingstendenser RAG Akutmottagning

Längre vårdtider på grund av vårdplatsbrist, men inget nytt uppdrag från regionerna.

Klinisk forskning

En studie pågår som tittar på anhörigas närvaro vid HLR, utgår från Norrköping, men flera akutmottagningar deltar

Utvecklingstendenser RAG Trauma

Tittar man i SweTrau är antalet skadade någorlunda stabilt över de senaste åren. För regionen är antalet med penetrerande trauma stabilt över de senaste åren men variationen mellan sjukhusen är stor eftersom det är så pass få patienter. Sett över längre tid (>5år) ter det sig som att andelen patienter som utsatts för våld inklusive penetrerande skador ökat.

Resultat av samverkan

RAG Akutmottagning

Gott utbyte av idéer runt bemanning och uppdrag.

RAG Prehospital vård Larmtjänstavtal

Uppstart av nytt gemensamt larmtjänstavtal för Region Jönköpings län och Region Östergötland.

RAG Trauma

Traumacentrum US organiserar regionala MoM-möten med syfte att förbättra återkoppling och höja kvalitet.

God representation från respektive sjukhus och genom hela traumavårdskedjan.

Utmaningar

- Kompetensförsörjning

RPO Endokrina sjukdomar

Redovisning Årsrapport 2022

Handlingsplan från 2022

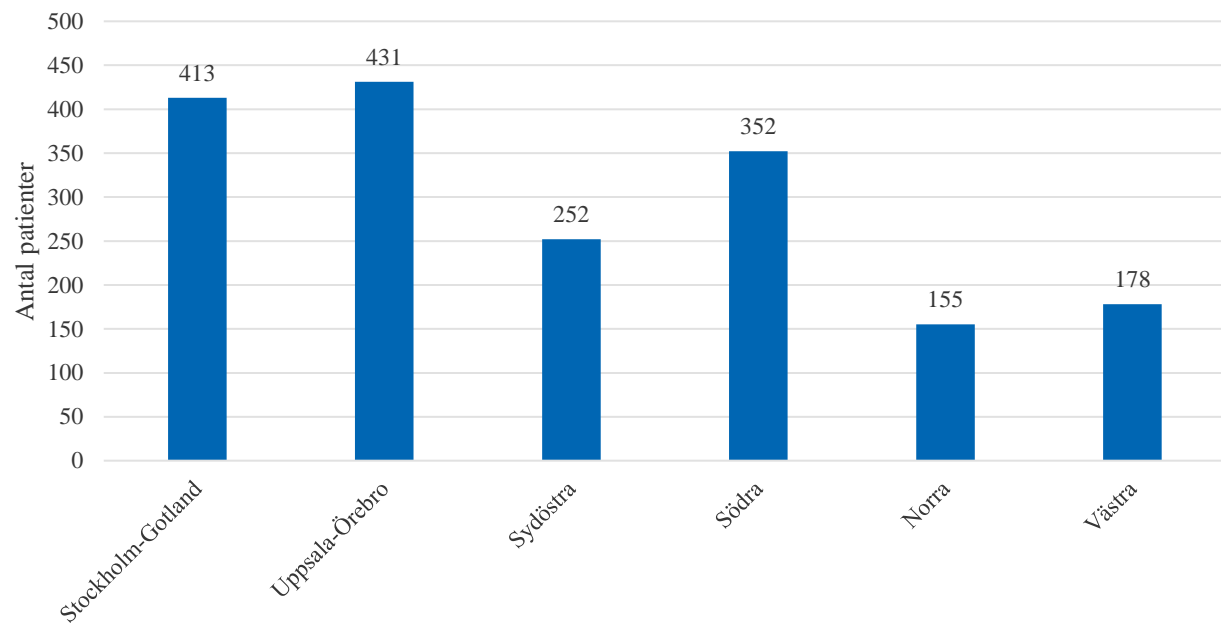
Prioriterade förbättringsområden	Aktiviteter	Tidplan	Status	Kommentar Löftena
Samverkan och kompetensutveckling inom SÖSR	Sjukvårdsregionala möten, sedan hösten 2021 har dessutom olika TEMA stått i fokus, först ut binjure och därefter hypofys. Samverkan andra RPO	Löpande RPO minst 4 x per år	●	få tillgång till jämlik, patientsäker och kostnadseffektiv vård
	Ansvarsfördelning mellan de tre regionerna samt lära av varandra ökar alltmer och i takt med att Kunskapsstyrningens struktur vänder sig till RPO	löpande	●	få tillgång till jämlik, patientsäker och kostnadseffektiv vård
	Läkarprogrammet	löpnade	●	
Kvalitetsutveckla flöden och processer	GDM – mål förbättrad process och införande av nationella riktlinjer	startat	●	få tillgång till jämlik, patientsäker och kostnadseffektiv vård
Delaktighet i NPO, remissprocesser och nomineringar	Gäller NPO i stort, vårdförlopp, övriga remisser samt remissvar och ansökan NHV	löpnade	●	erbjudas diagnostik och behandling och uppföljning enligt bästa kunskap i varje möte
Brukarmedverkan	Kvarstående utvecklingsområde	Ej startat	●	Alla löften ffa. delaktighet
Samsyn införande process vårdförlopp	Osteoporos och fotsår diabetes	Ej startat	●	erbjudas diagnostik och behandling och uppföljning enligt bästa kunskap i varje möte
RAG-grupper	Fem pågående grupper, en ny från 2022 (osteoporos) Diabetes mest aktiv	löpande	●	erbjudas diagnostik och behandling och uppföljning enligt bästa kunskap i varje möte
Utveckla MDK	Mål förbättrad struktur och kvalitet	slutfas	●	erbjudas diagnostik och behandling och uppföljning enligt bästa kunskap i varje möte

Resultat

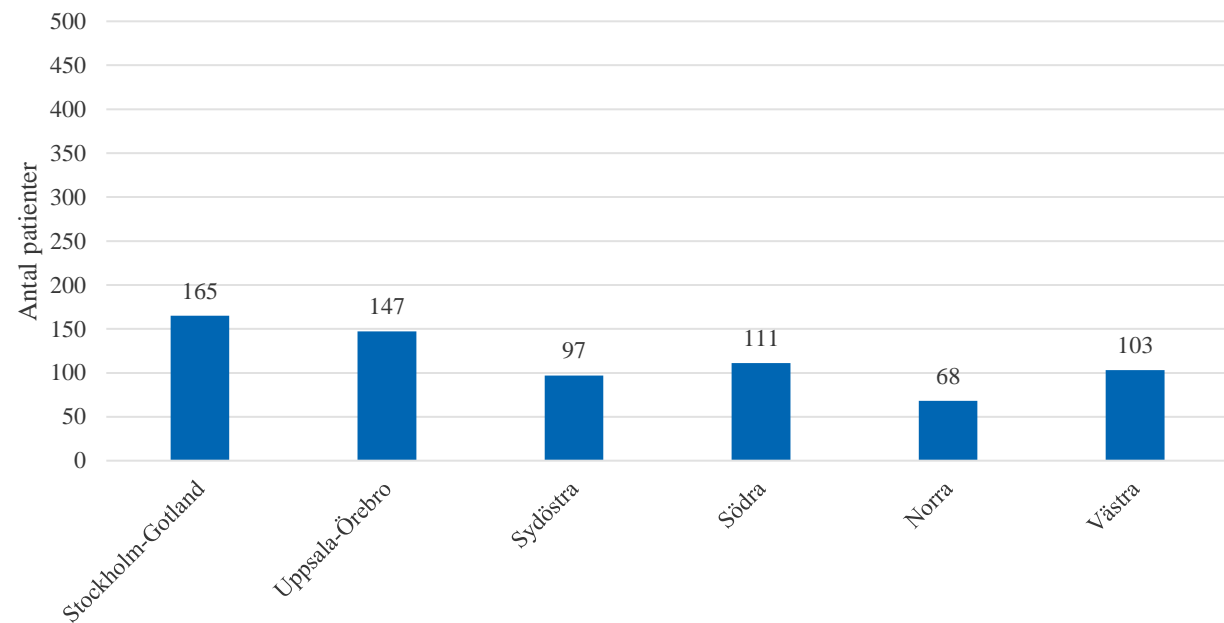
Målet att fördjupat arbeta med gemensamma kvalitetsdata kvarstår. De register som vi rapporterar i är

- Nationella diabetesregistret,
- Svenska hypofysregistret,
- Könsdysforiregistret,
- Svenska obesitasregistret för kirurgi
- Nationella registret för endokrina tumörer i binjurar, tyreoida och paratyreoida (SQRTPA)

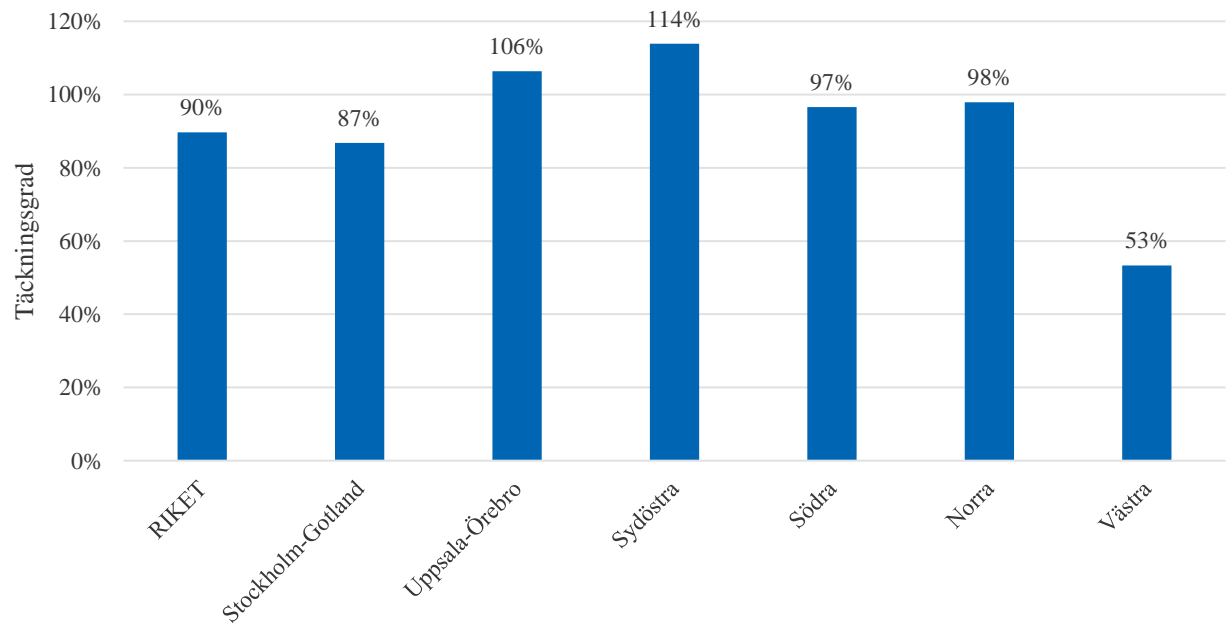
Hypofystumörer. Diagnostiserade 2018-2021 (Totalt 1 781)



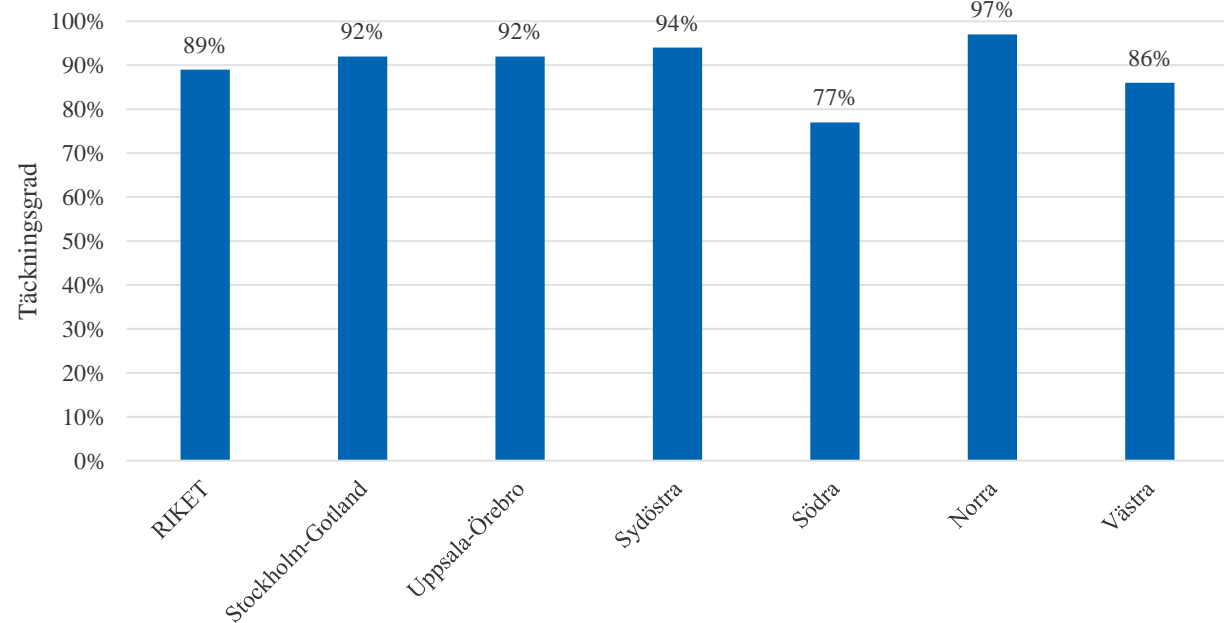
Antal opererade (Totalt 691)



Teoretisk täckningsgrad för anmälan



Täckningsgrad för kirurgiformulär



NAG diabetes

- NAG har i samarbete med Svensk förening för sjuksköterskor inom diabetesvård (SFSD) har NAG tagit fram dokument som stöd gällande dosjustering av läkemedel inom diabetesvården.
- Under 2021 startade NAG arbetet med vårdförlopp ”Diabetes med hög risk för fotsår”. Under 2022 har detta slutförts och övergår i planering för implementering regionalt.
- NAG har haft kontinuerliga möten med arbetsgrupp inom MTP-rådet i syfte att omvärldsbevaka utveckling av medicintekniska diabeteshjälpmedel.
- NAG har haft kontakter/workshop med Transportstyrelsen som beslutade om nya föreskrifter angående körkort för personer med diabetes att ansöka om högre behörighet oberoende av diabetestyp vilket började gälla från 1 januari 2022.
- NAG startade nomineringsprocess till Arbetsgrupp ”Läkemedel vid typ-2 diabetes” för att ta fram en nationell behandlingsriktlinje samt kartlägga av nuvarande användning av diabetesläkemedel. Gruppen har startat under 2022 med dr Magnus Wijkman, Norrköping som vår representant.
- NAG har fortsatt kontinuerliga diskussioner gällande målsättning, revidering och prioritering av tidigare framtagna kunskapsstöd.

RAG - Endokrina sjukdomar

RAG Diabetes. RAGs möten hanterar bla. de frågor som kommer från nationella nivån (NAG diabetes). SVF diabetesfotsår viktigt fokusområde.

RAG Osteoporos

RPO har under 2022 initierat arbetet under våren 2022. Ett av de första uppdragen blir att ta sig an implementeringen av det nationellt beslutade vårdförloppet. Avsaknad av regionalt processtöd har avstannat arbetet.

RAG Tyreoidea

Nytt vårdprogram under utveckling för tyreotoxikos. Pär Wanby Kalmar och Viveka Bergman Linköping varit delaktiga. Omfattande remissvar från RPO.

RAG Binjurar

Nationellt vårdprogram skall revideras.

RAG Hypofys

Utveckling av MDK och perioperativt processprogram.

RAG Paratyreoidea

Vårdprogram under utveckling för primär hyperparatyreoidism. Elzbieta Partyka-Rut är Sydöstra representant. RPO avgett remissvar.

Landsövergripande utvecklingstendenser som ex. nationell högspecialiserad vård

- (NHV) kommer få en ökad påverkan gällande RPOs samverkan inom sjukvårdsregionen. Tendenserna kommer även att beröra det interna utvecklings- och kvalitetsarbetet inom RPO tillika att RPO identifierat ett ökat behov av samverkan med RPO Sällsynta sjukdomar.
- Utvecklingen inom området sällsynta sjukdomar påverkas i allt högre grad av att möjligheten för mer specifik diagnosticering finns och att motsvarande individualiserad behandling kan ges. De personella resurserna hänger dock inte med efterfrågan varpå det finns behov av stöd för att möta detta. Till detta tillkommer ökade läkemedelskostnader som en direkt följd av möjligheterna att ge individualiserade tillika specifika livslånga och icke botande behandlingar.

Exempel på klinisk forskning

Flera starka forskningsmiljöer med regional, nationell och internationell förankring som leds av personer med hög akademisk kompetens finns i hela Sydöstra regionen inom RPO endokrina sjukdomar som:

Typ 2 diabetes och kardiometabol forskning

Doc Magnus Wijkman, Norrköping, prof Fredrik Nyström LIU, med dr Fredrik Ihredahl, Norrköping, prof Carl-Johan Östgren LIU, dr Kerstin Grimvall, Västervik mfl

Forskning på typ 1 diabetes, graviditetsdiabetes och diabetes fotsår

Doc Simona Cicalita, Linköping, med dr Cecilia Toppe Jönköping mfl

Hypofysforskning

Bitr prof Bertil Ekman, med dr Daniel Bengtsson, ssk Christina Dahlgren mfl

Osteoporosforskning med bl a regional digital Osteoporoskola

Bitr prof Anna Spångeus mfl

Överviktsforskning

Doc Ellen Andersson, Prof Torsten Olbers mfl

Forskning inom hormonella omställningar vid anorexia nervosa

Doc Pär Wanby, Kalmar, doktorand Sofia Elm barnkliniken Linköping

Projekt att utvärdera långtidseffekter på hormonsystemet av behandlingen för cancer som uppkommit i barndomen. Samarbete med kardiologiska kliniken på Vrinnevisjukhuset och hela Sydöstra regionen. Bitr prof *Bertil Ekman*

Projekt att studera endokrina tumörer som feokromocytom

Prof Oliver Gimm, LIU mfl.

Resultat av regional samverkan MDK Hypofys och utveckling av perioperativt processprogram för hypofystumörer

1. Utveckla MDK - hypofysrond inom SÖSR.

Ett arbete att utveckla hypofysronden som multidisciplinär konferens (MDK) har utförts och under 2022 har alla regioner i sjukvårdsregionen deltagit digitalt via MDK via säkrad videolänksuppkoppling eller PEXIP från länssjukhusen.

2. Utveckling av perioperativt processprogram för hypofystumörer

Dr Daniel Bengtsson, Kalmar, leder en regional multidisciplinär grupp av endokrinologer, neurokirurg, kontaktsjuksköterskor inom endokrinologi och neurokirurgi för att utveckla ett regionalt processprogram som bygger på nationella vårdprogrammet för hypofystumörer. Förslagen inkluderar bland annat strukturerade svar på magnetröntgen, ögonundersökningar och patologiska undersökningar samt den praktiska uppföljningen av hypofystumörer före operation, under operation och efter operation. Arbetet har påbörjats under 2022 och beräknas vara helt klart sommaren 2023.

Samarbeten NPO-RPO

Efter 2 års uppehåll med regionmöten kunde regionalt regionmöte Endokrina sjukdomar genomföras live på konsert och kongress i Linköping 10-11 nov 2022.

- Ett regionalt program togs fram gemensamt inom vår RPO grupp. Fokus var bla att rapportera pågående nationella arbetsgrupps arbeten inom kunskapsstyrningen, bla remissen på primär hyperparatyreoidism och samdiskussion med endokrinkirurg.
- Rapport och information från regionalt centrum för sällsynta diagnoser.
- Inbjuden föreläsare från södra regionen diskuterade ovanliga diabetesformer och omhändertagande av diabetes på vårdavdelning i interaktivt forum.
- Gemensamma erfarenheter avseende graviditetsdiabetes diskuterades och en regional forskningsstudie med en digital app-baserad uppföljning presenterades.
- Nästa regionmöte hösten 2023, föreslogs att anordnas av Region Jönköping med program utgående från RPO endokrina sjukdomar.

Läkarprogrammet

- Läkarprogrammet i sydöstra sjukvårdsregionen bedrivs i Linköping, Kalmar, Jönköping och Norrköping.
- Stark regional förankring finns från alla kursorter inom området Endokrina sjukdomar

Utmaningar

SVF osteoporos. Implementering ej klar. Olika rutiner i Sydöstra. Underkapacitet på DEXA finns. Frakturkoordinatorer ej utsedda.

SVF diabetes med hög risk för fotsår skall implementeras. Multidisciplinär utmaning

Högspecialiserad vård.

Könsdysfori ej klart. RPO Endokrina sjukdomar ej fått vara med i diskussion med socialstyrelsen och i regionala diskussioner. Troligen samarbete med ytterligare en region. Stort utbildningsbehov.

Neuroendokrina buktumörer och stora binjuretumörer, multipel endokrin neoplasi skall tillhöra högspecvård där Linköping inte har tillstånd. Konsekvenser från april 2023 då NHVe börjar. Samdiskussion behövs med RPO kirurgi, onkologi mfl.

Obesitas nytt område. Nationell arbetsgrupp kommer utses 2023 och RAG obesitas behöver utvecklas då flera nya effektiva läkemedel har lanserats.

Nya vårdprogram för tyreotoxikos och hyperparatyreoidism

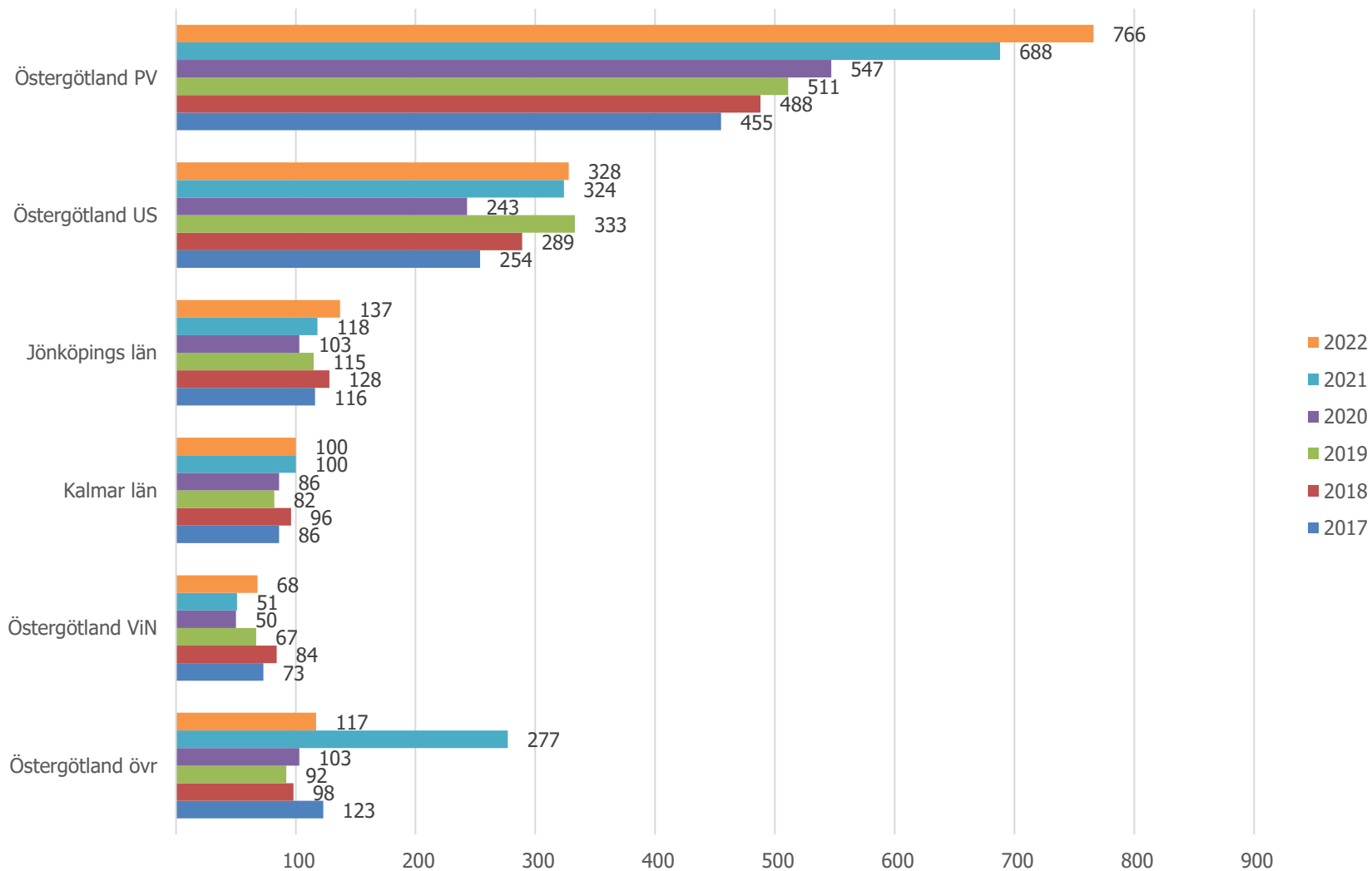
RPO Nervsystemets sjukdomar

Redovisning Årsrapport 2022

Nationellt insatsområde	Prioriterat område och patientlöften	Aktiviteter	Uppföljning	Status
Epilepsi	<p>Tillgång till epilepsiteam</p> <p>Väntetider för utredning av avancerad epilepsi</p> <p>Kompetensutveckling</p>	<p>Inventera och rekrytera nyckelkompetens</p> <p>Genomgång av väntelistor</p> <p>Kompetensförsörjning (epilepsi)sjuksköterskor</p> <p>Separera akut och elektiv vård</p> <p>Utbildning för primärvård och akutläkare</p> <p>Tillsätta RAG epilepsi</p>	I samband med RPO-möten	
Stroke	<p>Reperfusionsterapi, behandling av aneurysm och kärlkirurgisk åtgärd karotisstenos</p> <p>Snabbare akut handläggning för att fler ska få tillgång till behandling</p> <p>Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Stroke och TIA - fortsatt vård och rehabilitering.</p> <p>Bilddiagnostik vid akut stroke utredning, t ex införande av DT perfusion med automatisk tolkning dygnet runt.</p>	<p>Implementering av nationellt vårdförlopp</p> <p>Utbildning/Regiondag</p> <p>Arbete inom RAG stroke</p>	<p>Regiondag stroke</p> <p>I samband med RAG strokemöten</p>	
Läkemedel vid migrän, narkolepsi och MS	Ordnat införande av dyra läkemedel för en likvärdig läkemedelsbehandling inom SÖSR	<p>Genomgång av uppdaterade riktlinjer med representanter i RPO.</p> <p>Utbildningsmoment</p> <p>Diskussion/ arbete med farmaceutisk kompetens- regional läkemedelstrateg och läkemedelskommittéer.</p>	I samband med RPO-möten	

Resultat

Antal remisser till neuromottagningen US åren 2017-2022

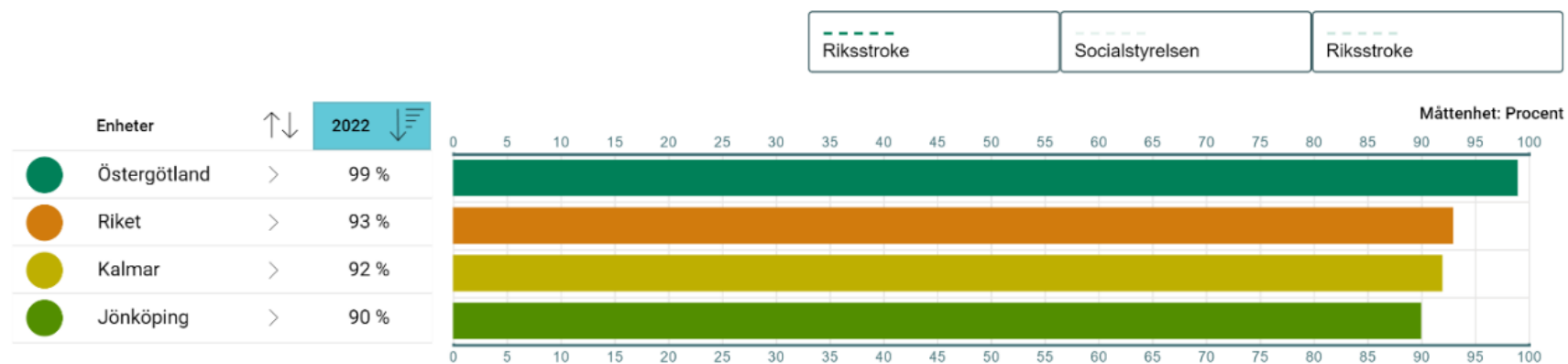


Stroke

Vård på strokeenhet

Andel patienter med stroke som vårdas på strokeenhet, IVA eller neurokirurgisk klinik någon gång under den akuta sjukdomsperioden.

Önskat värde:
↑ Högt



Urval

Kön: Totalt, Ålder: Totalt, Period: År

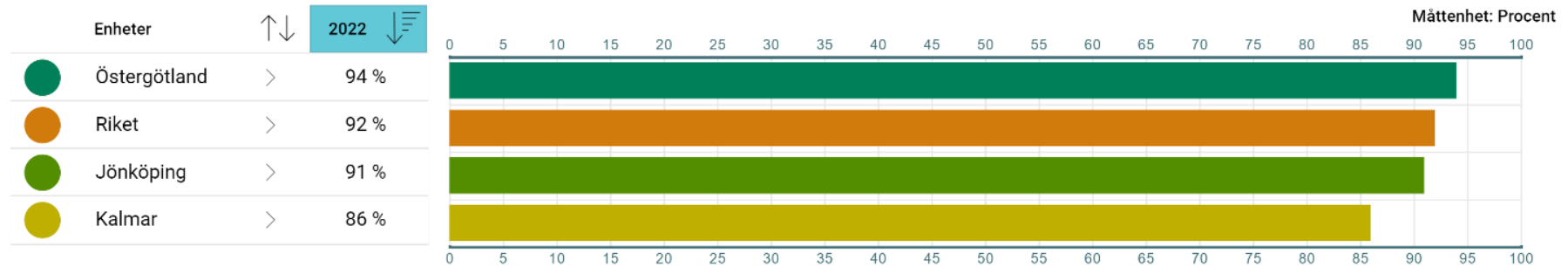
Källa:

Nationella kvalitetsregistret för stroke (Riksstroke)

Antikoagulantiabehandling vid förmaksflimmer och TIA

Andel patienter med TIA och förmaksflimmer som vid utskrivning från sjukhuset har antikoagulantiabehandling.

Önskat värde:
↗ Högt



Urval

Kön: Totalt, Ålder: Totalt, Period: År

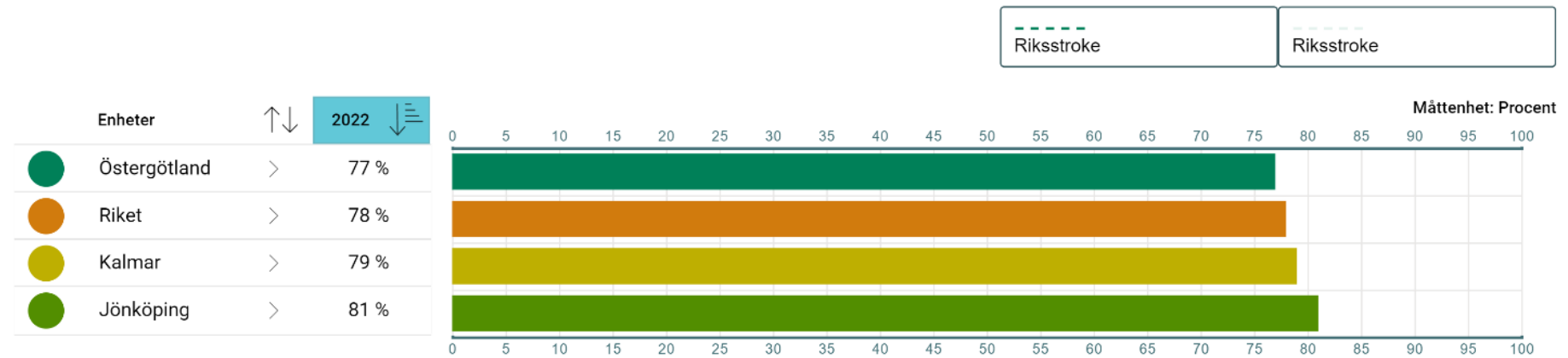
Källa:

Nationella kvalitetsregistret för stroke (Riksstroke)

Blodtryckssänkande behandling vid utskrivning efter stroke

Andel patienter som har blodtryckssänkande behandling vid utskrivning från sjukhus efter stroke.

Önskat värde:
Högt



Urval

Kön: Totalt, Ålder: Totalt, Period: År

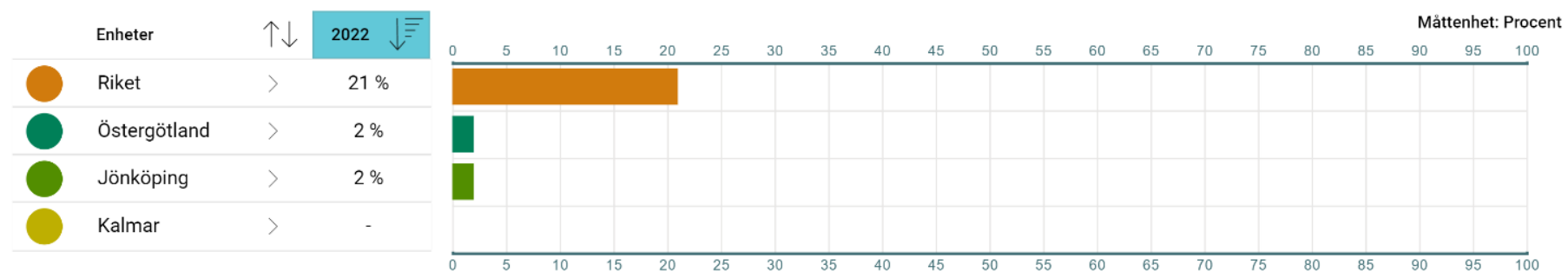
Källa:

Nationella kvalitetsregistret för stroke (Riksstroke)

Tidig utskrivning för rehabilitering i hemmet efter stroke

Önskat värde:
Högt

Andel strokepatienter med tidig utskrivning från sjukhus till hemmet där ett multidisciplinärt stroketeam både koordinerar utskrivningen och utför fortsatt rehabilitering i hemmiljön.



Urval

Kön: Totalt, Ålder: Totalt, Period: År

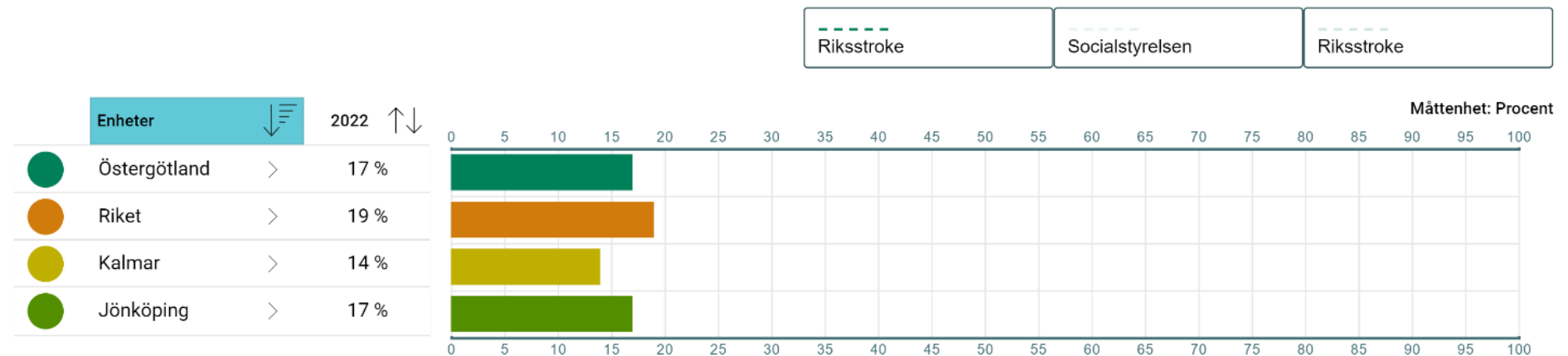
Källa:

Nationella kvalitetsregistret för stroke (Riksstroke)

Reperfusionbehandling vid akut ischemisk stroke

Önskat värde:
↑ Högt

Andel patienter med akut ischemisk stroke som fått reperfusionsbehandling med trombolys eller trombektomi.



Urval

Kön: Totalt, Ålder: Totalt, Period: År

Källa:

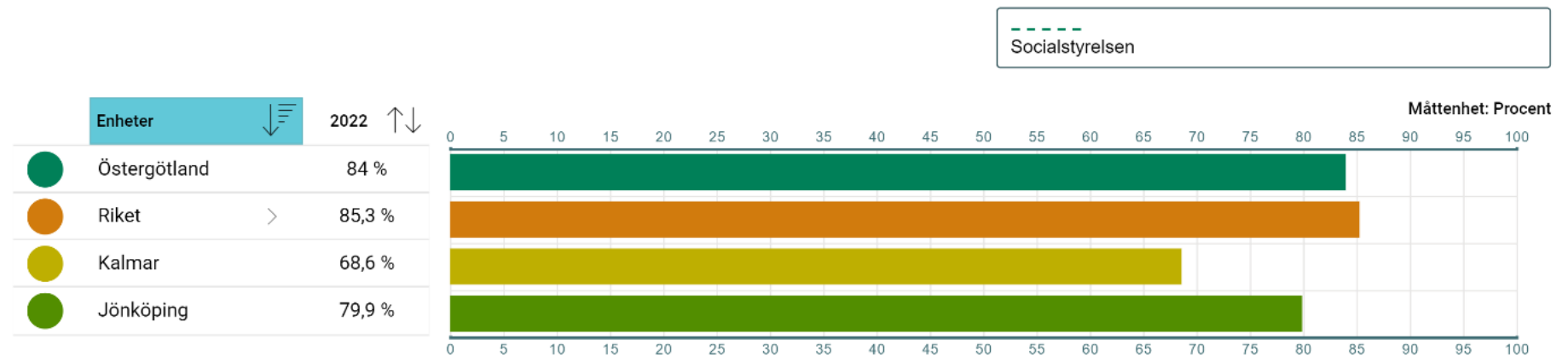
Nationella kvalitetsregistret för stroke (Riksstroke)

MS

Sjukdomsmodifierande behandling vid skovvist förloppande MS

Önskat värde:
↑ Högt

Andelen personer med skovvist förloppande MS som har sjukdomsmodifierande behandling. Avser personer under 40 år.



Urval

Kön: Totalt, Ålder: Totalt, Period: År

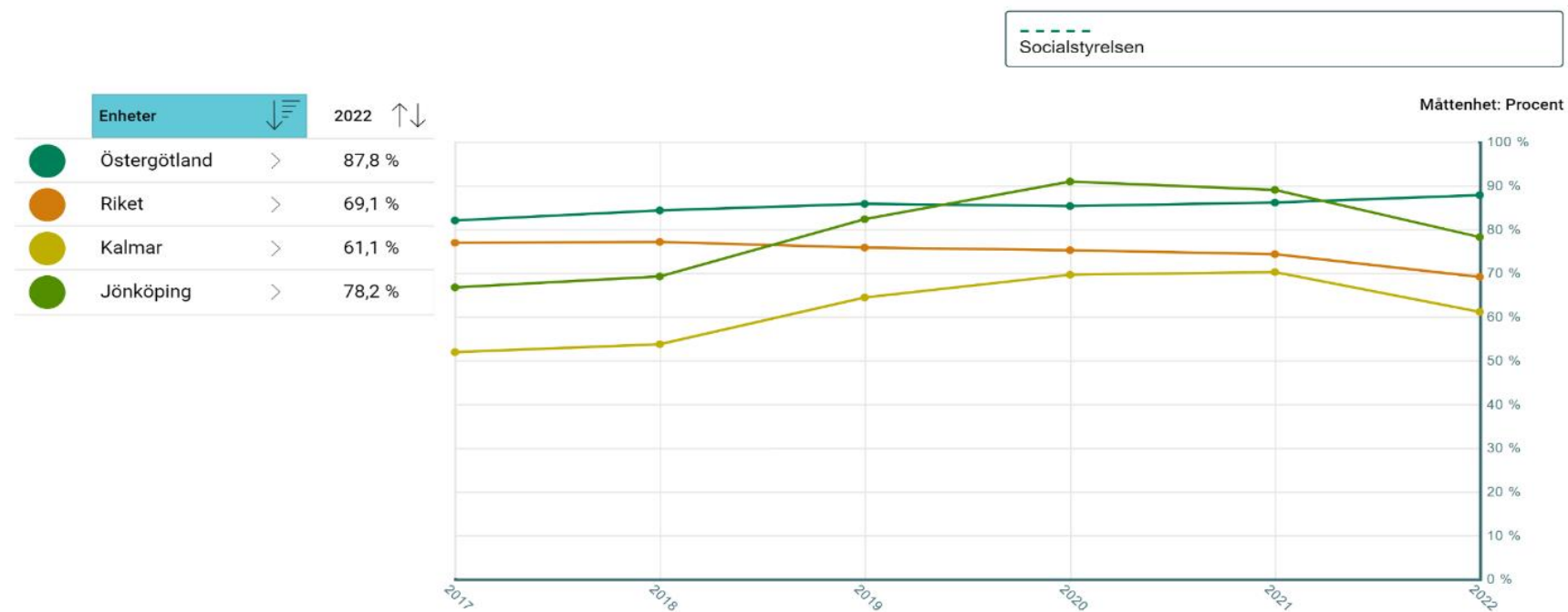
Källa:

Svenska neuroregister

Regelbundna MR-kontroller vid MS

Andelen personer med skovvist förlöpande MS som är yngre än 60 år och som har genomgått minst en magnetkameraundersökning (MR) under de senaste två åren.

Önskat värde:
↗ Högt



Urval

Kön: Totalt, Ålder: Totalt, Period: År

Källa:

Svenska neuroregister

Epilepsi

- Antalet epilepsikirurgiska utredningar som har utförts under 2021 var 19 och för år 2022 var antalet 21.
- Väntetiden för utredning med videometri med skalpelektoder är c:a 1 år. För iktalt spect 10 månader
- Nationellt Högspecialiserad Vård för epilepsikirurgi har inte tilldelats SÖSR.
- Vanliga epilepsiutredningar inklusive videometri i diagnostiskt syfte kommer dock alltjämt utföras.

Parkinson

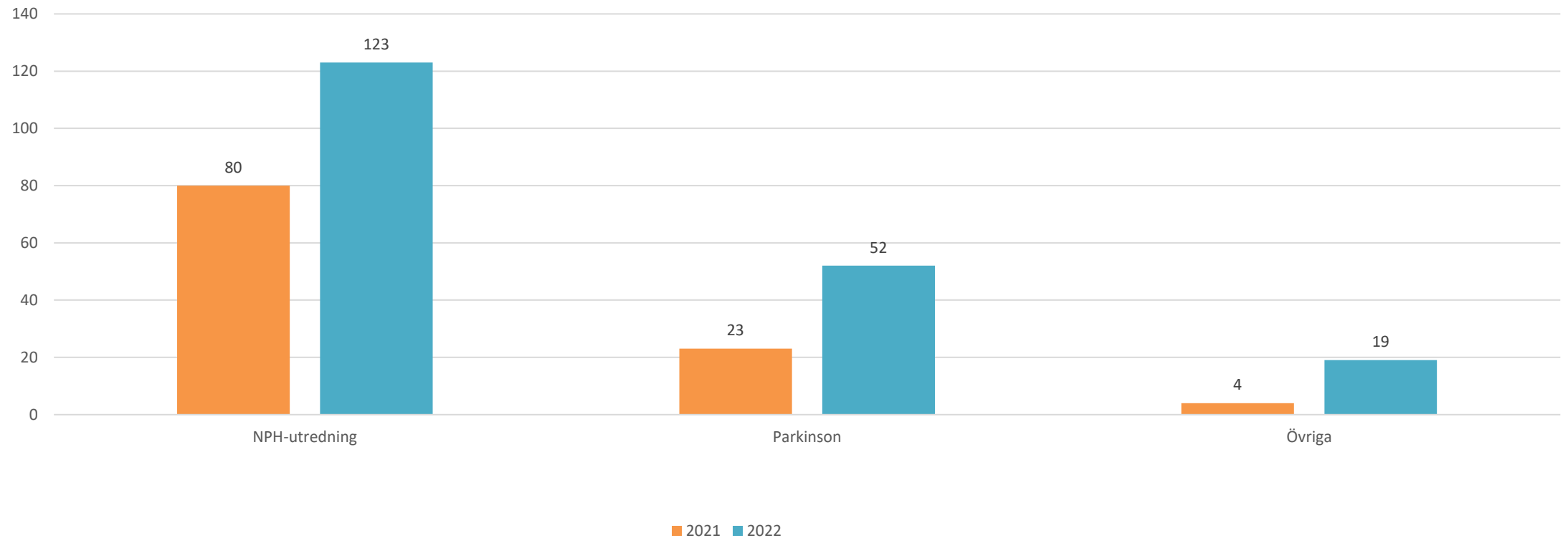
- Det som utmärker den avancerade parkinsonsjukvården i vår region är att vi erbjuder alla tre avancerade behandlingsalternativ, dvs enteralt levodopa, apomorfininfusion och djup hjärnstimulering (DBS).
- En stor del av utredningarna har kunnat polikliniserats varför väntetiderna har kunnat hållas ner.
- För utredning och insättande av apomorfin är väntetiden c:a 3 månader. Samma väntetid gäller för djup hjärnstimulering. När det gäller utredning av tremor ligger väntetiderna på c:a 6 månader.
- Utredning och behandling av enteralt levodopa försvåras betydligt av dels på grund av vårdplatsbrist men även i betydande utsträckning på grund av svårigheter att få till ett välfungerande samarbete mellan de berörda kliniker som handlägger detta.

Normaltryckshydrocefalus

- Välfungerande vårdkedja för utredning och behandling av normaltryckshydrocefalus (NPH) (Neurologiska och Neurokirurgiska kliniken).
- Antalet utredningar och operationer uppvisar en långsiktigt starkt ökande trend med högst antal utredda någonsin för 2022 med 123 utredningar.
- Bakomliggande faktorer:
 - Ökad kännedom om sjukdomen
 - Skala för att bedöma den radiologiska bilden (Radscale) mer allmänt i bruk hos radiologer.
- Väntetiderna för utredning ökat till mellan 5-7 månader.

Rörelserubbningar och NPH(normaltryckshydrocefalus)

Elektiva utredningar i Rörelsesektionen



Neuromuskulära sjukdomar

- Det som är typiskt för NME är att både klinisk och patologisk kompetens är integrerad, vilket innebär stora fördelar.
- Beslut från Socialstyrelsen kom under året att NME får tillstånd att bedriva nationellt högspecialiserad vård.
- Förberedelserna har pågått under lång tid och möjligheter finns att öka antalet remisser från både SÖSR och andra delar av landet.
- En ökad volym kommer också leda till större möjligheter att bedriva utveckling och forskning.

NK

Antal Vårdtillfällen, Vårdtid och Medelvårdtid

Avslutade vårdtillfällen, avslutad vårdtid och avslutad medelvårdtid

Vårdtillfällen:

Ack tom vald månad

1 628

Vårdtid:

Ack tom vald månad

8 508

Medelvårdtid:

Ack tom vald månad

5,2

Ack mot ack fg år %

4 %

Ack mot ack fg år %

6 %

Ack mot ack fg år %

2 %

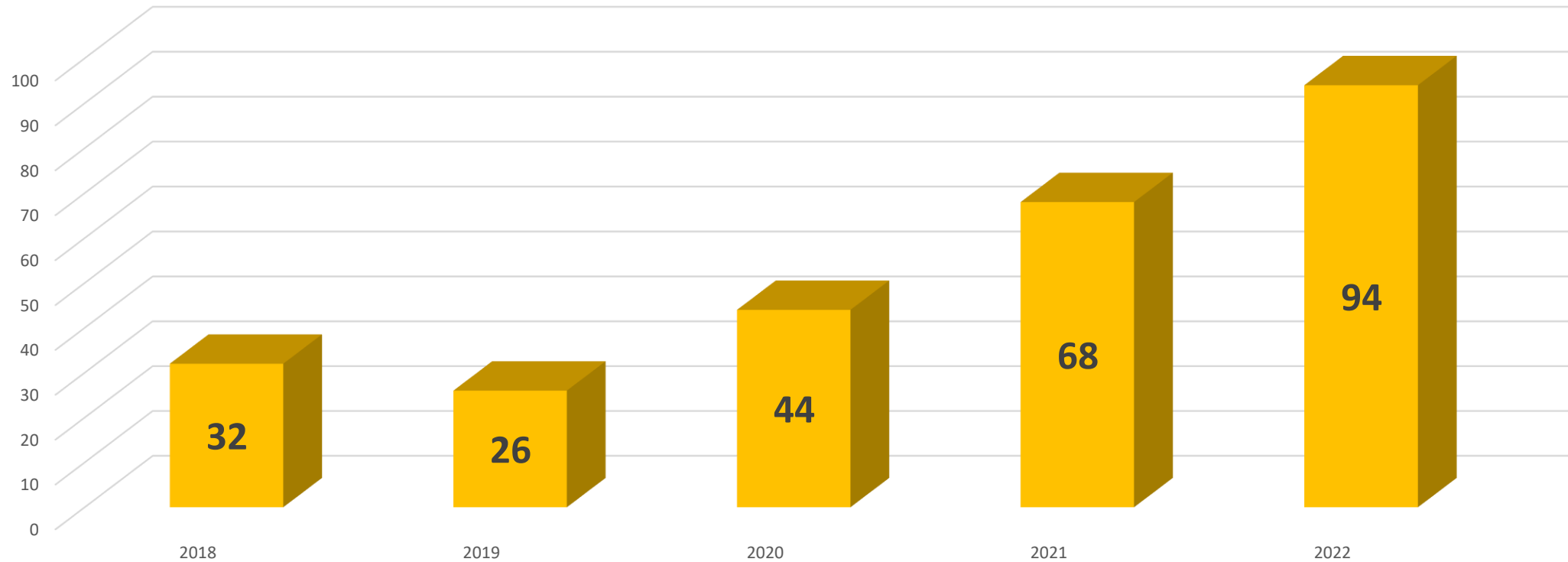
Antal Vårdtillfällen - Rullande 12



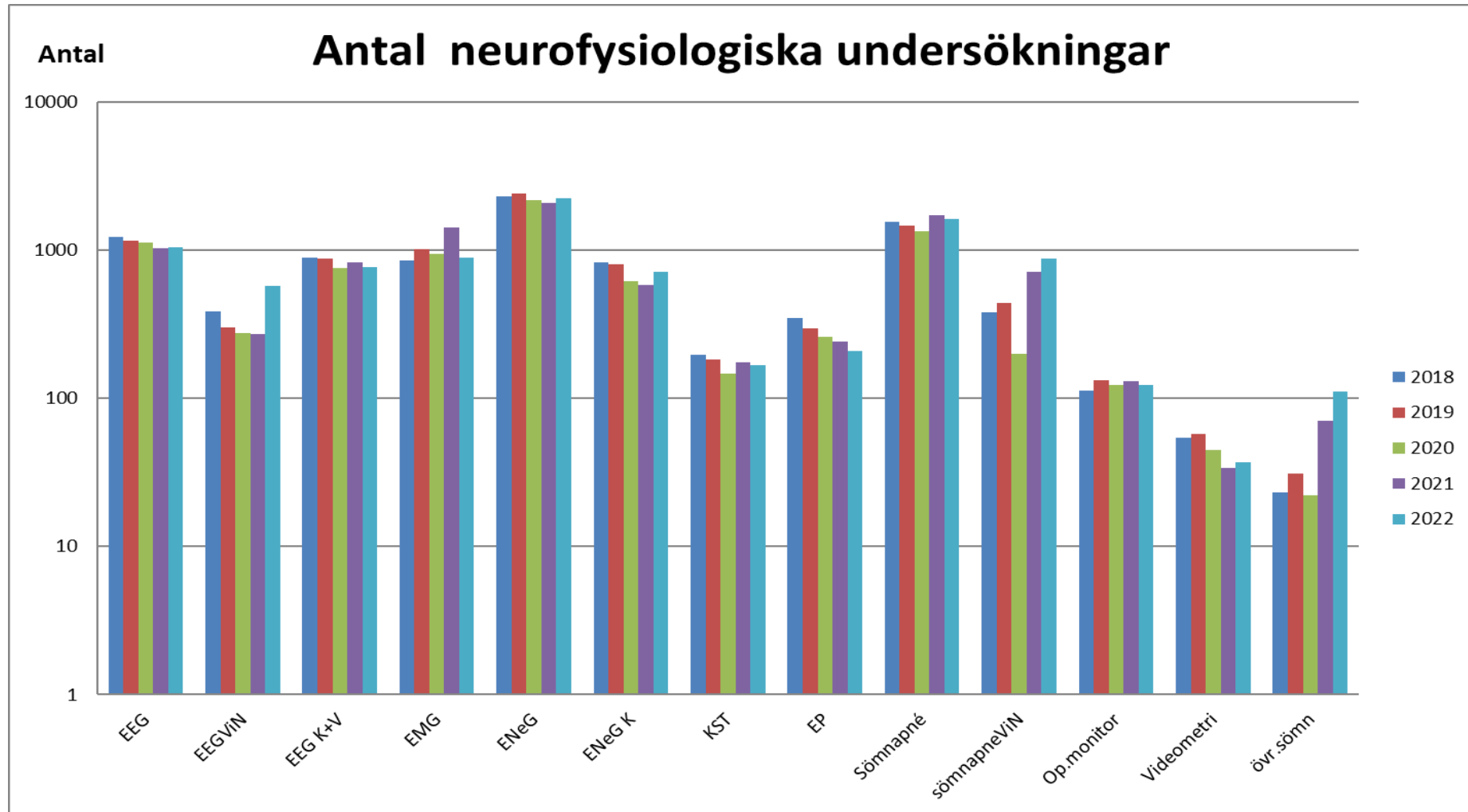
Operation

- Antalet operationer ökade med 5 %, varav de akuta operationerna stod för en 11,5 procentig ökning.
- 1481 unika operationer 2022, varav 716 var akuta.
- Antal operationstimmar var 4335, oförändrat mellan 2021 och 2022.

Trombektomi

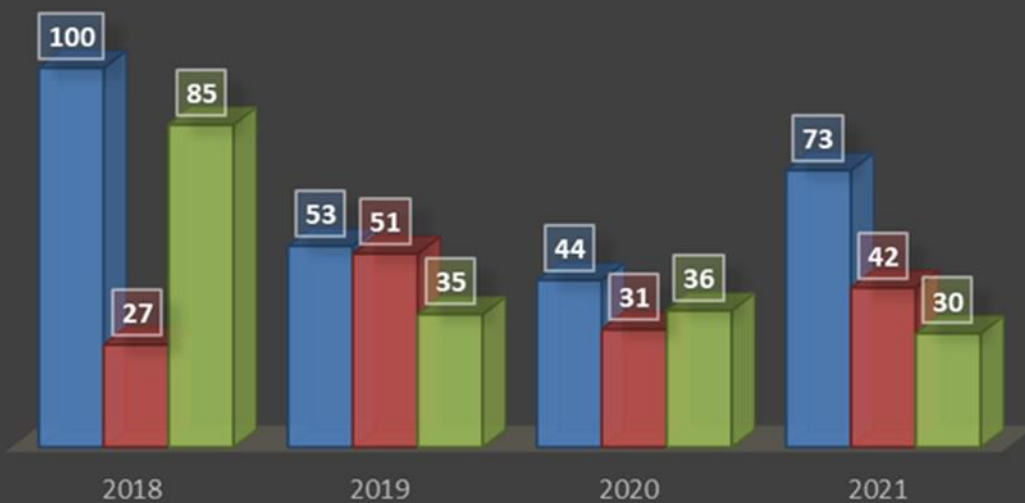


Neurofys



LEDTIDER EMG

■ RÖ ■ JönköpingKalmar ■ Örebro



LEDTIDER EEG

■ RÖ ■ JönköpingKalmar ■ Örebro



Utvecklingstendenser

- Bemanningssituationen med åtföljande vårdplatsbrist och risk för minskad tillgänglighet och även patientsäkerhetsrisker.
- Nationellt högspecialiserad vård inom neuromuskulära sjukdomar kommer att innebära att vi stärker vår position som ett viktigt kompetenscentrum.
- Avslag från att bedriva NHV epilepsikirurgi ett allvarligt bakslag för vår region och kan komma att innebära risker för kompetensförlust inom både neurologi och neurokirurgi samt neurofysiologi.
- Strokevården är det område som genomgår en mycket snabb och kraftig utveckling. Samordning mellan regionens alla delar bör förbättras så att de möjligheter till behandling som finns inte bara ska komma ett fåtal till del.
- Patientmedverkan bör ökas för att uppnå en sjukvård som är effektiv och som svarar upp mot medborgarnas önskemål.
- Ett gemensamt grepp inom SÖSR för införande av nya dyra läkemedel är en angelägenhet som måste prioriteras och aktivt arbetas med.

Resultat av samverkan

- Samverkan med NPO genom vår representant Jonas Lind.
- NAG stroke-Avan Rashid.
- RAG stroke som består av representanter från de nio sjukhusen. Ordföranden har sedan september 2022 varit Avan Rashid.
- En nybildad RAG epilepsi har bildats och ordförande för denna är Helena Gauffin.

Utmaningar

- Personalförsörjning/vårdplatsbrist/operationstid
- Utbildning/forskning
- Patientmedverkan

Nationellt Högspecialiserad Vård (NHV)







- Neuromuskulära enheten vid Neurologiska kliniken, US har av Socialstyrelsen under året fått tillstånd att från 2023-04-01 bedriva nationellt högspecialiserad vård tillsammans med Skånes universitetssjukhus, Karolinska sjukhuset och Sahlgrenska universitetssjukhuset.
- Universitetssjukhuset i Linköping ansökan om NHV för epilepsikirurgisk utredning och behandling har fått avslag.

Specialistsköterskeutbildning neurosjukvård

- Universitetet i Linköpings har i samarbete med Neurologiska kliniken US startat specialistutbildning inom neurosjukvård omfattande 60 hp, en av två utbildningar i Sverige.
- Första kullen kommer att börja hösten 2023.

RPO Reumatiska sjukdomar

Redovisning Årsrapport 2022

Patientlöften	Aktiviteter	Tidplan	Status	Kommentar
Erbjudas vård som är lätt tillgänglig för kontakt, bedömning och besök	<ul style="list-style-type: none"> Införande och implementering av vårdförlopp RA första året. Vårdförlopp RA etablerad. Vårdförlopp GCA och systemisk skleros kommer 	2022		<ul style="list-style-type: none"> VFRA1: Kalmar, Västervik och Jkpg införde 2021, Lkpg 2022 VFRA 2, infört delvis. GCA, SS: kommer 2023
Erbjudas diagnostik och behandling och uppföljning enligt bästa kunskap i varje möte	<ul style="list-style-type: none"> Forskning, inventera läget i SÖSR SRQ, Cosmic j-mallar, förbereda koppling till SRQ. 	2022		
Vara delaktig och välinformerad genom hela vårdkedjan	<ul style="list-style-type: none"> NAG patientundervisning. Uppdragsbeskrivningen är klar, en del av uppdraget presenteras vår NPO vår 2022, remissrunda höst 2022. Patientkontrakt? 	2022		<ul style="list-style-type: none"> Remissrunda kommer hösten 2023 Patientkontrakt startade 2022 och fortsätter 2023
Få tillgång till jämlik vård	<ul style="list-style-type: none"> Finns det potential för utökat samarbete inom SÖSR, inom vilka områden? ST utbildning? Läkemedel? Dra lärdom av varandra ex i VFRA. 	2022		<ul style="list-style-type: none"> Samverkan kring ST-utb påbörjat. Diskuterar varje möte hur det går med vårdförloppen och lärdomar av det.
Erbjudas bästa möjliga hälsofrämjande insatser och välfungerande screeningprogram	Rehab, hur fungerar det med samarbete i SÖSR, något som kan utvecklas?	2022		Rehabmöten har genomförts inom SÖSR
Få tillgång till patientsäker vård	Sammanhållna vårdförlopp, uppdaterade kunskapsstöd. NPO och RPO arbete	2022		Ständigt pågående arbete

Prioriterade förbättringsområden	Aktiviteter	Tidplan	Status	Kommentar
Mötesstruktur	Digitala möten 1 ggr/termin, fysiskt möte 1 ggr/termin	2022		1 fysisk möte och tre digitala
Utökad samarbete	Ex j-mallar för att förbereda en koppling till SRQ	2022		Samarbete påbörjat
Utvärdera RPO arbete	Förväntningar, kommunikation, deltagare, roller, Hur ser vi på RPO framåt, vad behöver vi utveckla?	2022		Delvis utfört men kommer att fortsätta under 2023
Patientmedverkan	Inventera hur vi jobbar med patientmedverkan i SÖSR	2022		Inventerat vid möten
Utökad samarbete?	ST-utbildning, läkemedel, upphandling? Dra lärdom av varandra	2022		<ul style="list-style-type: none"> • Samarbete kring ST-utb är påbörjat men fortsätter. • Samverkansgrupp läkemedel deltar på möte i maj 2023 • Lärdom av varandra sker på varje RPO-möte

 Ej startat
  Pågår
  Klart

Sydöstra sjukvårdsregionen

Resultat VF RA

Vårdförloppet inleds vid välgrundad misstanke om RA, fortsätter vid bekräftad diagnos och avslutas när patienten har haft diagnosen i ett år.

Målen med vårdförloppet är att

- (i) öka andelen patienter som snabbt når remission eller låg sjukdomsaktivitet
- (ii) minska andelen patienter som utvecklar bestående funktionsnedsättning,
- (iii) minska tiden från välgrundad misstanke om RA till diagnos och behandling, samt att
- (iv) patienten ska få behandling och monitoreras enligt befintliga riktlinjer.

Vårdförloppet infördes i

- Kalmar och Västervik juni 2021
- Jönköping september 2021
- Linköping februari 2022

- **Statistik för 2022 är ännu inte tillgänglig**

Utvecklingstendenser

- I och med arbete med flera vårdförlopp inom reumatologi har samverkan blivit naturligt och värdefullt att ta upp och diskutera vid RPO-möten.
- Framgångsrik forskning pågår inom regionen i Linköping.
- Vetenskapliga arbeten inom ST har gjorts i Jönköping med stöd från Linköping.

Resultat av samverkan

Beskriv kortfattat resultatet av samverkan med:














- nationella programområden/samverkansgrupper
 - Under 2022 hade SÖSR deltagare i NAG Systemisk scleros och Patientstöd vid reumatisk sjukdom
 - Representant från NPO har deltagit på RPO-möten
- regionala programområden
 - I och med införande av PSVF har vi på alla samarbetat lokalt med primärvård.
- regionala samverkansgrupper
 - Detta har hittills inte skett men under 2023 finns flera möte med andra RPO och samverkansgrupper inplanerade.
- kommuner
- patienter och närstående
 - I RPO har vi inte haft patientmedverkan men de har funnits med i den lokala utvecklingen samt inom forskningen.
- andra samarbetspartners
 - Samarbete med LiU gällande nytt curriculum för läkarstudenter

Utmaningar

- Utmaning att förhålla sig till personcentrerade vårdförlopp och/eller riktlinjer där vi inte alltid ser värdet för patienten och att standardisering inte alltid utgår från individen.
- Utmaning med implementering av vårdförloppen i förhållande till att primärvården deltar i alla vårdförlopp och inte hinner med detta.
- Utmaning med implementering i förhållande till resursbrist.

RPO lungmedicin

Redovisning Årsrapport 2022

Prioriterade förbättringsområden	Aktiviteter	Tidplan	Status	Kommentar
Arbeta strukturerat utifrån SÖSR patientlöften	I diskussionerna/dialogerna koppla ämnen, området, rapporter och handlingsplaner till de patientlöften som finns inom SÖSR			Samtliga löften
Arbeta för god medicinsk kvalitet och tillgänglighet	Kontinuerligt följa tillgängligheten genom de databaser som finns tillgängliga och diskutera förbättringsförslag/nya arbetssätt där det behövs.			Löfte 1, 6
Sjuksköterskemottagning inom lungmedicinska områden	Påbörja en förbättringsresa till välfungerande sjuksköterskemottagningar inom alla regioner i SÖRS. Initialt fokus: interstitiella lungsjukdomar obstruktiv lungsjukdom		  	Löfte 1,2
Utbildningsinsatser inom RPO lung- och allergisjukdomar	- Återstarta gemensam ST-utbildning inom SÖSR. - Gemensamma patientfallsdiskussioner inom SÖSR		 	Löfte 2
Delaktighet och samsyn vid samtliga personcentrade och sammanhållna vårdförlopp	- RPO ska avge remissvar på alla nationellt framtagna förslag på PSVF. - Samtliga enheter inom lung- och allergisjukdomar inom drar nytta av varandras arbete vid införande av PSVF och stöttar/stärker införandet av PSVF.		  	Löfte 2, 4
 Ej startat	 Pågår	 Klart		

Prioriterade förbättringsområden	Aktiviteter	Tidplan	Status	Kommentar
RAG				
RAG Allergi	Behov av representation av RÖ.			
	Lika vård - Framtagande av gemensam standard protokoll vid biologiska läkemedel vid astma			Löfte 4, 6
RAG Lungfibros	Utveckla multidisciplinära fibrosteam			Löfte 2
	Stimulera registrering i fibrosregister			Löfte 4,6
	Föreslå rond konstruktioner			Löfte 2
RAG Lungcancer	Pågående aktiviteter inom RCC sydöst			

 Ej startat
  Pågår
  Klart

Sydöstra sjukvårdsregionen


 Region
Jönköpings län


 Region
Kalmar län


 Region
Östergötland

Regionala arbetsgrupper

RAG lungcancer

RAG allergi (astma)

RAG lungfibros

medicinsk kvalitet
tillgänglighet
volym
produktion

Resultat av genomförda aktiviteter

RAG lungfibros

Fibrosteamet har haft enstaka möte under 2022

-ett utbildningsmöte (sarkoidos patientfall-nya behandlingsriktlinjer) (januari 2022).

Det regionala arbetet inom RAG lungfibros har delvis varit vilande under andra halvåret 2022 pga. pågående engagemang inom NPO lungfibros samt i avvaktan på resultat/utfall av arbetet med NPO lungfibros.

I avvaktan på NPO pågår dock nu start/implementering av fibros team i Jönköping, Norrköping och Kalmar. I Linköping finns redan team etablerat. Närmast planeras en gemensam heldags studiebesök 17 maj 2023 i Linköping för samtliga fibrosteam i regionen

Vi har tagit fram följande gemensamma dokument för att underlätta arbete på lungmottagningar:

- Utredningsförslag för patienter med nydiagnostiserad-misstänkt interstitiell lungsjukdom (ILS)
- Rekommendation för blodprovskontroller för immunsupprimerade och antifibrotiska läkemedel som ofta används inom lungmedicin

Nästa tänkbara mål är att ordna med gemensamt möte (MDK) för diskussion av patienter med interstitiell lungsjukdom (ILS) från olika ställen inom regionen. En gemensam reumatolog- lungmedicinsk konferens varannan vecka har etablerats i region Jönköping.

RAG lungcancer (RCC lungcancer)

Välfungerande multiprofessionell grupp med representanter från sydöstra största enheter Linköping Kalmar och Jönköping.

- En **regional tillämpning** av nationella riktlinjer för lungcancer som har publicerats.
- **Remissutlåtande** har inlämnats från RPO lungmedicin på reviderat nationell lungcancervårdprogram.
- Flera kollegor inom sydöstra är engagerade i nationella grupper inom området lungcancer (INCA nationellt, SLUSG (svenska lungcancerstudiegruppen), nationella vårdprogramgruppen)

Många av gruppens frågor är fokuserade på att med bibehållen kvalitet minska ledtider inom SVF med vidhängande frågor om organisation och samarbete inom storregionen.

Processledare för lungcancer har under hösten 2022 avgått och uppdraget har varit vakant under hösten 2022.

En digital vårdplan har tagits fram och tagits i bruk under hösten 2022

Cancerrehabilitering har under året varit ett prioriterat område genom gruppens utpräglade tvärprofessionella upplägg.

En stor omorganisation av lungcancervården har under 2022 skett i region Jönköping

RAG allergi

Arbetat aktivt med

-att ta fram riktlinjer för biologiska läkemedel för sydöstra regionen Det har resulterat i dokumentet "Behandling av svår eosinofil astma med biologiska läkemedel" och utgör ett viktigt PM för indikationer och val av biologiska läkemedel vid astma med syfte att få jämlik vård.

-En kartläggning av Allergen Immunterapi (AIT) verksamhet har utförts.

Resultat medicinsk kvalitet och tillgänglighet

- Allmänt råder svårigheter att utvärdera ex medicinsk kvalitet inom området lungfibros då alla sjukhus ej deltar i det nationella lungfibrosregister
- Delvis gäller samma sak för ex biologiska läkemedlen där behov föreligger att om möjligt alla sjukhus kan delta i luftvägsregister.
- Data från INCA register avseende lungcancer finns tillgängliga.

Lungcancer

Rapportering sker till INCA samt via kodning till SVF.

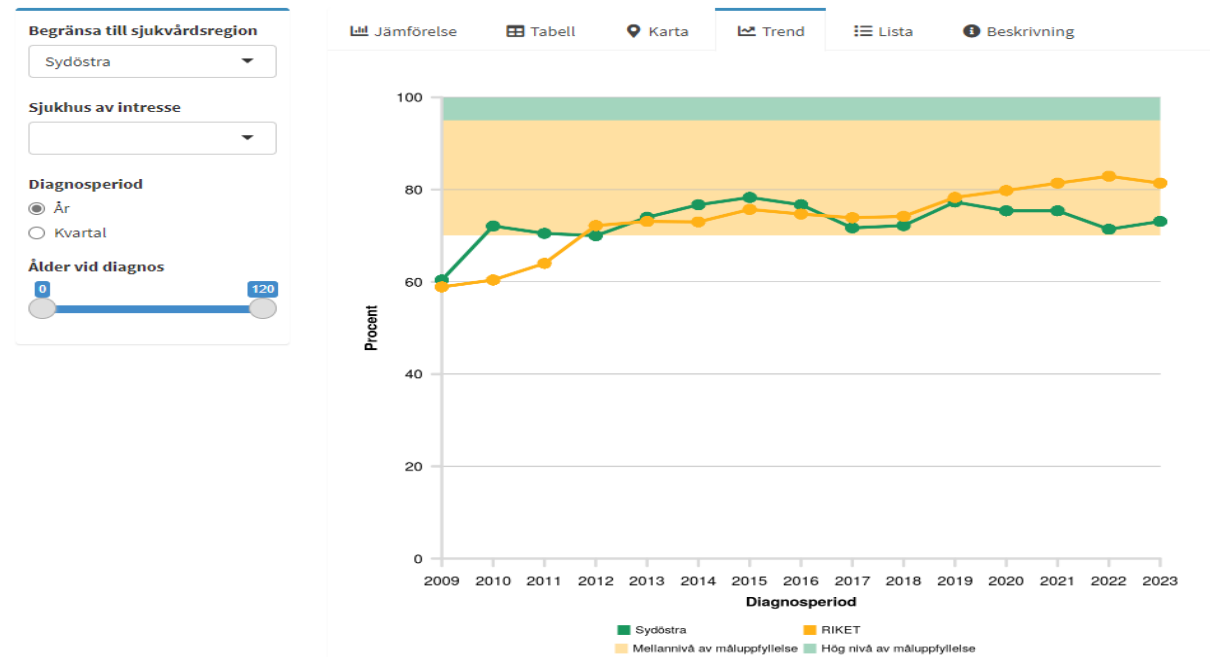
Det är önskvärt att rapportering till INCA sker fortlöpande men pga. resursbrist är andelen patienter som inom tre månader rapporteras in till kvalitetsregister är också markant lägst i sydöstra regionen.

Andel utredningar inom SVF lungcancer bör var hög. Här finns en regional variation där Östergötland ligger något lägre.

Kvalitetsindikatorer

1/MDK

Andel fall av primär lungcancer som diskuterats på multidisciplinär konferens

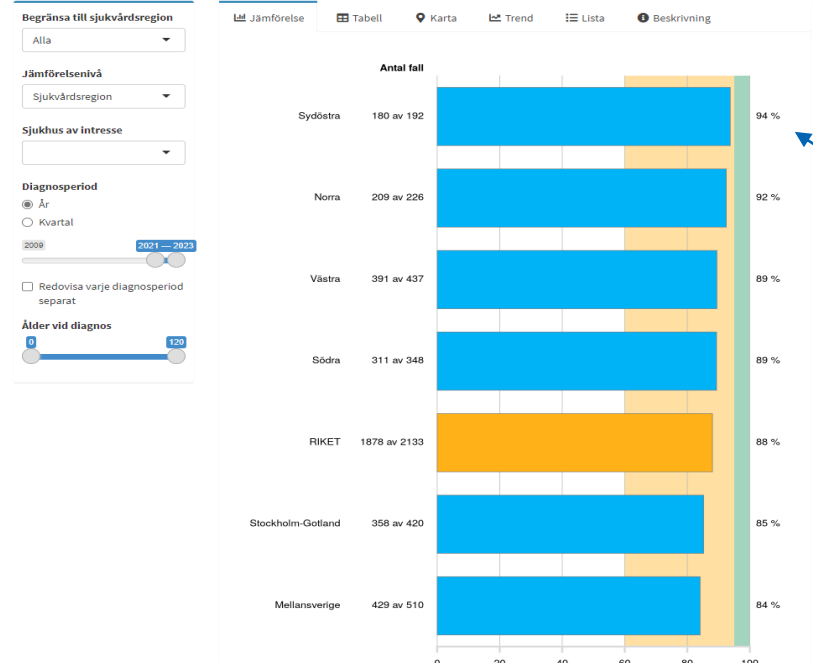


Kommentar: Vi ligger något lägre än rikssnittet gällande föredragning på MDK. Stora regionala skillnader råder dock där Kalmar har lägre MDK frekvens än Linköping och Jönköping.

2/Andel fall av icke småcellig lungcancer(NSCLC) stadium IV där aktiv behandling planeras där ett EGFR test är genomfört

Andel fall av icke-småcellig lungcancer (NSCLC), stadium IV där aktiv behandling planeras där ett epidermal growth factor receptor (EGFR) test har genomförts. (Skivepitelcancer har exkluderats)

Diagnosperiod: 2021-2023.



Kommentar:

Vi ligger högst i landet gällande mätning av EGFR (molekylärpatologi) vilket utgör en viktig indikator för denna grupp av patienter.

3/ PET-CT inför planerad kurativt syftande behandling (kirurgi, primär kemoradioterapi eller stereotaktisk strålbehandling)

Andel fall med icke-småcellig lungcancer (NSCLC) och stadium IB-IIIIB som genomgick PET-CT inför planerad kurativt syftande behandling (kirurgi, primär kemoradioterapi eller stereotaktisk strålbehandling)

Diagnosperiod: 2021-2023.

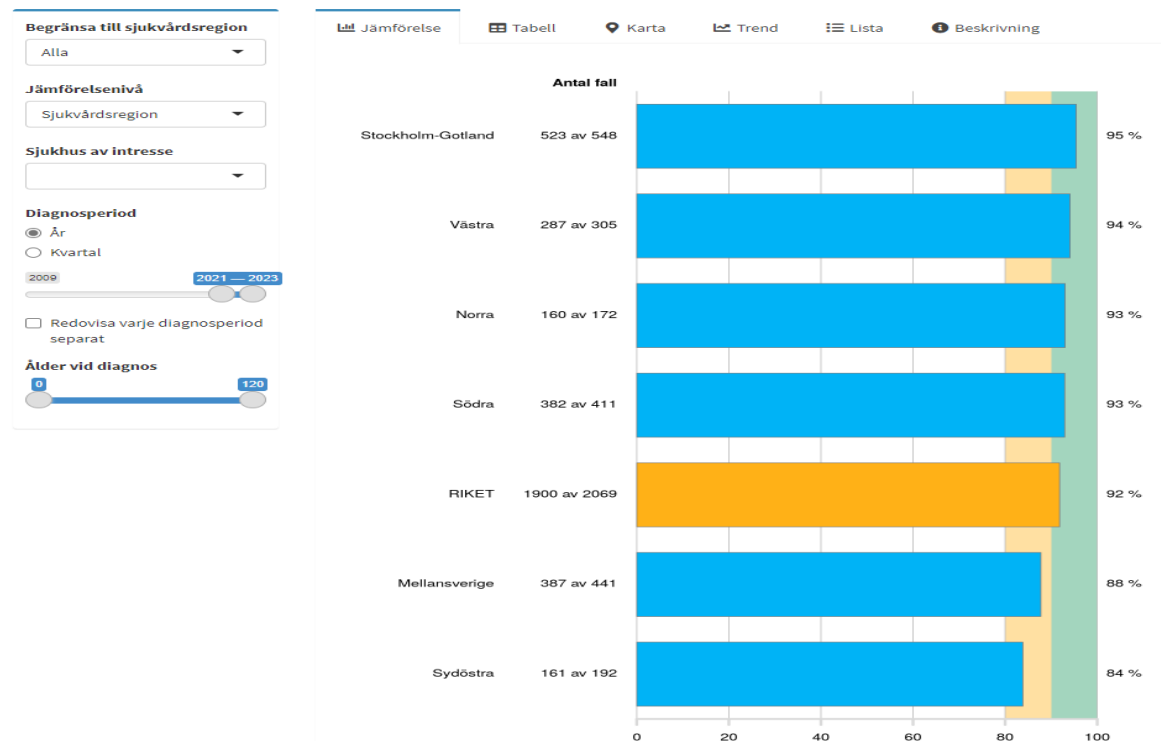


Kommentar: Vi ligger högt i parametern men allmänt kan konstateras att väntetider i Kalmar och delvis i Linköping är alldeles för långa för en undersökning som är många gånger avgörande för hur bedömning/utredning ska planeras.

4/ 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

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: 2021-2023.

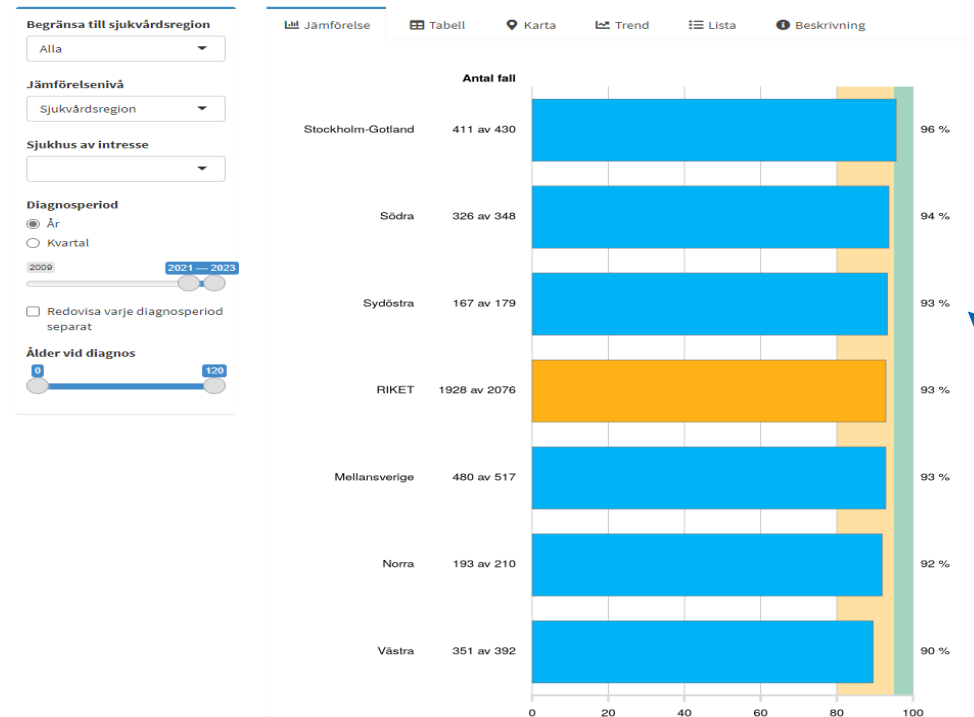


Kommentar Vi ligger något lägre än rikssnittet gällande denna parameter, i nuläget litet oklart varför.

5/ Andel fall med icke-småcellig lungcancer (NSCLC) och stadium IV, WHO Performance status (0-2) som planerats för palliativ läkemedelsbehandling vid generaliserad sjukdom.

Andel fall med icke-småcellig lungcancer (NSCLC) och stadium IV, WHO Performance status (0-2) som planerats för palliativ läkemedelsbehandling vid generaliserad sjukdom

Diagnosperiod: 2021-2023.



Kommentar Vi ligger högt och nivå med rikssnittet

6/ Andel fall med icke-småcellig lungcancer (NSCLC) och stadium IIIA-IIIB, WHO Performance status (0-2) som planerats för kemoradioterapi

Andel fall med icke-småcellig lungcancer (NSCLC) och stadium IIIA-IIIB, WHO Performance status (0-2) som planerats för kemoradioterapi

Diagnosperiod: 2021-2023.

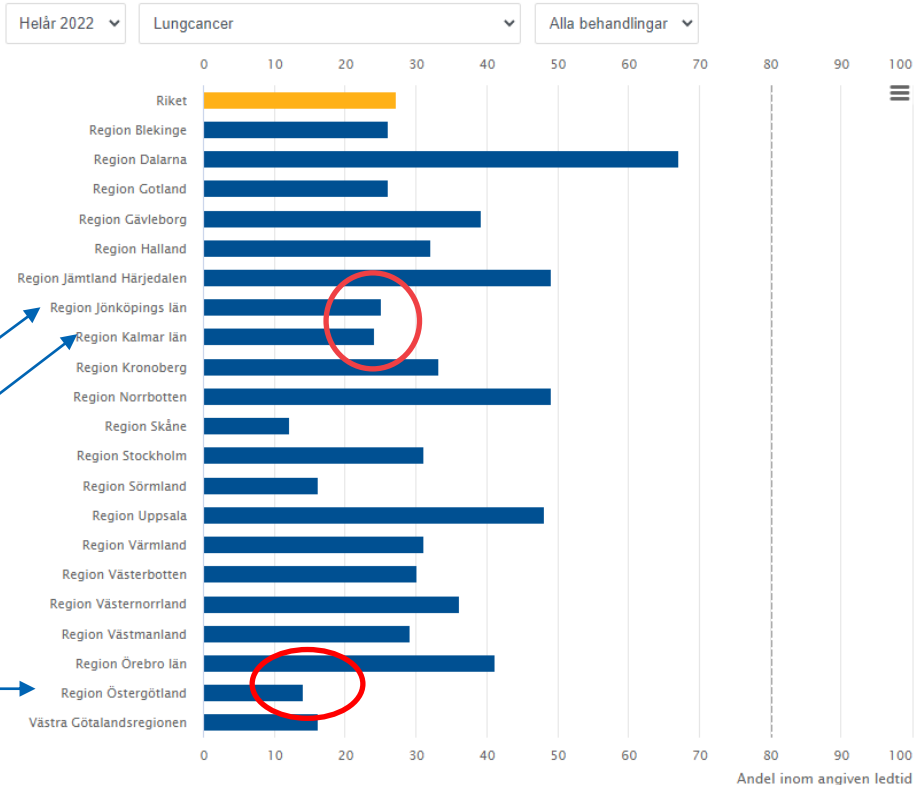


Kommentar Viktig parameter där vi ligger högst i landet men ändå inte når hög måluppfyllelse

Väntetider inom lungcancer vården

Andel patienter som utreds inom angiven ledtid- SVF lungcancer (2022) respektive INCA data (2020-2023)

Välj period, vårdförlopp och behandling



Antal dagar från ankomst av remiss till första behandlingsstart

Diagnosperiod: 2020-2023

Variabel
Antal dagar från ankomst av remiss till första behandlingsstart

Begränsa till sjukvårdsregion
Alla

Jämförelsenivå
Sjukvårdsregion

Sjukhus av intresse

Redovisning
 Median (dagar)
 Andel inom ... dagar

Diagnosperiod
 År
 Kvartal
2009 2020 2023

Redovisa varje diagnosperiod separat

Ålder vid diagnos
0 120

Kön
Män, Kvinnor

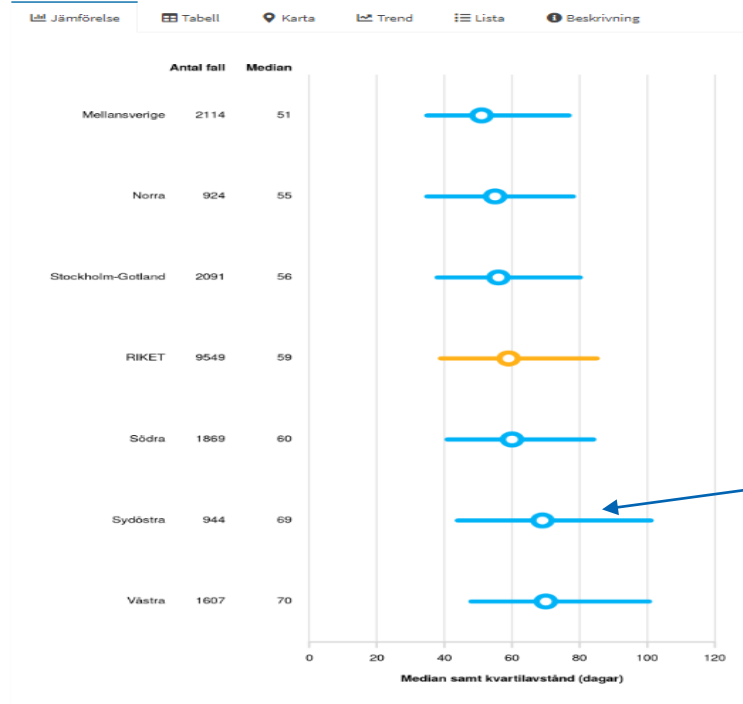
Diagnosgrupp
NSCLC, SCLC, Annan

Diagnosgrupp - detaljerad
Skivepitel, Småcellig, Aden

Stadium
IA, IB, IIA, IIB, IIIA, IIIB, IIIC, ...

Performance status
WHO 0, WHO 1, WHO 2, WH ...

Första behandling
Kirurgi eller strålbehandling



Kommentar

Väntetiden mätt från ankomst av remiss till start av behandling är i sydöstra är längre än rikssnittet.

Delvis kan detta förklaras av **organisatoriska orsaker men också av resurs skäl** (låg läkarbemanning, lång väntetid inom patologin samt bristande PET kapacitet.

Innehållet i utredningen avspeglas också emellanåt till längre väntetider där ex. en hög frekvens av EBUS staging bidrar till ökad väntetid)

Dessvärre ses ingen trend mot kortare väntetider i sydöstra eller i riket

Min vårdplan lungcancer och cancerrehabilitering

Min vårdplan är patientens dokument som bör följa med under hela vårdprocessen. Min vårdplan ska ge information och vara ett stöd för patienter och närstående, samt öka deras delaktighet och trygghet.

- 99 stycken digitala vårdplaner är upprättade i sydöstra sjukvårdsregionen november 2022 till mars 2023.
- KVÅ-kod finns för Min vårdplan:
XV019 Upprättande av "Min vårdplan" inom cancervård
XV020 Revidering av "Min vårdplan" inom cancervård

CHECKLISTA CANCERREHABILITERING

Checklistan är ett komplement till Nationella vårdprogrammet för cancerrehabilitering 2021. Den består av frågor som utgår från rekommendationerna under respektive kapitel (hyperlänk i kapitelrubrik). För fördjupning hänvisas till vårdprogrammet. Syftet med checklistan är att tydliggöra och underlätta för verksamheterna att klargöra vilka områden som behöver arbetas vidare med för att leva upp till vårdprogrammets intentioner.

CHECKLISTA	JA	NEJ	EJ AKTU- ELLT	ANSVARIG
Kap 5 Strukturerad bedömning Kap 6 Min Vårdplan och rehabiliteringsplan				
Har verksamheten en grundstruktur för cancerrehabilitering inkluderande vilken verksamhet och profession som ansvarar för vad?	X			
Finns rutiner för strukturerad och återkommande bedömning av behov av cancerrehabilitering och hur behoven tillgodoses?	X			
Finns rutiner för upprättande och uppföljning av Min vårdplan ?	X			
Finns rutiner för upprättande och uppföljning av rehabiliteringsplan?	X			
Finns rutiner för aktiv överlämning av Min vårdplan till annan vårdgivare?	X			
Finns rutiner för aktiv överlämning av rehabiliteringsplan till annan vårdgivare?	X			
Är informationen utformad på ett lättförståeligt sätt som möjliggör delaktighet?	X			
Kap 7. Nivåstruktur och teamarbete				

RAG lungfibros

Inga data finns att redovisa

Utmaning!

RAG allergi

Problem/utmaningar

Det råder resursbrist inom allergin inom sydöstra framförallt saknas allergologer

Vi har identifierade läkemedelsområden med skillnader vilket lett fram till ett arbete med pm biologiska läkemedel

En kartläggning av Allergen Immunterapi (AIT) verksamhet visar följande:

AIT verksamhet i Jönköping:

Resurs/Personal: **En allergolog** + 3 sjuksköterskor

Antal patienter: För närvarande finns ca. 130 patienter som får SCIT (Subkutan Immunterapi) och ca. 100 patienter som får SLIT (Sublingual Immunterapi).

Väntetider: Patienterna som ska få AIT och står i väntelista kan vara upptill 2 år förutom geting AIT som går att starta under samma år.

AIT verksamhet i Kalmar:

Resurs/Personal: **En allergolog och ST-allergologi** + 7 sjuksköterskor. Saknas info från Västervik.

Antal patienter: ca. 280 patienter som får SCIT (Subkutan Immunterapi) och ca. 50 patienter som ska björk SLIT under året. Saknas data från Västervik.

Väntetider: Alla patienter som behöver immunterapi kan starta samma året och man har ingen väntelista.

AIT verksamhet i RÖ (Regionöstergötland):

Resurs/Personal: **3 vuxen allergolog och 2 ST-vuxen allergologi** plus 2 barn allergolog och 2 ST-barn allergologi som deltar i AIT verksamhet. Finns ytterligare 6-7 sjuksköterskor.

Finns AIT verksamhet även i Lungallergi mott och Öronkliniken i Norrköping inom RÖ (Regionöstergötland). Info saknas.

Antal patienter: Vid Allergicentrum ca. 230 patienter som får SCIT (Subkutan Immunterapi) och ca.60 patienter som får SLIT (Sublingual Immunterapi). Data saknas från Norrköping.

Tillgänglighet lung- allergi sjukvård

Tillgänglighet spec **lungsjukvård** (källa väntetider i vården 2023-03)

Väntetid till första besök

Jönköpings län: Eksjö: Uppgift saknas, Ryhov 4 veckor, Värnamo 9 veckor

Kalmar län: Kalmar Längre än 13 veckor, Västervik saknas data

Östergötland: Aktuella data saknas

Tillgänglighet **allergi** första besök spec vård (källa väntetider i vården 202303)

Jönköping: Mer än 13 veckor

Kalmar: mer än 13 veckor

Östergötland: Data saknas

Utvecklingstendenser

Lungcancer (och lungdiagnostiska ingrepp)

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.

EBUS bronkskopi kommer starta under 2023 i Kalmar

PET CT kapacitet behöver öka i framförallt Kalmar

Ett fördjupat samarbete onkologi – lungmedicin har initerats i region jönköping under 2022 vilket fortlöper

Vårdförlopp

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

Vårdplatser

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

RAG lungfibros

NPO lungfibros kommer redovsa resultat av sitt arbete under 2023 vilket kommer ge ett bra avstamp för det regionala arbetet Fibrosteam utvecklas på flera sjukhus inom sydöstra.

Klinisk forskning

Lungkliniken US akademisk enhet.

Medicinkliniken Länssjukhuset Ryhov Jönköping upplåten enhet/USV

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

Region Jönköping (lungmed/onkologi) deltar i akademiska studier inom lungcancer: Stor KPE

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

KOL-forskning bedrivs i regi av bitr professor Lennart Persson. Okt 2022 disputerade en kollega inom lungmedicin/KOL (Magnus Kentson) Ytterligare avhandlingar under ledning av dr Lennart Persson är att förvänta under 2025- 2026)

Under 2023 sannolik ny docentur Linköping samt 2 nya doktorandantagningar.

Medarbetare i Kalmar och Linköping har deltagit i docentskola 2022 arrangerad av SLMF (Svensk lungmedicinsk förening).

För närvarande finns inget projekt med anslag från vetenskapsrådet eller dylikt

Resultat av samverkan

Nationell nivå

Representanter från sydöstra 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 forma av patientkonferenser och övergripande möten mellan sjukhus i Östergötland resp Jönköping

Kommuner

Kan ej kommentera

Patienter och närstående

Inom RAG lungcancer finns patientrepresentant

Utmaningar och positiva saker

Onkologi

Samarbete lung – onk
Ledtider

Väntetider inom patologi och molekylärpatologi
Underkapacitet inom PET_ CT

Allergi Allergolog brist

Register Luftvägsregister, lungfibrosregister

Lungfibros Nya läkemedel, thoraxradiologi, MDK


FoU lungmedicin








Positiva saker....

Långt driven onkologi

Ofta friktionsfritt, prestigelöst sedan många välfungerande samarbete

Handlingsplan 2023









Nationellt insatsområde	Prioriterat område och patientlöften	Aktiviteter	Uppföljning	Status
Lungcancer	<p>RCC kriterier</p> <p>1 Få behandling inom tid som anges i standardiserade vårdförlopp lungcancer</p> <p>2 Erbjudas diagnostik och behandling enligt Best practice</p> <p>3. Vara välinformerade och delaktiga genom hela vårdkedjan</p> <p>4. Få lika god palliativ vård oavsett bostadsort</p> <p>5. Erbjudas bästa möjliga hälsofrämjande insatser och välfungerande screeningprogram</p> <p>6. Regionalt cancercentrum sydöst ska prioritera patientnära forskning inom cancerområdet</p>	<p>1 PET kapaciteten för undermålig i delar av sydöstra regionen (Östergötland och Kalmar) Tiden för molekylärpatologi är för lång. Tiden för vanlig patologisvar är för lång.</p> <p>RPO påtalar att frågorna behöver lyftas till samverkansnämnd</p> <p>2 Kontinuerligt regionala anpassning av nationella vårdprogrammet lungcancer</p> <p>3 Implementera min vårdplan i papper eller digital form.</p> <p>4 -</p> <p>5 A Cancerrehabilitering checklista 5 B Lungcancer screening pilotprojekt pågår i Sverige.</p> <p>6 Flera läkemedelsstudier bedrivs. Fler patienter i regionen utanför Linköping bör erbjudas deltagande</p>	<p>Uppföljning: ange metod, kvalitetsindikatorer, målvärden och resultat</p> <p>1 Återkoppling vid nästa KR 25 sept 2023</p> <p>2 INCA data inkl. IPÖ Vi följer kvalitetsindikatorer och överlevnad kontinuerligt RAG lungcancer återrapporterar till RPO lungmedicin</p> <p>3 Mäta och implemnera min vårdplan</p> <p>4 -</p> <p>5 A 5 B RAG lungcancer tillsammans med RCC</p> <p>6 Via INCA samt återkoppling till RAG lungcancer</p>	

Nationellt insatsområde	Prioriterat område och patientlöften	Aktiviteter	Uppföljning	Status
KOL	Mål med vårdförloppsarbete KOL 2.0 är att patienter med KOL får en ökad livskvalitet, minskad risk för svår sjukdomsutveckling och ett minskat behov av akutvård. Ytterst ska det bidra till en minskad dödlighet i KOL.	Tillsätta arbetsgrupp som undersöker möjlighet att strat upp en RAG KOL med syfte att implementerar vårdförlopp KOL 2. 0. Undersöka möjligheter till automatisk överföring av data till luftvägs registret Fråga från patientjournal COSMIC	Återkoppling på RPO möte juni 2023	  
Lungfibros	<ul style="list-style-type: none"> • Uppdraget är att arbeta fram ett vårdförlopp för lungfibros. • Det inleds när en patient uppvisar symtom på interstitiell sjukdom. • I vårdförloppet ingår utredning, diagnos, behandling och uppföljning 	Implementera NAG lungfibros arbete I avvaktan på NAG lungfibros resultat upprätta struktureradILD mottagning inom alla län i regionen.	Studiebesök planeras vt 2023 lungkliniken US (17 maj)	 
Allergi	<ul style="list-style-type: none"> • Svår astma • Tillgänglighet till SLIT • Matallergi • Läkemedelsallergi 	Ta fram och implementera riktlinjer för biologisk läkemedelsbehandling vid svår astma Efterforska möjlighet till SLIT inom primärvården. Invänta NAG matallergi Arbete allergicentrum US Linköping	Dokument framtaget Implementering pågår. Återrapportering vid RPO juni 2023 Införande av luftvägsregister på alla sjukhus där behandling sker med biologiska läkemedel. Återkoppling via RAG allergi till RPO lungmedicin.	 

RPO Infektionssjukdomar

Redovisning Årsrapport 2022

Översiktsbild handlingsplan från 2022

Prioriterade förbättringsområden	Aktiviteter	Tidplan	Status	Kommentar
Arbeta strukturerat utifrån SÖRs patientlöften	I diskussioner och planering kring aktiviteter utgå från de 7 patientlöften som sydöstra sjukvårdsregionen fastställt.	ständigt		
Lätt tillgänglig historisk mikrobiologisk diagnostik	För att underlätta rätt beslut vid insättning av antibiotika krävs en i cosmic tillgänglig sk Resistensöversikt där arbete tillsammans med Cambio Cosmic görs för att skapa en sådan	Höst 2022		Resistensöversikten är klar, men det krävs en uppdatering planerad till hösten 2022 för att den skall kunna tas i bruk. Förutsätter BOS, vilket Östergötland ännu inte har.
Jämlik och säker sepsisvård	Implementering av personcentrerat vårdförlopp sepsis	Höst 2022/vår 2023		
Strukturerad bedömning och handläggning av S. aureusbakteriemier	Genom strukturerad bedömning av infektionsläkare vid samtliga bakteriemier orsakade av Stafylococcus aureus minska risken för recidiv och förbättra överlevnaden.	2023		I Östergötland finns en utarbetad struktur och ett implementerat arbetssätt där vi vill titta på möjligheterna att sprida detta till Kalmar och Jönköping
Antibiotikarådgivning	Införande av antibiotikarond eller liknande för att säkerställa att antibiotika inte används i onödan och att varje patient får rätt behandling	2022	 	Efter uppehåll under pandemin erbjuds utvalda kliniker på flertalet sjukhus i SÖR våren 2022 antibiotikavägledning i någon form där vi fortsätter att dela erfarenheter och optimera arbetssättet.
Eliminera hepatit C	Utifrån NAG hepatit arbeta strukturerat för att eliminera hepatit C till 2030	2030		
Ökad samverkan kring patientnära forskning	I SÖR skapa tätare kontaktnät av forskande medarbetare inkl stödpersoner och ökad kännedom om pågående forskningsprojekt i våra verksamheter	ständigt		

Resultat

I nuläget förs ingen jämförande statistik avseende resultat eller produktion inom ramen för RPO.

Under året diskussion kring vilka kvalitetsmått vi vill följa och har enats om att börja inom tre områden; *S. aureus*bakteriemier, sepsis och hepatit C.

Utvecklingstendenser

- Infektionskliniken i Kalmar har lämnat in en ansökan om universitetssjukvårdsenhet
- Forskningsområden med stark sjukvårdsregional förankring är fästingburna infektioner, mykobakteriella infektioner och infektioner med *clostridioides difficile*
- Vi ser ett behov av mer forskning inom TDM (therapeutic drug monitoring)
- Forskningssjuksköterskor är en förutsättning för att bedriva klinisk forskning och där föreligger det behov och önskemål om att återuppta det nätverk som tidigare funnits i den gruppen.

Resultat av samverkan

Nationell nivå

Svenska infektionsläkarföreningen, bedriver ett aktivt arbete kring framtagande av nationella vårdprogram och att bevaka utvecklingen inom området. SÖRs representant i NPO Infektion rapporterar regelbundet från det nationella arbetet och för frågor från RPO till NPO.

Sjukvårdsregional nivå

En plattform för utbyte av erfarenheter och goda exempel finns genom RPO där gruppen börjar finna samarbetsformer och arbetar för att också följa gemensamma medicinska resultat.

Regionnivå

Respektive klinik bedriver samarbete inom sin region.

Kommuner

RAG hepatit har utbytt erfarenheter kring samarbetet med olika kommunala verksamheter för eliminering av hepatit C.

Patienter och närstående

Inget pågående samarbete genom RPO.

Utmaningar inom RPO/RSG

- Saknas tid, engagemang och resurser
- Undvika parallella spår med det väl förankrade arbete som bedrivs via infektionsläkarföreningen
- Göra vårdförloppen greppbara genom lagom omfattning

RPO Hjärt- och kärlsjukdomar

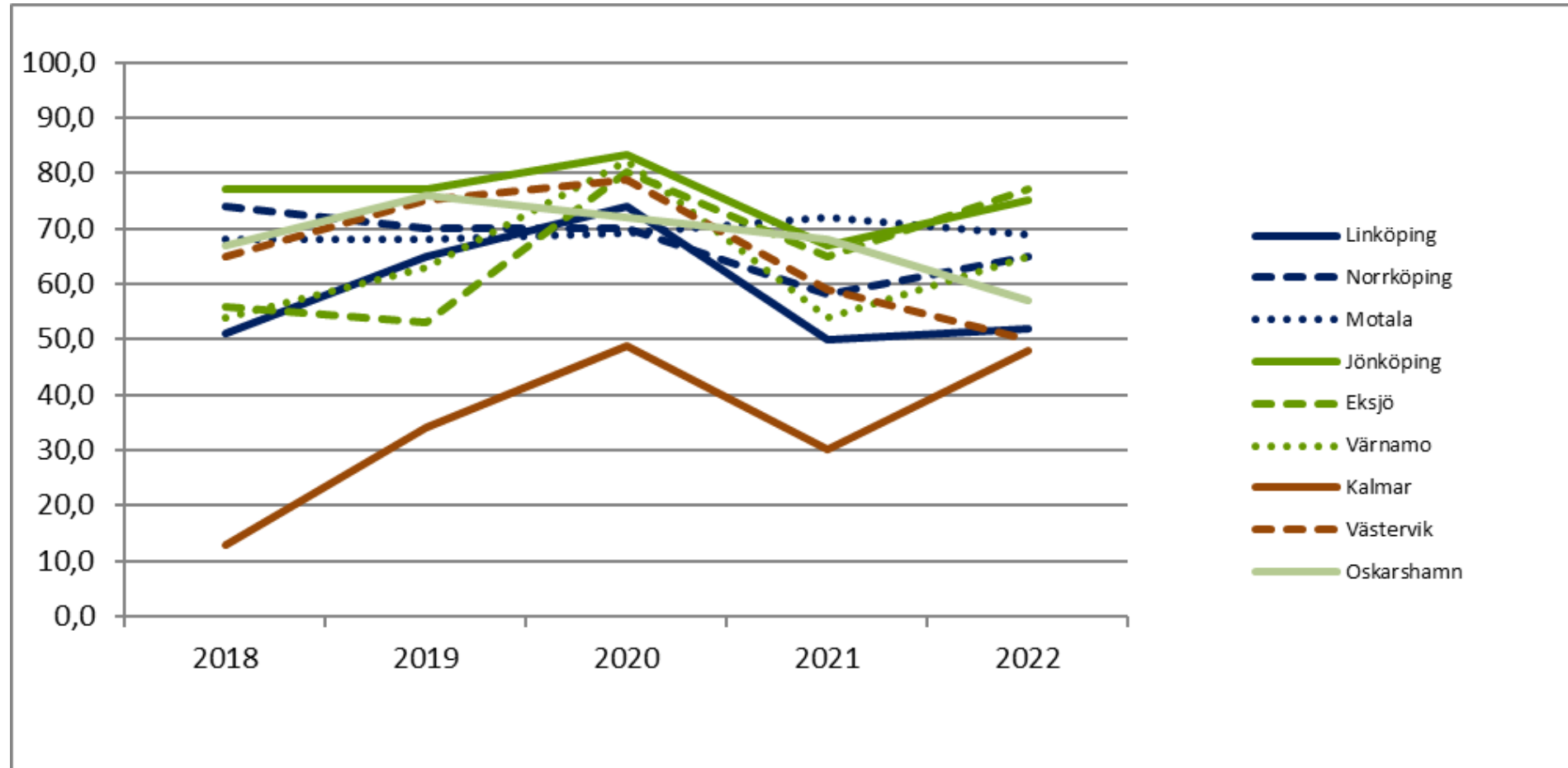
Redovisning Årsrapport 2022

Handlingsplan 2022

Förbättringsområde /patientlöften	Aktiviteter	Status
PSVF Kritisk benischemi Koppling till NPO Patientlöfte 1-4, 6-7	Samarbete RPO – RAG kärlkirurgi Implementering PSVF	Fungerar dåligt
PSVF hjärtsvikt Koppling till NPO Patientlöfte 1-8	Implementering PSVF efter remissgodkännande	Trögt
Diagnostik SÖSR samarbete Patientlöfte 2, 4, 6-8	Samarbete RPO – RAG klinisk fysiologi	Mycket gott
Sekundärprevention vid AKS Koppling till NPO Patientlöfte 1 - 8	Återkoppling från NAG/NPO början av 2022 Samverkan RPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin	Fungerar bra
Levnadsvanor/fysisk träning SÖSR samarbete Patientlöfte 1 - 8	Samverkan med RPO rehab, hab och FM Samverkan med SÖSR:s Stöd och behandling	Handlingsplan
PSVF Varicer och venösa bensår Koppling till NPO Patientlöfte 1-8	Samarbete RPO – RAG kärlkirurgi Remiss från NAG/NPO slutet av 2021 Samarbete RPO hud och RAG kärlkirurgi	Fungerar dåligt

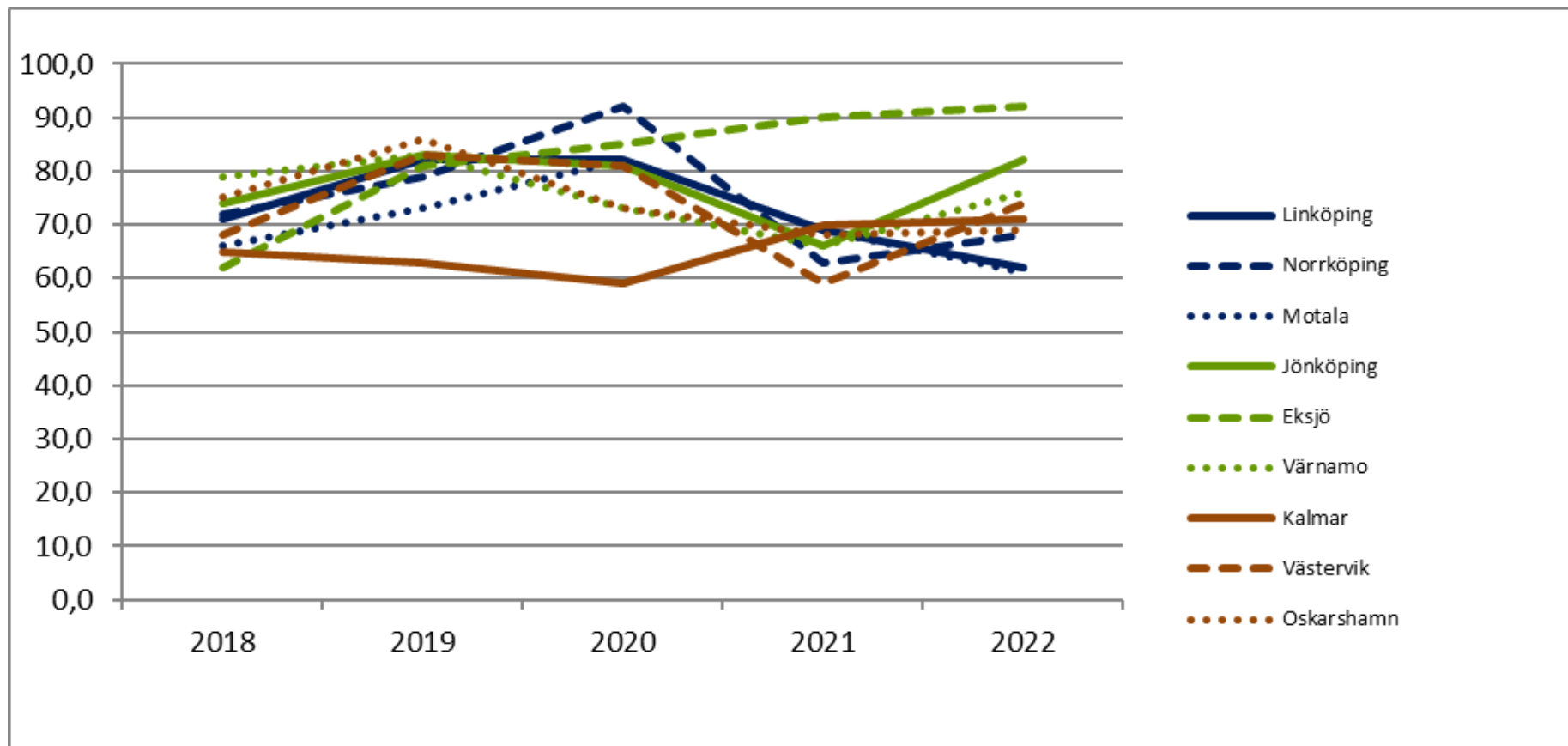
Resultat – Sjukvårdsregionalt från Vården i siffror

- Andel patienter under 80 år som når målvärde LDL-kolesterol < 1,4 mmol/l ett år efter hjärtinfarkt (SEPHIA). (Fram till 2020-12-31 var målvärdet < 1,8 mmol/l).



Resultat – Sjukvårdsregionalt från Vården i siffror

- Andel patienter under 80 år med systoliskt blodtryck < 140 mm Hg 1 år efter hjärtinfarkt (SEPHIA)

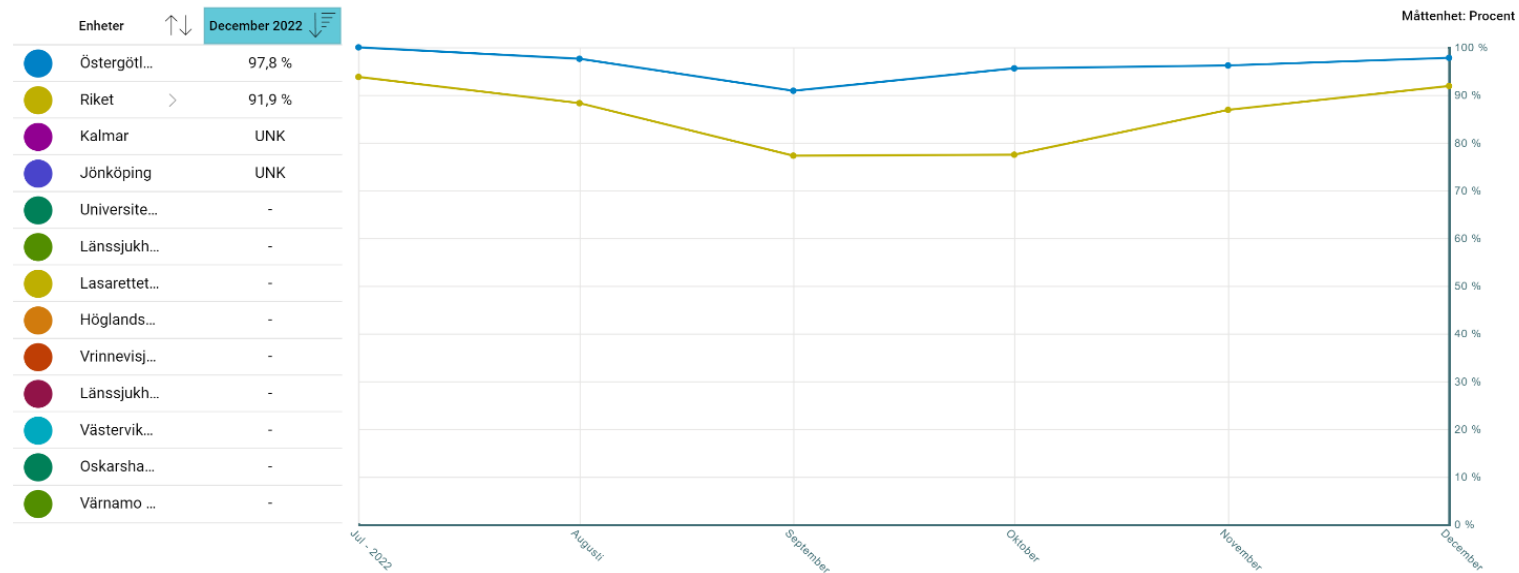


Resultat - tillgänglighet

Genomförda operationer/åtgärder inom 90 dagar i thoraxkirurgisk vård

Andel operationer/åtgärder som genomförts inom 90 dagar i thoraxkirurgisk vård.

Önskat värde:
↑ Högt



Urval

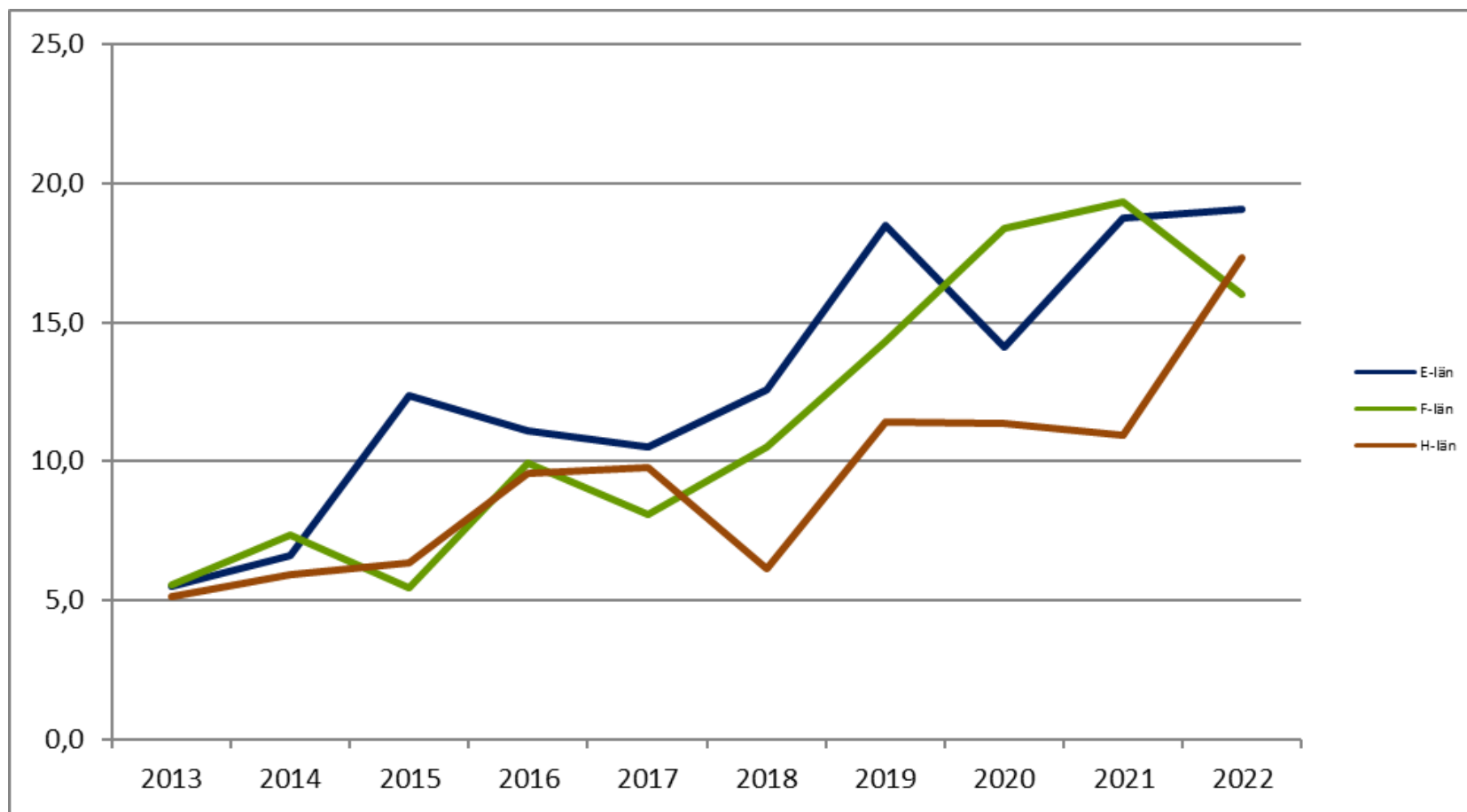
Kön: Totalt, Ålder: Totalt, Period: Månad

Källa:

Väntetider i vården, Sveriges Kommuner och Regioner

Resultat – exempel på volym/produktion

- Antal kateterburna aortaklaffingrepp per 100 000 invånare 2013 – 2022



Utvecklingstendenser

- Nya läkemedel diskuteras i sjukvårdsregionen för att få fram gemensamma riktlinjer
 - Ex läkemedel som sänker triglycerider
- Forskningssamarbete finns men kan bli ännu bättre
- Regionaliserad läkarutbildning stärker samverkan

Resultat av samverkan

- NPO hjärt- och kärlsjukdomar – diskussion om implementeringsläge
- NPO/RPO Rehabilitering/Habilitering och försäkringsmedicin
 - RAG Fysisk träning
- RSG läkemedel – sjukvårdsregionala rekommendationer (nationellt samarbete)
- Inom RPO hjärt- och kärlsjukdomar genom samverkande möten
 - Regionmöte
 - ST-utbildning i kardiologi
 - Nätverk med ansvariga för kranskärlssjukdom via SWEDEHEART
 - Planerar för arbeta konkret med mål att "bli bäst" som sjukvårdsregion och minska gapen!




Utmaningar

- Samarbete med RAG kärnkirurgi
- Samarbete med primärvården
- E-remisser och hänvisning till journalsystem
 - EKG måste skickas i pappersform separat

RPO PiVOT

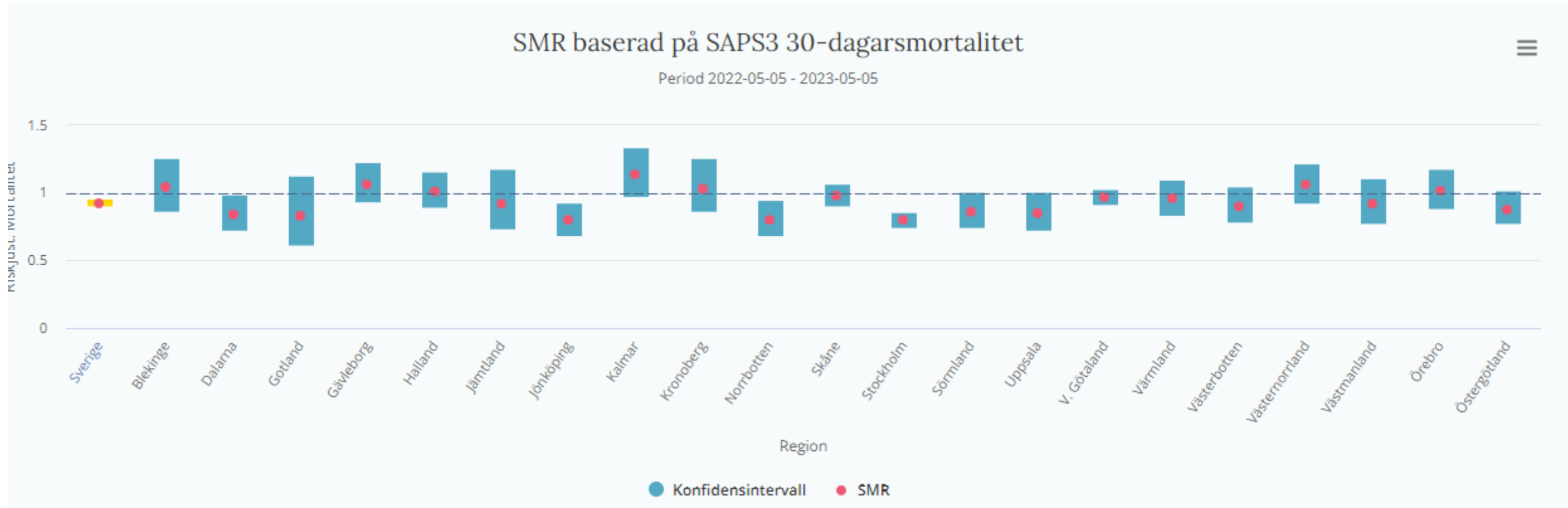
(Perioperativ vård, Intensivvård och Transplantation)

Redovisning Årsrapport 2022

Nationellt insatsområde	Prioriterat område och patientlöften	Aktiviteter	Uppföljning	Status
	<p>Omhändertagande av väntande till operation.</p> <p>Patientlöfte och mål: Att ge våra patienter vård inom vårdgarantin</p>	<p>Metod och åtgärd: Jobba med flöden och effektivisering. Rekrytering och bemanning. Ta lärdom från varandra</p> <p>Konsekvensbeskrivning: Om inte vi når målet kommer patienter inte att få sina operationer i tid vilket leder till ökat lidande och påverkar levnadsstandarden. Om vi inte kan rekrytera eller behålla den personal vi har kan det leda till att fler slutar och försämrade arbetsmiljö.</p>	<p>Ansvarsfördelning: I första hand verksamhetschefer i samråd med sina ledningsgrupper</p> <p>Uppföljning: I årsskiftet.</p> <p>Utvärdering: Fortlöpande</p>	
	<p>Rekrytering och bemanning.</p> <p>I nuläget stort behov av att rekrytera personal på flera av enheterna. Gäller alla våra specialistkompetenta sjuksköterskor och narkosläkare. Det handlar även om att behålla de vi har och jobba med arbetsmiljön.</p> <p>Patientlöfte och mål: Kunna ge våra patienter god vård och hålla vårdgarantin.</p>	<p>Metod och åtgärd: Jobba med våra HR-partners och även mot universitet och våra högre ledningar.</p> <p>Konsekvensbeskrivning: Om inte vi får till bemanningen leder det till ytterligare belastning på den personal vi har med risk för att vi tappar fler och ytterligare mer påverkad arbetsmiljö.</p>	<p>Ansvarsfördelning: Verksamhetschefer ihop med ledningsgrupper och HR-partners</p> <p>Uppföljning: Fortlöpande</p> <p>Utvärdering: Fortlöpande</p>	
<p>Insatsområde: NAG Donation</p> <p>Sydöstra sjukvårdsregionen</p>	<p>Donation, införande av DCD processen i regionen</p> <p>DCD är nu inför i RÖ och RJL och det har utförts DCD donation på tre sjukhus. Under 2023 är målet att även införa DCD i RK. RDAL och RDAS har varit ute i regionen och stöttat i införandet för övriga sjukhus. Patientlöfte och mål: Att det ska finnas möjlighet att använda sig av DCD i de fall det är aktuellt och se till att de som behöver organ ges chansen.</p>	<p>Metod och åtgärd: RDAL och RDAS stöttar vid införandet, samt att man har kontakt med Sahlgrenska i Göteborg för att hämta kunskap och erfarenhet.</p> <p>Konsekvensbeskrivning: Med införandet så får vi en större möjlighet att ta hand om organ vid donation.</p>	<p>Ansvarsfördelning RDAL/RDAS ihop med verksamhetschefer och donationsansvariga på de olika orterna.</p> <p>Uppföljning Sammanställning mot slutet av året från RDAL/RDAS</p> <p>Utvärdering Fortlöpande</p>	

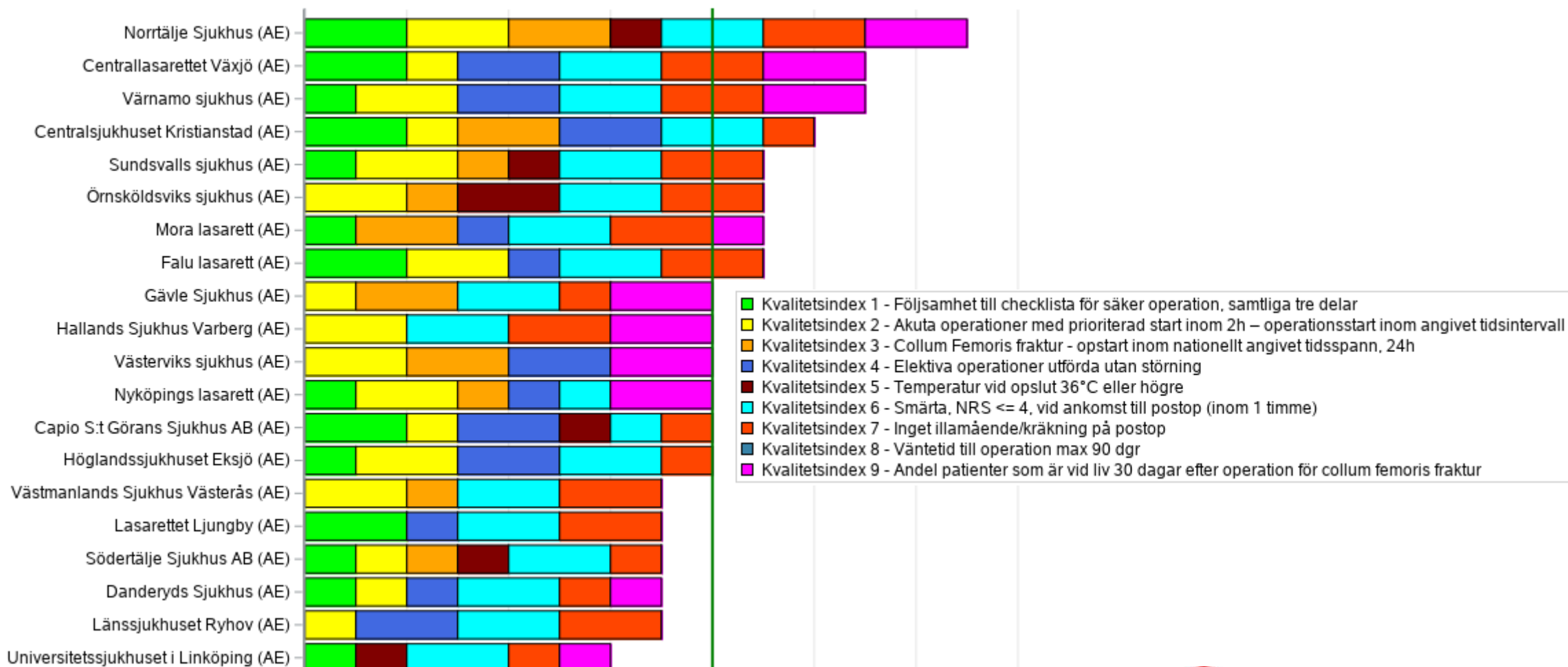
Nationellt insatsområde	Prioriterat område och patientlöften	Aktiviteter	Uppföljning	Status
NAG Sekundära transporter av svårt sjuka patienter		Oklart läge var beslutet finns i nuläget. Ej klart med ekonomisk lösning. Helikopter i alla regioner ?		
NAG Intermediärvård		Remiss från NPO har varit ute och besvarats under april månad – väntar på slusvar		
Rekommendationer för uppföljning efter intensivvård		Skall beslutas under våren '23 ?		
Verka för att ny kompetens blir tillgänglig och stannar kvar i vården				
Centralvenösa infarter		<i>Inlämnat förslag på deltagare – kommer börja arbeta under hösten '23 ?</i>		
NAG Trauma		Kontinuerlig NAG i samarbete med NPO Kirurgi- och plastikkirurgi och NPO Akutvård.(NPO Kirurgi- och plastikkirurgi är värd NPO) Planerat för uppstartsmöte		

Resultat – SIR (Svenska Intensivvårds Registret)



Resultat – SPOR

(Svenskt PeriOperativt Register)



- Kvalitetsindex 1 - Följsamhet till checklista för säker operation, samtliga tre delar
- Kvalitetsindex 2 - Akuta operationer med prioriterad start inom 2h – operationsstart inom angivet tidsintervall
- Kvalitetsindex 3 - Collum Femoris fraktur - opstart inom nationellt angivet tidsspann, 24h
- Kvalitetsindex 4 - Elektiva operationer utförda utan störning
- Kvalitetsindex 5 - Temperatur vid opslut 36°C eller högre
- Kvalitetsindex 6 - Smärta, NRS <= 4, vid ankomst till postop (inom 1 timme)
- Kvalitetsindex 7 - Inget illamående/kräkning på postop
- Kvalitetsindex 8 - Väntetid till operation max 90 dgr
- Kvalitetsindex 9 - Andel patienter som är vid liv 30 dagar efter operation för collum femoris fraktur

Resultat – produktion jämfört före pandemin – lite osäkra siffror

Region	ind_2023_8	ind_2023_9	ind_2023_10	ind_2023_11	ind_2023_12	ind_2023_13	ind_2023_14	ind_2023_15	ind_2023_16	ind_2023_17
Region Kronoberg	93	112	104	111	96	106	90	86	104	111
Region Örebro län	69	91	110	110	102	101	78	85	102	110
Region Sörmland	86	94	94	104	94	103	97	80	103	105
Region Västerbotten	98	105	85	102	95	100	87	70	100	103
Region Gävleborg	92	92	84	96	86	94	77	73	88	101
Region Skåne	98	101	102	103	100	100	95	87	103	100
Region Östergötland	90	95	98	96	104	104	96	77	106	99
Region Värmland	97	68	100	96	97	91	79	57	98	95
Region Uppsala	91	99	103	103	96	99	81	77	91	94
Region Halland	88	98	90	94	95	88	83	75	86	93
Region Stockholm	104	92	99	98	98	96	86	75	89	92
Västra Götalandsregionen	100	105	106	106	105	105	94	78	102	92
Region Dalarna	99	87	99	87	93	95	97	66	102	91
Region Jämtland Härjedalen	90	93	59	82	98	90	78	58	84	91
Region Jönköpings Län	91	89	83	108	97	98	77	74	94	91
Region Blekinge	74	91	92	83	84	87	80	73	81	89
Region Norrbotten	93	78	75	88	86	89	80	57	96	88
Region Gotland	77	77	85	99	98	94	88	71	83	86
Region Västernorrland	106	91	80	97	88	99	81	58	80	83
Region Västmanland	86	78	79	76	78	86	67	61	80	72
Total	95	95	97	100	97	98	86	74	94	93
	sportlov	sportlov	sportlov				4 dagarsvecka	4 dagarsvecka		

Utvecklingstendenser

Intermediär vård har utvecklats i Linköping – finns både medicinsk och anesthesiologisk IMA. Tidiga diskussioner pågår på Ryhov, Jönköping.

RÖSTI – samarbetsorgan inom IVA vården- ska lägga ett större arbete på att analysera kvalitets siffror och vilka vi ska följa – under '23/'24. Inledande samarbete även mellan våra operationsavdelningar för att se över kvaliteten även där.

Utvecklingstendenser

Under året har vi haft en hög forskningsproduktion och även fler lektorat och adjungerade lektorat i Linköping och Jönköping. Jönköping har inlett arbetet för att bli en USV enhet. I januari tog också den första kullen av den regionaliserade, på fyra orter, läkarutbildningen sin examen.

Resultat av samverkan

Beskriv kortfattat resultatet av samverkan med:

- Gott samarbete med NPO och har ledamot i styrelsen. Remissarbete och diskussion i olika frågor ”upp och ner”.
- Inget strukturerat samarbete med några andra RPO – men ett antal frågor som figurerar mellan olika RPO ex med Akutsjukvården.
- Inget samarbete mot kommuner
- Har post IVA mottagningar och de har återupptagits /utvecklats ånyo efter pandemin.

Utmaningar

Bemanning – rekrytera och behålla

AB13§/HÖK 22 – påverkan på 24/7 verksamhet, operationsjourer, samt läkarna ??

Operationsproduktion – upprätthålla våra salar och ”ha rätt patienter på operation”.

Ett stort tack till alla representerade RPO för ett gediget arbete under verksamhetsåret 2022.

