

Regional kunskapsstyrning
Västra Götalandsregionen
2021-09-02

Regional kunskapsstyrning

Sammanställning av verksamhetsplaner

2021/2022



Innehåll

Sammanfattning	5
Regionalt programområde barn akut vård	6
Regionalt programområde barn och ungas hälsa	6
Förbättringsområde och aktivitet: RPT ohälsosam viktutveckling hos barn och unga..	6
Regionalt programområde cancersjukdomar	6
Regionalt programområde endokrina sjukdomar.....	7
Förbättringsområde och aktivitet: RPT diabetes.....	7
Förbättringsområde och aktivitet: RPT hypertyreos	7
Förbättringsområde och aktivitet: RPT osteoporos (vårdförlopp).....	7
Regionalt programområde hjärt- och kärlsjukdomar	7
Förbättringsområde och aktivitet: RPT kritisk benartärischemi (vårdförlopp)	7
Förbättringsområde och aktivitet: RPT hjärtsvikt (vårdförlopp)	8
Förbättringsområde och aktivitet: RPT sekundärprevention vid kranskärlssjukdom....	8
Förbättringsområde och aktivitet: Venös insufficiens och venösa sår.....	9
Förbättringsområde och aktivitet: Framtidens vårdinformationsmiljö	9
Regionalt programområde hud- och könssjukdomar	9
Förbättringsområde och aktivitet: RPT psoriasis.....	9
Regionalt programområde infektionssjukdomar.....	10
Förbättringsområde och aktivitet: RPT lunginflammation	10
Förbättringsområde och aktivitet: RPT uppföljning efter covid-19.....	10
Förbättringsområde och aktivitet: RPT sepsis (vårdförlopp).....	11
Regionalt programområde kirurgi och plastikkirurgi	11
Regionalt programområde kvinnosjukdomar och förlossning.....	11
Förbättringsområde och aktivitet: RPT endometrios	11
Förbättringsområde och aktivitet: RPT bäckenbotten	11
Regionalt programområde levnadsvanor	12

Förbättringsområde och aktivitet: Primärprevention	12
Förbättringsområde och aktivitet: RPT levnadsvanor (vårdprogram)	12
Regionalt programområde lung- och allergisjukdomar	12
Förbättringsområde och aktivitet: RPT KOL (vårdförlopp)	12
Förbättringsområde och aktivitet: RPT matallergi inklusive anafylaxi	13
Förbättringsområde och aktivitet: RPT obstruktiv sömnapné	13
Regionalt programområde mag- och tarmsjukdomar	13
Regionalt programområde medicinsk diagnostik	13
Regionalt programområde nervsystemets sjukdomar	13
Förbättringsområde och aktivitet: RPT stroke (vårdförlopp)	13
Förbättringsområde och aktivitet: RPT smärta	14
Förbättringsområde och aktivitet: RPT epilepsi	14
Förbättringsområde och aktivitet: Fortsättning efter utredning huvudvärksvården i Västra Götaland.....	14
Regionalt programområde njur- och urinvägssjukdomar	14
Förbättringsområde och aktivitet: RPT kronisk njursjukdom (vårdprogram)	15
Förbättringsområde och aktivitet: RPT njursten (vårdprogram).....	15
Förbättringsområde och aktivitet: Strukturerat omhändertagande av LUTS.....	15
Regionalt programområde perioperativ vård, intensivvård och transplantation.....	16
Regionalt programområde primärvårdsrådet	16
Regionalt programområde psykisk hälsa	16
Förbättringsområde och aktivitet: RPT ADHD/AST.....	17
Förbättringsområde och aktivitet: RPT beroende	17
Förbättringsområde och aktivitet: RPT levnadsvanor och somatisk ohälsa vid långvarig psykiatrisk sjukdom	18
Förbättringsområde och aktivitet: RPT personlighets-syndrom EIPS och självskaðebeteende.....	19
Förbättringsområde och aktivitet: RPT schizofreni och schizofreniliknande tillstånd (vårdförlopp)	19
Förbättringsområde och aktivitet: RPT suicidprevention	20
Förbättringsområde och aktivitet: RPT ångest och depression.....	20

Förbättringsområde och aktivitet: RPT ätstörningar.....	21
Regionalt programområde rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin.....	22
Förbättringsområde och aktivitet: RPT förvärvad hjärnskada hos vuxna.....	22
Regionalt programområde reumatiska sjukdomar	23
Förbättringsområde och aktivitet: RPT för tidig reumatoid artrit (vårdförlopp)	23
Förbättringsområde och aktivitet: RPT för etablerad RA (vårdförlopp)	23
Förbättringsområde och aktivitet: RPT jättecellsartrit (vårdförlopp)	23
Regionalt programområde rörelseorganens sjukdomar	23
Förbättringsområde och aktivitet: RPT höftfraktur	23
Förbättringsområde och aktivitet: RPT höftledsartros PV (vårdförlopp)	24
Förbättringsområde och aktivitet: RPT radiusfraktur (vårdprogram).....	24
Regionalt programområde sällsynta sjukdomar.....	24
Regionalt programområde tandvård.....	25
Förbättringsområde och aktivitet: RPT orofacial smärta.....	25
Regionalt programområde äldres hälsa.....	25
Förbättringsområde och aktivitet: RPT kognitiv svikt vid demenssjukdom (vårdförlopp)	26
Förbättringsområde och aktivitet: RPT palliativ vård (vårdförlopp)	26
Förbättringsområde och aktivitet: RPT sköra äldre	26
Regionalt programområde ögonsjukdomar.....	26
Förbättringsområde och aktivitet: RPT medicinsk retina	27
Förbättringsområde och aktivitet: RPT glaukom.....	27
Förbättringsområde och aktivitet: RPT ögon barn.....	27
Förbättringsområde och aktivitet: RPT lins	27
Regionalt programområde öron-, näs- och halssjukdomar	27
Frågor?	28

Sammanfattning

I det här dokumentet har vi sammanställt huvuddragen i de regionala programområdenas verksamhets- och handlingsplaner för 2021. Avsikten är att ge en översiktlig bild av planerade insatser inom regional kunskapsstyrning i syfte att underlätta förvaltningarnas/verksamhetens planering för 2022.

Ur instruktionen som gått ut till regionala programområden:

Verksamhetsplaneringen visar vad som är prioriterade fokusområden under året. Den tar upp prioriterade aktiviteter, önskade resultat och det görs en inventering av resursbehov för aktiviteterna. Planen innefattar både arbetet i programområdet och dess regionala processteam.

När det gäller koppling till indikatorer och måttal görs en separat sammanställning, den så kallade indikatorlistan, av Avdelning data & analys på Koncernkontoret.

För information om arbetet på den nationella nivån hänvisar vi till:

www.kunskapsstyrningvard.se

Regionalt programområde barn akut vård

Störst fokus under 2021 är att få till en grundstruktur för RPO med ett antal representanter från olika verksamheter och förvaltningar.

NPO Akutvård har för närvarande två egna NAGar igång;

- Kvalitetsindikatorer. (Slutrapport väntas inom kort)
- Resurser på och omkring en sjukhusbunden akutmottagning. (Uppstartsfas)

Kommande arbeten inom NPO med att starta upp fler i närliggande områden är på gång däribland Trauma och Äldres hälsa. Andra NAGar som diskuterats är Överdiagnostik, Eloolyckor och Beslutsstöd för prehospitalsjukvård.

Diskussion kring behov om uppstart av RPT under 2021 pågår, men har med anledning av pandemin inte kunnat prioriteras.

Regionalt programområde barn och ungas hälsa

Störst fokus under 2021 kommer att ligga på fortsatt arbete i RPT ohälsosam viktutveckling hos barn och ungdomar. Nationellt har fem NAG nu startats upp varav en (barnfetma) korrelerar till RPT. Dessutom har Socialstyrelsen (SoS) startat ett arbete med att ta fram kunskapsstöd inom fetmaområdet och initiativet SweLife fokuserar på det förebyggande arbetet. RPT finns representerad i alla områden (SoS prioriteringsgrupp till kunskapsstödet är inte utsedd ännu men vi har nominerat medlemmar från RPT).

Angående de fyra övriga NAG så var NAG BHV tidigast ute. BHV-ansvarig i VGR bedömer att det inte finns behov av någon RPT i nuläget, men är väl informerad om arbetet. NAG migrän har som mål att relativt snabbt ta fram en ny behandlingsriktlinje för barn och vuxna och när den är färdig behöver den införas i VGR men knappast via RPT. Långvarig smärta kan mycket väl resultera i behov av att starta upp RPT men arbetet i NAG har nyligen startats upp. Detsamma gäller NAG TBI (traumatiska hjärnskador) som är ett samarbete mellan NPO nervsystemets sjukdomar och NPO barn och ungas hälsa. Idag är det alltså svårt att avgöra om vi önskar starta fler RPT redan under 2021 eller om det blir aktuellt först 2022.

Förbättringsområde och aktivitet: RPT ohälsosam viktutveckling hos barn och unga

- Vårdprogram: Det finns ett utkast framtaget i samsyn med alla företrädare i vårdkedjan som kan appliceras i arbetet med Framtidens vårdinformationsmiljö (FVM).
- Förebyggande arbete med gränsöverskridande samverkan mellan aktörer har påbörjats i åtminstone en testkommun inom VGR.
- Utbildning: I samverkan med folkhälsoinspiratörer i VGR finns fem utbildningspaket för hälso- och vårdpersonal och fem utbildningspaket för brukare.

Regionalt programområde cancersjukdomar

RCC väst tar fram eget dokument, [länk till verksamhetsplan RCC 2021](#)

Regionalt programområde endokrina sjukdomar

- RPT diabetes är formaliserat och kommer att arbeta med prioriterade områden som de har identifierat genom gap-analyser.
- RPT hypertyreos har nominerats/bemannats och kommer att ha sitt startup-möte under våren 2021.
- RPT osteoporos kommer under 2021 att formas och påbörja sitt arbete under hösten.
- Formalisera spridning och utbildning om nya nationella riktlinjer för andra endokrina sjukdomar som har framtagits av andra nationella organ (RCC).

RPO endokrina i VGR har genom medverkan i NPO medverkat till Socialstyrelsens val att göra ett nationellt vårdprogram för fetma. VGR har nominerat personer till detta arbete.

RPO endokrina i VGR har genom medverkan i NPO medverkat till att nominera till Socialstyrelsens arbetsgrupper om nationell högspecialiserad vård. Detta rör områdena neuroendokrina tumörer, osteogenesis imperfekta, könsdysfori och ärftliga metabola sjukdomar.

Förbättringsområde och aktivitet: RPT diabetes

Målet är att få fler enheter att titta på sina egna data i Nationella Diabetesregistret (NDR) och jämföra med andra enheter i VGR och därmed på sikt se en förbättring i både rapporteringsgrad och kliniska intermediära utfall. Målen kommer kunna följs i NDR.

Målet är att verka för kompetenshöjning hos personalen på diabetesenheterna genom hela vårdkedjan.

Förbättringsområde och aktivitet: RPT hypertyreos

Målet är att utföra gapanalys mellan vårt nuvarande arbetssätt och det arbetssätt som föreskrives av vårdprogrammet med beaktande kring förbättringar i patientresan. Vi kommer att använda sambandskartan för att åskådliggöra det förväntade vinsterna i outcome. Detta arbete kommer också innebära en konsekvensanalys och tillsammans kommer RPT identifiera förbättringsbefrämjande åtgärder för att uppnå en god och lika vård för alla.

Förbättringsområde och aktivitet: RPT osteoporos (vårdförlopp)

Etablering av RPT under hösten 2021.

Regionalt programområde hjärt- och kärlsjukdomar

Förbättringsområde och aktivitet: RPT kritisk benartärschemi (vårdförlopp)

Målet är en effektivare logistik för bättre prognos och minskad andel som går till amputation, registreras via nationellt kvalitetsregister (SWEDVASC).

Förbättringsområde och aktivitet: RPT hjärtsvikt (vårdförlopp)

Målet är en snabbare diagnostik som förutsättning för adekvat behandling med lägre mortalitet och minskat lidande som resultat.

Åtgärder:

- Standardiserad remiss (obligatoriska uppgifter om symptom i vila och/eller vid ansträngning, NTproBNP, EKG), rätt prioritering, bättre samordning, samt intensiva digitala utbildningsinsatser om personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp (PSV) hjärtsvikt, såväl nationellt som regionalt, under våren efter fastställande av nationellt PSV hjärtsvikt.
- Bygga upp befintliga hjärtsviktmottagningar på samtliga sjukhus till TBH enligt nationella krav. Bygga upp TBH (lämplig för stabila hjärtsviktpatienter) hos noga utvalda vårdcentraler, med tillgång till fysioterapeut. Utbildning för sjuksköterskor (obligatorisk kunskapsnivå med certifikat). Digitala utbildningsinsatser om PSV hjärtsvikt, såväl nationellt som regionalt, under våren efter fastställande av nationellt PSV hjärtsvikt.
- Hjärtsviktsbehandlingen upptitreras nästan exklusivt utanför sjukhus och dessutom sker stegvis under specifika villkor, vilket kräver professionell uppföljning. Därför är tillgång till TBH fundamentalt för en optimal hjärtsviktsbehandling (gemensam nationell riktlinje med regional förankring i VGR). För att säkerställa kapaciteten på sjukhusens TBH bör en del stabila hjärtsviktpatienter utremitteras till vc:s TBH (lokal samverkan) samt kan en del besök distanseras (egenmonitorering).

Förbättringsområde och aktivitet: RPT sekundärprevention vid kranskärslssjukdom

Åtgärder:

- Erbjuder alternativ digital hjärtskola via stöd- och behandlingsplattformen i 1177 för att öka tillgängligheten. Finns implementerad vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU) sedan april 2020. Innehållet har utvecklats vidare i samverkan med övriga sjukhus i regionen under 2020 och version 2.0 beräknas vara klar i december.
- Det finns identifierade framgångsfaktorer för att öka deltagandet i fysiska träningsprogram, som finns specificerade i NAG-dokumentet.
- En enkät har skickats ut till samtliga hjärtrehabenheter i regionen med syfte att göra en GAP-analys och processkartläggning för att identifiera förbättringsområden lokalt och regionalt.
- En modell med ”remote” träning (övervakad träning i grupp under ledning av fysioterapeut via videolänk) håller på att utvärderas. Pilot är klar vid SU. Flera sjukhus i regionen har anmält intresse av att vara med i den nationella studien som utförs i två steg med start i januari 2021:
 - Genomförbarhet och säkerhet (estimerat under 2021, eller tills vården återgår till mer normal).

- En klusterrandomiserad cross-over studie med syfte att utvärdera följsamhet, effekter, hälsoekonomi och långtidsuppföljning avseende mortalitet och kardiovaskulära händelser av remote-träning jämfört med sjukhusbaserad träning.
- Förbättrad samverkan med primärvårdsrehab. Bilda en regional arbetsgrupp av fysioterapeuter från sjukhus och primärvård med syfte att utforma en evidensbaserad modell för samverkan avseende fysisk träning inom hjärtrehabilitering.
- Kommunikation i patientärenden ska förbättras genom:
 - Standardiserade brev och remisser till primärvården.
 - Webbkonferenser mellan sjukhus och primärvård där patientfall kan diskuteras

Förbättringsområde och aktivitet: Venös insufficiens och venösa sår

Målet är en jämlik vård och mindre subjektivt lidande.

Förbättringsområde och aktivitet: Framtidens vårdinformationsmiljö

Målet är en ökad kompetens i arbetet och även samordning med kunskapsstyrningens aktiviteter.

Regionalt programområde hud- och könssjukdomar

Förbättringsområde och aktivitet: RPT psoriasis

Fokusområden:

- Öka andelen välbehandlade patienter (PASI under 3 eller DLQI lika med el under 5). Här handlar det om att på ett strukturerat sätt sätta in/byta behandling när behandlingsmålen inte uppnås. En checklista inför insättning och utvärdering av systemläkemedel har tagits fram för att underlätta.
- Bättre omhändertagande av riskfaktorer och samsjukligheter kopplade till psoriasis. Dels att genomgång görs, dels att se till att dessa följs upp vid behov. En regiongemensam rutin har tagits fram.
- Förbättra patienternas kunskaper och livsstilsfaktorer. Här handlar det om bättre patientinformation, mer tillgänglig psoriasisutbildning, fler som genomgår utbildning, eventuellt användning av Fysisk aktivitet på recept
- Öka täckningsgraden i det nationella kvalitetsregistret PsoReg till 80%.

Andra saker som kommit upp längs vägen är tex en översyn över hur man arbetar när det gäller screening av hepatit och HIV inför insättande av systembehandling och även screening av latent tuberkulos, så att vi gör så lika som möjligt och på rätt nivå (att det som behöver göras ur patientsäkerhetssynpunkt görs, men också att det inte görs mer än nödvändigt). Ett behov av information till patienter och medarbetare kring vad som gäller med vaccinationer för patienter som får systembehandling, så processteamet har tagit fram en regiongemensam informationsbroschyr

Regionalt programområde infektionssjukdomar

Förbättringsområde och aktivitet: RPT lunginflammation

A) Standardvårdplan för pneumoni i Melior

Åtgärden är en fortsättning på ett pilotprojekt som inleddes 2020 och syftar till att pröva möjligheten att tillämpa en standardvårdplan för pneumoni i Melior för att också förbereda för arbetsflöde för pneumoni i Framtidens Vårdinformativmiljö. Pilotprojektet innefattar värdering av praktisk tillämplighet och syftar till att det ska vara enklare att göra rätt. Målet är införande och användning av Standardvårdplan för pneumoni på alla sjukhus i regionen.

B) Förberedelser för Millennium

Åtgärden syftar till att förbereda tillämpning av standardvårdplan för pneumoni i FVM. Ett order set för pneumoni till Millennium har producerats under hösten 2020 och har baserats på den standardvårdplan för pneumoni i Melior som använts som pilotförsök i Alingsås samt förslag till standardvårdplan för vårdavdelning.

C) Systematisk uppföljning och återkoppling om vården av patienter med pneumoni i VGR

För att följa upp vården för patienter med lunginflammation behöver man sammanställa resultaten på ett systematiskt sätt och återkoppla dessa till verksamheterna så att man kan analysera och utveckla vården. Målet är att bygga en plattform för resultatredovisning och kontinuerlig uppdatering inom VGR med de viktigaste aspekterna för uppföljning av vården.

D) Andelen penicillin som första antibiotikaval vid samhällsförvärd pneumoni

Adekvat antibiotikaval är en viktig patientsäkerhetsfråga men också en ekologisk fråga som påverkar framtidens möjligheter att behandla allvarliga infektioner. I den regionala Patientsäkerhetsplanen anges därför ett mål för minsta andelen penicillin (PcV eller PcG) som första antibiotikaval vid samhällsförvärd pneumoni. Målet är att penicillin ordinerar vid >55% som första antibiotikaval vid misstanke om samhällsförvärd pneumoni.

Förbättringsområde och aktivitet: RPT uppföljning efter covid-19

A) Postcovid-process Barn i VGR.

Framtagande av rutin för barn med Postcovid har pågått under våren 2021. Under hösten kommer förankring av rutinen fastställas. Arbetet sker i samarbete med RPO Barn och ungdomars hälsa. Rutinen innefattar en beskrivning av barnprocessen och samverkan mellan vårdnivåer och syftar till att förtydliga ansvarsområden och göra det enklare att hitta rätt i processen.

B) 1177 information kring egenvård och kommunikation gällande Postcovid.

Arbetet syftar till att utöka information kring egenvård postcovid samt att tydliggöra för medborgarna hur processen i VGR ser ut kopplat Postcovid samt hur man söker rätt

vårdinstans. Informationen som tas fram syftar till att vara lättanvändbar för medborgarna och även innehålla kortare filmer gällande egenvård. Öka extern kommunikation på befolkningsnivå för att tydliggöra för medborgare hur man söker vård inom VGR.

C) Utbildning, kunskapsutbyte och konsultation.

Samordning av utbildning och kunskapsutbyte samt uppdatering av behandlingsmodeller och processer. Kunskapsutveckling av rehabilitering och stöd till patienter efter Covid-19.

Plattformer för utbildning samt konsultation gällande patienter har framtagits.

D) Revidering av befintlig rutin för uppföljning och rehabilitering.

Utifrån nytt kunskapsläge kommer befintlig rutin att uppdateras. Genomlysning av patientvolymerna som har behov av insatser och stöd efter Covid-19 kommer genomföras på alla vårdnivåer. Underlaget kommer användas för utbildning och framtida planering inom VGR. Vi kommer även att följa WHO's pågående arbete via vår representant i RPT som också är Sveriges representant i WHO's arbete gällande PostCovid. Detta för att snabbt kunna göra uppdateringar baserat på rådande kunskapsläge.

Förbättringsområde och aktivitet: RPT sepsis (vårdförlopp)

Etablering av RPT under hösten 2021.

Regionalt programområde kirurgi och plastikkirurgi

Inga regionala aktiviteter ännu.

Regionalt programområde kvinnosjukdomar och förlossning

Samverkan sker mellan regionalt programområde kvinnosjukdomar och förlossning och NPO och svensk förening för obstetrik och gynekologi (SFOG). Fortsatt samverkan och planerat arbete kring den statliga satsningen kring kvinnors hälsa och förlossning. Samverkan sker med 1177 gällande patientinformation.

Förbättringsområde och aktivitet: RPT endometrios

- Tid till diagnos ska minska
- Uppföljning 2–4 månader efter kirurgi
- Utbildning av kliniker och primärvård för att kunna implementera regional medicinsk riktlinje (RMR) endometrios
- Enkät för att följa patientnära mått

Förbättringsområde och aktivitet: RPT bäckenbotten

- Etablering av RPT under hösten 2021.
- Nominera RPT (bäckenbotten III) sena besvär av skador i bäckenbotten som uppkommit efter förlossning, arbetet planeras under 2021 – 2023, varefter man kanske behöver en RMR alternativt regional rutin med beskrivning av förändrat arbetssätt.

Andra aktiviteter:

- Diabetes typ 1, RMR färdigställas, remitteras. Patientinformationer och rutiner som hänvisas till i dokumentet ska nomineras till regiongemensamma dokument, 2021.
- Arbete med RMR diabetes typ 2, 2021
- Regiongemensamt arbete med ”upprepade missfall”, 2021
- Regiongemensamt arbete för förbättrad amning, 2021
- Regiongemensamt arbete med ”första levnadsveckan”, 2021/2022 (inväntar Socialstyrelsen och NPO)
- Fortsatt arbete tillsammans med ”Positiva gruppen”, med information och förbättringsarbete gällande omhändertagandet av gravida kvinnor, som är HIV-positiva, 2021
- Inventera behovet av regiongemensamt arbete med kvinnor som besväras av ”vulvasmärta”, möjligen ett RPT, 2021–2023
- FVM, skapa nödvändiga regionala rutiner för regiongemensamt arbetssätt exempelvis normalförlossning, utskrivning av patient från förlossning för att skapa order paket. Kontinuerligt arbete.
- Arbete kring regionala mål- och mätetal. Register i förhållande till FVM är en viktig fråga.

Regionalt programområde levnadsvanor

Förbättringsområde och aktivitet: Primärprevention

Under 2021 upprättat en gemensam struktur med tydlig ansvarsfördelning, en gemensam målbild och aktivitetsplan.

Förbättringsområde och aktivitet: RPT levnadsvanor (vårdprogram)

Det nationella vårdprogrammet ska regionaliseras och insatser behöver prioriteras utifrån förändring av befintliga arbetssätt, och utifrån redan uppnådda mål.

Genom Socialstyrelsens uppföljningsenkät och beredningsgruppen uppföljning på förvaltningsnivå finns viss information om följsamhet till nuvarande regionala riktlinjer. Detta material kan användas för att beskriva nuvarande nivå, tillsammans med kompletterande kunskap via data o analys. RPT får i uppdrag att ta fram nya målnivåer för arbetet, så att personer med ohälsosamma levnadsvanor minskar (mått per levnadsvana). Data kring levnadsvanor i journal är idag ofullständiga, därav behovet av NAG enhetlig dokumentation.

Regionalt programområde lung- och allergisjukdomar

Förbättringsområde och aktivitet: RPT KOL (vårdförlopp)

- Förbereda och påbörja implementering av vårdförlopp KOL
- Spirometrikörskortsutbildningar (SPKK) i team

Förbättringsområde och aktivitet: RPT matallergi inklusive anafylaxi

Etablering av RPT under våren 2022.

Förbättringsområde och aktivitet: RPT obstruktiv sömnapné

Etablering av RPT under hösten 2021.

Regionalt programområde mag- och tarmsjukdomar

Nominering av RPT levercirrhos planeras.

Uppstart av RPT inflammatorisk tarmsjukdom planeras sen höst 2021.

Regionalt programområde medicinsk diagnostik

Nominering av 1–2 RPT planeras.

Regionalt programområde nervsystemets sjukdomar

Inom RPO Nervsystemets sjukdomar pågår det arbete inom tre olika RPT: RPT stroke, RPT smärta och RPT epilepsi.

Under hösten 2020 gjordes en utredning av huvudvårsvården inom VGR där RPO medverkat. Det pågår även sedan hösten 2020 en utredning för utveckling av neurologin i Västra Götalandsregionen. Denna utredning bedrivs i samordningsrådet för neurologi och inkluderar bland annat en kartläggning av problemområden och förbättringsförslag samt åtgärder. Det finns även en stark koppling till RPO och RPT i detta arbete. Vi ser framför oss att ett arbetssätt utformas för en god samverkan mellan samordningsrådet och däri linjeansvariga verksamhetschefer och kunskapsstyrningen med RPO nervsystemets sjukdomar och de regionala processteamerna inom neurologi.

Parallellt med detta arbete, kopplat till utredningen för utveckling av neurologin i Västra Götalandsregionen, pågår ett arbete att undersöka hur digitalisering ur de tre perspektiven: interaktion med patienter, en digital arbetsmiljö som underlättar för vården samt skapa värde med data, kan stötta utvecklingen av vården. Arbetet leds av IT-strateg tillsammans med RPO-ordförande. Detta är en pilot i det regionala arbetet med digitalisering som knyter ihop samordningsrådet och RPO och kommer under året att inkludera RPT. Målet är att identifiera behov som kan åtgärdas med konkretiserade digitala lösningar.

Förbättringsområde och aktivitet: RPT stroke (vårdförlopp)

- Inläggning på strokeenhet/IVA/NKK som första vårdenhet vid TIA och stroke. Hög målnivå 80%, måttlig 70%.
- Dörr till måltid (Door to needle) inför start av reperfusion (trombolys) <30 min. Hög målnivå 50%, måttlig 35%
- Andel reperfusionsbehandlade alla åldrar. Hög målnivå 20%, måttlig 13%

Förbättringsområde och aktivitet: RPT smärta

- Hur många har genomgått webbutbildningen, vilka professioner och vilka vårdnivåer? Målnivåer och önskad förändring inte klart ännu. Frågeformulär före/efter genomgången webbutbildning till några enheter.
- Hur många har tagit del av riktlinjerna (kort sikt). Hur många ringer in på telefontiden. Målnivåer och önskad förändring inte klart ännu. Målnivåer och önskad förändring inte klart ännu.
- Andel patienter i primärvård som utvecklat långvarig smärta som träffat fysioterapeut inom 180 dagar (nu 37 %). Målet är att öka andelen som träffar fysioterapeut.

Förbättringsområde och aktivitet: RPT epilepsi

Förbättringsområden:

- Korrekt och tidig diagnos och tidiga insatser
- Teamkompetens och samarbete mellan vårdnivåer inom neurologin
- Snabb vårdkontakt vid behov
- Välinformerad och delaktig patient

Förbättringsområde och aktivitet: Fortsättning efter utredning huvudvärksvården i Västra Götaland

Målet är en mer jämlik, sammanhållen och kunskapsbaserad huvudvärksvård inom Västra Götalandsregionen.

Regionalt programområde njur- och urinvägssjukdomar

Programområdet avser att fortsätta arbeta med det nationella vårdprogrammet för kronisk njursjukdom. Dessa riktlinjer var i allt väsentligt klara redan våren 2020.

Nationellt pågår ett arbete med att ta fram ett vårdprogram för omhändertagande och utredning av patienter med njursten. Dessa patienter utreds och behandlas på olika sätt i landet och även inom VGR. NPO har därför identifierat detta som ett område som bör förbättras vilket kan göras med ett gemensamt nationellt vårdprogram som underlag. Detta vårdprogram beräknas vara färdigt först under senare delen av 2021.

Ett tredje område som bör förbättras är omhändertagande, utredning och behandling vattenkastningsbesvär som inrymmer i termen LUTS, ”Lower Urinary Tract Symptoms”. Även här bör ett gemensamt nationellt vårdprogram vara nödvändigt för att patienter med LUTS ska få likvärdigt och effektivt omhändertagande såväl regionalt som nationellt.

Förbättringsområde och aktivitet: RPT kronisk njursjukdom (vårdprogram)

Syftet initialt blir att skapa en nationell och regional samsyn inom området CKD.

En strukturerad syn på prevention och tidiga åtgärder är viktig. För att uppnå optimal effekt skall patienten vårdas på rätt instans som i flertalet fall är primärvården.

Specialistvården tar hand om allvarliga njurfunktionsnedsättningar och patienter med hög risk för progression. Ett utvecklat vårdprogram skall på ett enkelt sätt vägleda primärvård och specialistvård för att patienterna skall vårdas på adekvat nivå och få effektiv preventiv behandling.

I vårdprogrammet anges specifika behandlingsmål och rekommendationer hur vården ska ges på rätt nivå. Målen nationellt och regionalt är:

- Minskade läkemedelsbiverkningar.
- Förbättrade blodtrycksnivåer.
- Minskat behov av sjukvård och vårdplatser

I Sverige finns ett register (Svenskt Njurregister) som byggs ut alltmer och för närvarande registreras patienter som följs på njurmedicinska enheter. Varje enhet kan hämta data på sina patienter vilket möjliggör uppföljning av hur väl blodtrycksmålet uppnås.

RPO-företrädare, njurmedicinare i regionen och primärvårdsläkare samordnar, sprider och utvecklar det kommande kunskapsunderlaget genom att under andra halvåret 2021 bilda ett regionalt processteam.

Förbättringsområde och aktivitet: RPT njursten (vårdprogram)

Ett viktigt delmål är att minska antalet patienter med avlastande katetrar (pyelostomier et cetera) och frekvensen bakteriella infektioner sekundärt till katetrar.

Målen nationellt och regionalt är:

- Minskade komplikationer.
- Kortare handläggningstider och kortare sjukskrivningsperioder.
- Minskat behov av sjukvård och vårdplatser

RPO-företrädare, njurmedicinare i regionen och primärvårdsläkare samordnar, sprider och utvecklar det kommande kunskapsunderlaget genom att under 2022 bilda ett regionalt processteam.

Förbättringsområde och aktivitet: Strukturerat omhändertagande av LUTS

Målet är att minska antalet patienter med kroniskt kateterbehov.

Regionalt programområde perioperativ vård, intensivvård och transplantation

Etablering av RPO under hösten 2021.

Regionalt programområde primärvårdsrådet

I princip är inga patientgrupper exkluderade från primärvården, en avgränsning för Regionala primärvårdsrådet blir då att inte ta huvudansvar för en specifik diagnos i kunskapsstyrningssystemet.

- Öka primärvårdens insatser i omställningsprocessen till Nära vård.
- Stärka uppföljning av primärvården exempelvis via att bidra till ökad användning och implementering av PrimärvårdsKvalitet. PrimärvårdsKvalitet är ett nationellt system för kvalitetsdata i primärvården och har som syfte att stödja förbättringsarbete och uppföljning genom analys, reflektion och lärande. Genom PrimärvårdsKvalitet kan man:
 - Visa på ojämlikheter genom Primärvårdskvalitet eller regionala rapporter
 - Bidra i utvecklingen av området Nära vård i hälso- och sjukvårdsrapporten 2021
 - Bidra till användbara kunskapsstöd för primärvården.
- Kunskapsstöd för kommunal hälso- och sjukvård genom deltagande i kunskapsråd tillsammans med VästKom är påbörjat och fortgår.
- Fortsätta arbetet med kunskapsstöd för primärvården i Nationellt kliniskt kunskapsstöd (NKK) genom att utvärdera och bevaka beslutsstöden ur både kommunalt perspektiv och ur ett primärvårdsperspektiv.
- Delta i utvecklingen av digifysisk vård och Framtidens vårdinformationsmiljö.

Regionalt programområde psykisk hälsa

Regionalt programområde psykisk hälsa (RPO PH) har sitt ursprung i en motsvarande organisering knuten mot Kunskapsstöd för psykisk hälsa och uppstod som en följd av den regionala utvecklings-planen för allmänpsykiatri 2014. Då tillskapades s k kunskapsnoder för ett antal diagnos- och kunskapsområden, så när den regionala kunskapsorganisationen infördes 2018 omformades dessa till regionala processteam (RPT). RPO PH har, förutom VGR, region Hallands psykiatri som deltagare och består idag av åtta RPT. Alla dessa har idag uppdrag för hela åldersspannet, deltagare från primärvården och akademien, samt flera av dem har också kommunal representation och brukar-representanter finns i samtliga. RPO PH i VGR har sedan den 1 januari 2021 det nationella värdskapet för Nationellt programområde psykisk hälsa.

Förbättringsområde och aktivitet: RPT ADHD/AST

Från RPT deltar representanter i utveckling av NAG Adhd och dess vård- och insatsprogram för Adhd. RPT har även representant i Socialstyrelsens utveckling av nationella riktlinjer för Adhd samt i dess prioriteringsgrupp. Det är ffa av vikt att förbättra kunskap och utbud gällande åtgärder som kan ges till alla de personer som har besvär och funktionsnedsättningar, oavsett om de söker vård i ett tidigt skede via vårdcentral eller om de har genomgått utredning inom psykiatri och erhållit diagnos. Utvecklar därför bl. a psykoedukativa program inom både Adhd och autism men förbättringsområde inkluderar även uppbyggnad av nya utbildningar för vårdpersonal.

Aktiviteter:

- Uppföljning/revidering pågår av RMR Adhd och AST för både vuxna och barn.
- Uppföljning via kvalitetsregistret BUSA, som läggs ned juli 2021, men aktivitet i styrgrupp kvarstår.
- Regional riktlinje för arkivering av psykologiska test håller på att tas fram.
- Utbildningar i utredningsmetodik, för både barn och vuxna
- Utbildning inom psykopedagogiska insatser, för både barn och vuxna
- Utbildning inom diagnosområdet och intellektuella funktionsnedsättningar (IF), för alla vårdnivåer
- Implementering av VIP Adhd och RMR Adhd, AST och IF – både vuxna och barn
- Ny RMR för intellektuella funktionsnedsättningar ska implementeras. Förhoppningsvis kan RMR kopplas till Millennium på ett adekvat sätt.

Förbättringsområde och aktivitet: RPT beroende

Från RPT deltar representanter i utveckling av NAG missbruk och beroende och dess vård- och insatsprogram för beroende. På regional nivå arbetar RPT för en mer jämlik och likvärdig beroendevård, särskilt inom läkemedelsassisterad behandling (LARO). Inom målgruppen för barn och unga pågår flera utvecklingsarbeten, både inom BUP och Mini Maria (integrerade ungdomsmottagningar i samverkan med socialtjänst). Ett stort förbättringsområde rör insatser då patienter besväras av psykiatrisk samsjuklighet vid samtidigt beroendetillstånd. Förbättringsområde gäller även rekommendation om att utredning respektive behandling ska ske integrerat/samtidigt. Pågående regeringsuppdrag, samsjuklighetsutredningen, belyser svårigheter och möjligheter för kommun och region med delat ansvar inom beroendevården. Regeringsuppdraget tros föreslå att hälso- och sjukvården kommer att få ett tydligare behandlingsansvar och om förslaget antas kommer ett omfattande och långsiktigt förbättringsarbete att krävas, inom alla vårdnivåer och i samverkan med socialtjänst.

Aktiviteter:

- Utbildningar i beroendemedicin, för både barn och vuxna
- Utbildning inom psykologiska behandlingsmetoder (MI, MET; KBT vid beroende, CRA), för både barn och vuxna

- Seminarium i samverkan med Länsstyrelsens ANDTS-grupp och CERA (en centrumbildning vid Göteborg universitet) gällande beroendekunskap
- Utbildning inom samsjuklighet vid beroendetillstånd
- Politiskt uppdrag att genomföra fördjupad kartläggning av LARO i VGR, utveckling av LARO-nätverk, utbildning skadereducerande insatser, LARO-utbildning för specialistläkare
- Uppstart av nätverk för Mini Maria
- Uppföljning via kvalitetsregistret Bättre beroendevård.
- Implementering av VIP beroende samt uppföljning och revidering av flera RMR inom diagnosområdet

Förbättringsområde och aktivitet: RPT levnadsvanor och somatisk ohälsa vid långvarig psykiatrisk sjukdom

Det är en påtaglig skillnad i kroppslig hälsa mellan psykiskt långtidssjuka och övrig befolkning, vilket markant påverkar både livslängd och livskvalitet för dessa personer. Även livskvaliteten är markant sämre då faktorer som rökning och sämre kost i hög utsträckning ger en ökad incidens av sjukdomar så som KOL och diabetes. Till detta ska läggas att cancer ofta upptäcks i sent skede hos dessa personer. Trots att problemet på senare år uppmärksammats kvarstår skillnaderna. Medvetenhet om den ovan beskrivna problematiken skulle behöva öka ute i verksamheten och strategier för att möta detta behöver tas fram. Även inom kunskapsorganisationen finns brister i kunskap och handlingsplaner. Att stödja bättre levnadsvanor hos psykiatrins patientgrupper skulle i högre utsträckning behöva anpassas för olika patientgrupper, då det krävs olika strategier för olika grupper. Att stödja bättre levnadsvanor för psykossjuka, deprimerade eller personer med beroendeproblematik kräver olika bemötande, inte minst under den viktiga motivationsfasen. Levnadsvanor och somatisk ohälsa ett högst levande och angeläget problem att försöka hantera, men detta behöver ske mera inriktat mot olika patientgrupper.

Aktiviteter:

- Uppföljning/revidering pågår av RMR Årligt hälsosamtal och somatisk kontroll av patienter med långvarig psykisk sjukdom. Denna RMR har reviderats tidigare och blev då gällande även för psykiatriskt långtidssjuka i primärvården.
- Under 2021/2022 planeras utbildning till diplomerad tobaksavvänjare med särskild inriktning mot psykiatrins sjukdomsgrupper.
- I samarbete med rättspsykiatrin planeras en utbildningsaktivitet i ämnet levnadsvanor. Förhoppningen är att sista steget i denna utbildningskedja ska vara en högskoleutbildning på 7,5 poäng.
- RPT engagera sig också i utbildningar för läkare och sjuksköterskor inom ramen för METIS-konceptet.

Förbättringsområde och aktivitet: RPT personlighets- syndrom EIPS och självskadebeteende

Från RPT deltar representanter i utveckling av NAG och dess vård- och insatsprogram samt vårdförlopp för självskadebeteende. Prevalens för alla personlighetssyndrom i befolkningen är

11 - 12% och 64% inom sjukvården. Emotionellt instabilt personlighetssyndrom (EIPS) diagnostiseras – felaktigt - sällan före 18 årsåldern på grund av bl.a. risk för stigmatisering. Debutåldern sträcker sig från cirka 10 till 25 årsåldern. Detta är en känslig livsperiod varför tidiga samhällsinsatser är viktiga. EIPS är en relativt vanlig åkomma och prevalensen är 2% i befolkningen och 28,5% inom sjukvården. Resultat av studier visar en jämn fördelning av EIPS och självskadebeteende mellan könen. Suicidalt beteende och suicidförsök förekommer hos 56,4% bland EIPS.

Aktiviteter:

- Inventerar och arbetar för att vidmakthålla metodkompetensen i regionen (ERGT, DBT och MBT) samt arrangerar olika utbildningsinsatser.
- Revidering av befintliga riktlinjer.

Förbättringsområde och aktivitet: RPT schizofreni och schizofreniliknande tillstånd (vårdförlopp)

Från RPT deltar representanter i utveckling av NAG och dess vård- och insatsprogram samt ytterligare ett vårdförlopp för schizofreni och liknande tillstånd. Psykossjukdomar är ett samlingsbegrepp för tillstånd med psykotiska symtom där schizofreni är den största enskilda diagnosgruppen. Schizofreni kan betraktas som den svåraste och mest handikappande psykossjukdomen och drabbar ca 1/2 procent av befolkningen, ofta med debut i tidig vuxenålder. Många som får schizofreni och schizofreniliknande tillstånd behöver omfattande insatser, från både socialtjänst och hälso- och sjukvård, periodvis eller fortlöpande under livet. En kombination av antipsykotiska läkemedel och psykosociala insatser är avgörande för att undvika återinsjuknande i psykos, minska symtom och möjliggöra återhämtning. Det är också viktigt att personen får stöd till att klara sitt dagliga liv med boende, arbete och sociala relationer. I nuläget kan det dröja relativt länge innan personer med schizofreni och schizofreniliknande tillstånd omhändertas på rätt vårdinstans och får rätt insatser. Detta riskerar att försämra prognosen. Många personer behöver också mer stöd än de erbjuds.

Aktiviteter:

- Personcentrerat sammanhållet vårdförlopp för schizofreni-förstagångsinsjuknade har tagits fram. Övergripande målsättning med vårdförloppet är att öka tillgången till evidensbaserade vård- och stödinsatser för målgruppen.
- Stödja införandet av det framtagna nationella vårdförloppet för schizofreni-nyinsjuknade och bidra till ett evidensbaserat och jämlikt omhändertagande i regionen.

- I samarbete med Regional vårdanalys fånga målgruppen i våra datasystem och utröna förutsättningar för uppföljning av vårdförloppet.
- Arbete med gapanalys och val av fokusområden för förbättringsarbete pågår.
- Workshop för medarbetare i vården kring nationellt framtaget utbildnings- och behandlingsmaterial för stöd i införandet av vårdförloppet har genomförts och fler planeras framöver.
- Revidering av befintliga riktlinjer med hänsyn till framtaget vårdförlopp för schizofreni pågår.
- Uppföljning via kvalitetsregistret PsykosR.

Förbättringsområde och aktivitet: RPT suicidprevention

Suicidalitet innebär ett lidande för den suicidnära personen, men drabbar även närstående. I Sverige tar nära 1600 personer varje år sitt liv, om s k osäkra suicid inkluderas, vilka utgör ungefär en femtedel av den siffran. Män över 80 år har de högsta suicidtalerna och bland bägge könen ses ökade suicidtal i 50-årsåldern. Suicidtalet i Västra Götaland har varit i stort sett oförändrade sedan slutet på 90 talet. Suicidhandlingar är den yttersta konsekvensen av ett svårt lidande som orsakats av att personen i fråga drabbats av sjukdom eller svårt drabbande livshändelser. Det finns en mycket stark koppling mellan psykiatriska tillstånd och suicid. De flesta som tar sitt liv i Sverige har symtom på en depression. Näst vanligast är alkoholproblematik, men nästan alla psykiatriska tillstånd ökar risken. Identifiering av personer med hög suicidrisk är en central men också utmanande uppgift för hälso- och sjukvården, detta då de flesta som har psykisk ohälsa eller uttrycker suicidtankar faktiskt inte tar sitt liv. 2013 antog Västra Götaland en nollvision för suicid. Ingen människa ska behöva känna att suicid är den enda utvägen, och ett delmål i den läns gemensamma suicidpreventiva handlingsplanen är att suicidtalet ska minska med 40 procent till år 2025. I RPT deltar även representanter från RPO Barn och ungdomars hälsa samt tre ideella organisationer: MIND, Suicide Zero och SPES.

Aktiviteter:

- RPT är navet inom hälso- och sjukvården för att realisera några av aktiviteterna i den läns gemensamma handlingsplanen för suicidprevention 2020–2025.
- Inventerat och utarbetat en s k utbildningstrappa för hälso- och sjukvården.
- Revidering pågår av befintliga riktlinjer för barn och vuxna. Åtgärderna som tas upp i dessa två RMR syftar till att öka den suicidförebyggande vården.
- För att säkerställa suicidologiskt kunnande arrangeras olika kompetenshöjande insatser och paketering pågår av det digitala utbildningsprogrammet Psyk-E bas, så att det digitala kunskapsstödet blir lättillgängligt för vårdens medarbetare oavsett vårdnivå.

Förbättringsområde och aktivitet: RPT ångest och depression

Från RPT deltar representanter i utveckling av NAG och dess vård- och insatsprogram för depression och ångestsyndrom samt framtagande av vårdförlopp depression-vuxna som

påbörjats under året. Nästan en tredjedel av befolkningen får en depression någon gång i livet, och cirka en fjärdedel får ett ångestsyndrom. Personer med depression eller ångestsyndrom som inte får rätt behandling i tid riskerar en försämrad funktionsförmåga, långvarig sjukdom och återinsjuknande. Det är viktigt att snabbt kunna bedöma hur allvarligt en persons tillstånd är, och erbjuda rätt behandling i ett tidigt skede. För detta krävs ett effektivt omhändertagande och en hög tillgänglighet i hälso- och sjukvården. Både depression och ångestsyndrom behandlas i huvudsak med olika former av psykologisk behandling och antidepressiva läkemedel. Tillgången till psykologisk behandling behöver dock öka. I princip bör alla med lindriga och medelsvåra depressioner och ångestsyndrom kunna erbjudas psykologisk behandling. Målet för processteamets arbete är att uppmärksamma och stödja ett effektivt och jämlikt omhändertagande av personer med depression och ångestsyndrom över hela åldersspannet.

Aktiviteter:

- Arbetar för att öka utbudet av insatser i en stegvis vårdmodell med bl. a. framtagande av psykopedagogiska interventioner och bidrar till införande av internetbehandling för såväl barn, unga som vuxna. Arrangerar kontinuerligt utbildningar och seminarier för att tillse att kompetens finns inom vården för bedömning/diagnostik och rekommenderade insatser.
- I samarbete med Terapigrupp psykiatri revidera de regionala medicinska riktlinjer som finns inom diagnosområdet och ta fram nya då nya behandlingsmetoder tillkommer.
- Bidragit till införande av ny behandlingsmetod för medelsvår depression, repetitiv transkraniell magnetstimulering (rTms), som nu är etablerad på våra fem förvaltningar i regionen.
- Politiskt uppdrag att fortsatt redovisa Primärvårdens omhändertagande av vuxna med psykisk ohälsa dnr HS 2020–00168.
- Årlig uppföljning av vården sker via de nationella kvalitetsregistren för diagnosområdet, där planer även finns för att bjuda in till digitala seminarium för att uppmuntra till lokalt kvalitetsarbete bl. a. kopplat till internetbehandling och kvalitetsregistret SibeR.

Förbättringsområde och aktivitet: RPT ätstörningar

Ätstörningar är en samling av diagnoser som kan vara livslånga och direkt livshotande. Tillstånden kan orsaka stort lidande med somatiska och psykiatriska symtom samt skuld, skam och isolering. Insjuknandet sker ofta i unga år under den identitetsskapande delen av livet. Majoriteten är flickor. Vårdvolymen av svår ätstörning hos patienter <18 år har ökat de senaste åren, och debutåldern kryper neråt. Samsjuklighet är vanligt. Patienter med ätstörningar kommer i kontakt med många olika vård- och kommunala verksamheter. Därför betydelsefullt att förbättra kunskapen och utbud gällande åtgärder som kan ges, oavsett var de upptäcks i vårdkedjan. Tidig och snabb upptäckt av ätstörnings-symtom är bland det viktigaste för att kunna bryta ett negativt förlopp av både somatiska och psykiatriska komplikationer. Inom ätstörningsvården finns inga nationella rekommendationer om hur ätstörningsbehandling ska bedrivas. En väg till ökad god och jämlik vård är tillgång till nationella riktlinjer samt ett digitalt nationellt kunskapsstöd som är kliniskt användarvänligt. I väntan på det arbetar RPT på regional nivå för att öka

kunskapen för en mer likvärdig ätstörningsvård för alla åldrar. I RPT deltar även representanter från RPO Barn och ungdomars hälsa samt ideella organisationen Frisk och fri i Göteborg.

Aktiviteter:

- Revidering av befintlig RMR för både barn och vuxna pga ny kunskap och att nya diagnoser tillkommit i DSM-5.
- Politiskt uppdrag att genomföra fördjupad kartläggning av ätstörningsvården i VGR.
- Olika utbildningsinsatser för både primärvård och specialiserad ätstörningsvård i regionen. I höst kursen: Ätstörningar hos barn och vuxna – teori och praktik 7,5 hp, genom ett delat resursutnyttjande mellan GU och VGR. Majoriteten av föreläsare är regionala varav flera från RPT som dessutom är examinator och kursledare. Även KBT-E – transdiagnostisk behandling vid ätstörningar planeras.
- RPT har också ett pågående samarbete med VGR:s Idrottsförbund/ SISU Idrottsutbildarna, angående idrottare med ätstörning i syfte att utbyta erfarenheter och diskutera förbättringsförslag för denna målgrupp.
- Uppföljning via kvalitetsregistret Riksät (ej längre nationellt finansierat, men stöds av Region Stockholm).

Regionalt programområde rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin

Vården av patienter med förvärvad hjärnskada är ojämlig i regionen, och dåligt organiserad när det gäller uppföljning. Det är till nackdel för såväl patienter som anhöriga.

Kunskapsutveckling kring rehabilitering efter Covid-19 kommer fortsatt att vara av stor vikt under 2021 och RPO behöver följa detta arbete.

Inom Habiliteringens målgrupper har det lyfts fram skillnader i försämrad hälsoutveckling, bristfälliga gränssnitt och samordning, varierande organisation nationellt och en stor ökning av neuropsykiatriska tillstånd. Regionalt har ett antal områden med förbättringspotential identifierats - andningsstöd, handortoser, samt handhavande av gastrostomier.

Försäkringsmedicinska insatser är en vanligt förekommande insats i hälso- och sjukvården. Det finns ett behov av ökad försäkringsmedicinsk kunskap och kvalitet i de försäkringsmedicinska bedömningarna. Den försäkringsmedicinska bedömningen behöver finnas med i alla vårdförlopp.

Förbättringsområde och aktivitet: RPT förvärvad hjärnskada hos vuxna

Det pausade arbetet i RPT förvärvad hjärnskada hos vuxna återupptas, med primär uppgift att färdigställa ett ansvarsfördelningsdokument i en ny mall för regional medicinsk riktlinje. Detta ska underlätta samordning mellan olika vårdaktörer för patientgruppen.

Regionalt programområde reumatiska sjukdomar

Förbättringsområde och aktivitet: RPT för tidig reumatoid artrit (vårdförlopp)

- Minska tiden från välgrundad misstanke om RA till diagnos och behandling
- Patienten får behandling och monitoreras enligt evidensbaserade riktlinjer
- Öka andelen patienter som snabbt når remission eller låg sjukdomsaktivitet
- Minska andelen patienter som utvecklar funktionsnedsättning

Förbättringsområde och aktivitet: RPT för etablerad RA (vårdförlopp)

- Öka andelen patienter som bibehåller remission (inga subjektiva eller objektiva symtom) eller låg sjukdomsaktivitet
- Minska andelen patienter som utvecklar bestående funktionsnedsättning
- Öka andelen patienter som bibehåller god funktionsnivå
- Patienten ska få behandling och monitoreras enligt befintliga riktlinjer
- Öka patienters upplevda delaktighet i reumatologisk vård och behandling

Förbättringsområde och aktivitet: RPT jättecellsartrit (vårdförlopp)

- Minimera ledtiden från symptomdebut till start av behandling
- Införa en diagnostisk kedja inkluderande ultraljud
- Minska oönskad variation i Prednisolondosering.
- Patienter skall erbjudas behandling med biologiska läkemedel på ett jämligt, säkert sätt och på rätt indikation
- Minska andelen patienter som utvecklar bestående funktionsnedsättning eller komplikationer till behandlingen

Regionalt programområde rörelseorganens sjukdomar

Förbättringsområde och aktivitet: RPT höftfraktur

Genom patientintervjuer samt diskussion inom RPT höftfraktur så har processteamet valt ut tre fokusområden som gruppen ämnar arbeta med det kommande året: pre-operativt flöde, förebyggande av konfusion, smärthantering och mobilisering.

Förbättringsområde och aktivitet: RPT höftledsartros PV (vårdförlopp)

- Beskriva en regiongemensam höftledsartrosprocess
- Identifiera förbättringsområden inom höftledsartrosvården i Västra Götalandsregionen.
- Enas om regiongemensamma indikatorer för uppföljning av patienter med höftfraktur.

Förbättringsområde och aktivitet: RPT radiusfraktur (vårdprogram)

- Beskriva en regiongemensam process för patienter med distala radiusfrakturer.
- Identifiera förbättringsområden för patientgruppen utifrån det nationella vårdprogrammet.
- Enas om regiongemensamma indikatorer för uppföljning av patienter med distala radiusfrakturer utgåendet från nationella vårdprogrammet.
- Ytterligare delmål kommer att specificeras utifrån slutversionen av det nationella vårdprogrammet för distala radiusfrakturer.

Regionalt programområde sällsynta sjukdomar

På grund av sällsynta-områdets karaktär så sker även fortsatt mycket av arbetet nationellt i dialog med Sveriges kommuner och regioner (SKR) och Socialstyrelsen. Detta beror också på att det finns en överenskommelse mellan regeringen och SKR som berör sällsynta sjukdomar för vilken Region Stockholm har det samordnade ansvaret på grund av sitt värdskap i NPO.

Under 2020 har RPO Sällsynta sjukdomar formerats och är nu en fullt tillsatt gruppering. En utmaning för RPO Sällsynta sjukdomar är specialitets- respektive linjestruktur saknas varför andra arbetssätt behöver tillämpas. För varje enskild aktivitet kan ett anpassat arbetssätt behöva hittas. Under 2020 har uppdraget och organisationen för Centrum för sällsynta diagnoser väst (CSD väst) uppdaterats och förankrats vilket framöver kommer ge något bättre förutsättningar.

Ett stort antal möjliga aktiviteter för RPO har identifierats utifrån genomförda GAP-analyser. RPO är nu i uppstartsfas för att prioritera, definiera syfte, mål, resursåtgång, metod et cetera.

De troliga områdena för aktiviteter inom RPO under 2021 är:

- Ta fram process och regional rutin för genetisk diagnostik
- Verka för att patienten själv ska kunna påverka delar av sin vårdplan digitalt
- Inventera behov av kunskapsstöd
- Bevaka och göra inspel till FVM-arbetet
- Ta emot resultat av NAG-arbetet för regional tillämpning, eventuell patientprocesskartläggning, GAP-analyser

- Se över möjlighet för framtagande av RMR/RPT för Ehlers-Danlos syndrom (EDS)
- Undersöka om framtagen digital utbildning kan tillämpas inom vården
- Lyfta sällsynta sjukdomar på SU:s forskningsdag 2022
- Presentation av RPO Sällsynta på regionalt RPO-möte för att utöka möjligheterna till inspel från sällsynta perspektivet.

Regionalt programområde tandvård

Förbättringsområde och aktivitet: RPT orofacial smärta

Processteamet har som uppdrag att stärka samverkan mellan tandvård och hälso- och sjukvård för patienter med orofacial smärta och käkfunktionsstörning.

Patienter med orofacial smärta söker vård, utreds och behandlas inom både tandvård och hälso- och sjukvård. I nuläget saknas regionala strukturer för kommunikation mellan tandvård och hälso- och sjukvård. Det finns även generella kunskapsluckor avseende denna patientgrupp. Patientintervjuer vittnar om att det finns svårigheter att hitta patientinformation om symtom, egenvård och vårdkontakter. Detta sammanfattas i följande tre förbättringsområden: kommunikationsvägar, utbildning och kunskap samt patientinformation.

Pågående aktiviteter:

- Identifiera önskade kontaktvägar mellan tandvård från hälso- och sjukvård
- Klargöra remissvägar från hälso- och sjukvård till tandvård
- Identifiera beröringspunkter mellan tandvård och hälso- och sjukvård för patienter med långvarig smärta.
- Tillgängliggöra webbutbildning i långvarig smärta för tandvården (privat och offentlig)

Regionalt programområde äldres hälsa

NPO äldres hälsa har startat en nationell arbetsgrupp under 2020 som haft i uppdrag att ta fram ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för utredning av kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom. På regionnivå har ett RPT bildats.

Socialstyrelsens målnivåer för palliativ vård i livets slutskede påvisar ett stort gap mellan kunskapsläget och den kunskap som implementerats i verksamhet och når personer i livets slut. Svenska palliativregistrets årsrapport för 2018 och studier med data från registret visar att tillgången till palliativ vård är väldigt olika beroende på diagnos, ålder, bostadsort och vårdgivare. Nationella riktlinjer konstaterar att personer med diagnoserna hjärtsvikt, KOL och demenssjukdom i allt för liten utsträckning identifieras ha behov av och får tillgång till palliativ vård trots att symtombördan är likvärdig med palliativa cancerpatienters symtombörda.

NPO äldres hälsa har tillsatt en NAG 2020 med uppdrag att ta fram ett vårdförlopp. Under 2021 ska ett RPT palliativ vård bildas med uppdrag att arbeta med implementering av vårdförloppet som NAG utarbetar. Det regionala arbetet beräknas kunna starta hösten 2021.

Med en ökande andel äldre i befolkningen ökar antalet personer som utvecklar skörhet. Insatser ska erbjudas där de gör störst nytta. Att förebygga, identifiera, och behandla/modifiera skörhet kan vara ett sätt att möjliggöra detta. Under 2021 kommer NPO äldres hälsa tillsammans med NPO akut vård och med Nationella primärvårdsrådet tillsätta en ledningsgrupp för samordning av arbetet i nationella arbetsgrupper för personcentrerat och sammanhållna vårdförlopp för tillstånd förknippade med skörhet. Detta arbete och bildandet av flera NAG:ar kommer att startas under 2021. Det regionala arbetet kring skörhet som startar med bildandet av ett eller flera RPT kommer att vara aktuellt i slutet av 2021 eller början av 2022.

Förbättringsområde och aktivitet: RPT kognitiv svikt vid demenssjukdom (vårdförlopp)

Etablering av RPT under hösten 2021.

Förbättringsområde och aktivitet: RPT palliativ vård (vårdförlopp)

Etablering av RPT under 2021 eller 2022.

Förbättringsområde och aktivitet: RPT sköra äldre

Etablering av RPT under 2021 eller 2022.

Regionalt programområde ögonsjukdomar

RPO ögonsjukdomar har totalt fyra regionala processteam där nomineringen till de olika teamen baseras på de regionala gapanalyser som är genomförda inom ögonsjukvården. Således är dessa team uppstartade för att bemöta de förbättringsområde som sedan tidigare finns identifierade.

Dessa fyra processteam täcker också in majoriteten av den funktionalitet som man önskar i Framtidens vårdinformationsmiljö. Det har därför varit av yttersta vikt att få dessa team uppstartade innan arbetet med Millennium startade. Ett nära arbete mellan de regionala processteamerna och de verksamhetsexperter som representerar ögonsjukvården i projektet har framgångsrikt etablerats.

Varje processteam har inför 2021 fått följande uppdrag:

- Framtagning av två regionala rutiner med tillhörande kvalitetsindikatorer
- Genomförande och presentation av ett förbättringsarbete
- Rensning av inaktuella rutiner och riktlinjer inom respektive område på förvaltningarna

Utöver ovan delas tilläggsuppdrag ut vid behov. Exempelvis har RPT medicinsk Retina fått uppdraget att vara delaktiga i upphandlingsgruppen av OCT-maskiner och funduskameror.

Förbättringsområde och aktivitet: RPT medicinsk retina

Övergripande mål för RPT glaukom, RPT medicinsk retina och RPT ögon barn är att öka tillgängligheten för patienterna. Mycket innefattas i detta då vi till exempel behöver säkerställa att vi registrerar data på samma sätt, att vi definierar besökstillfällen likvärdigt och att patienterna kallas med samma intervall. Om dessa grunder inte är likvärdiga är det svårt att mäta vem som har bäst tillgänglighet. Det sker därför omfattande arbeten i alla grupper med att likrikta de olika mätvärdena för att kunna jämföra resultaten. Här pågår fortlöpande samarbete med representanter från regional vårdanalys.

Både RPT glaukom och RPT medicinsk retina har med hjälp av data & analys tittat på statistik för väntelistor och försökt att jämföra dessa. Man följer löpande upp hur många patienter som får sin behandling inom medicinskt måldatum. Målet är 100%.

Förbättringsområde och aktivitet: RPT glaukom

Se ovan (RPT medicinsk retina).

Förbättringsområde och aktivitet: RPT ögon barn

Se ovan (RPT medicinsk retina).

RPT ögon barn har inventerat tillgången på barnögonsjukvård i regionen i form av kartläggning av antalet barnögonläkare/ortoptister/optiker/ SSK/ USK per 100 000 barn i de olika delarna av regionen. Därefter har man börjat sammanställa hur väl vi klarar möta upp behovet av första besök respektive förmågan/oförmågan hålla medicinskt måldatum för återbesök. Inga mål är hittills definierade men frågan är under arbete.

Förbättringsområde och aktivitet: RPT lins

RPT lins har som mål att minska de regionala skillnaderna i kataraktvården. Man har ännu inte definierat hur detta ska mätas.

Regionalt programområde öron-, näs- och halssjukdomar

Under början av 2021 tillsattes ny ordförande och koordinator till RPO ÖNH. NPO öron-, näs och halssjukdomar har för närvarande fyra NAGar igång;

- Obstruktiv sömnapné hos barn
- Tonsilloperation
- Grav hörselnedsättning
- Hörselnedsättning – Audiologi - Otokirurgi

NPO ÖNH deltar även i att sätta upp en NAG för ÖNH primärvård.

Diskussioner pågår om att eventuellt starta upp ett RPT inom Tonsilloperation och ett RPT rörande mjukdelskirurgi på halsen under 2021. Man för också diskussioner kring ett planerat vårdförlopp sömnapné för barn.

Frågor?

Har ni frågor rörande dokumentet – kontakta:

Lars Rex, ordförande, regional samordning av kunskapsstyrning (RESAK)

Lars.rex@vgregion.se

Erika Ekstrand Adolfsson, samordnare enhet kvalitetsdriven verksamhetsutveckling

Erika.ekstrand.adolfsson@vgregion.se

Har ni frågor som rör ett specifikt regionalt programområde eller regionalt processteam hänvisar vi till Vårdgivarwebben för kontaktuppgifter:

www.vgregion.se/kunskapsstyrning

2021-09-02

Dokumentnamn: Sammanställning av verksamhetsplaner 2021/2022

Kontaktperson: Lars Rex, enhet kvalitetsdriven verksamhetsutveckling, Koncernkontoret