Regionala programområden – mål och insatsområden 2022–2023

Sjukvårdsregion Stockholm-Gotland



Region Gotland

Region Stockholm

RPO:s mål och insatsplaner 2022–2023

Regionalt programområde akut vård 4
Regionalt programområde barn- och ungdomars hälsa 6
Regionalt programområde cancersjukdomar 10
Regionalt programområde endokrina sjukdomar Mål och insatsplan 2022–2023 12
Regionalt programområde hjärt- och kärlsjukdomar 15
Regionalt programområde hud- och könssjukdomar 18
Regionalt programområde infektionssjukdomar 20
Regionalt programområde kirurgi och plastikkirurgi 22
Regionalt programområde kvinnosjukdomar och förlossning 23
Regionalt programområde levnadsvanor 25
Regionalt programområde lung- och allergisjukdomar 27
Regionalt programområde mag- och tarmsjukdomar 29
Regionalt programområde medicinsk diagnostik 30
Regionalt programområde nervsystemets sjukdomar 33
Regionalt programområde njursjukdomar 37
Regionalt programområde perioperativ vård, intensivvård och transplantation 41
Regionalt programområde primärvård 44
Regionalt programområde psykisk hälsa 47
Regionalt programområde rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin 50
Regionalt programområde reumatiska sjukdomar 53
Regionalt programområde rörelseorganens sjukdomar 56
Regionalt programområde sällsynta sjukdomar 59
Regionalt programområde tandvård 61
Regionalt programområde urinvägssjukdomar 63
Regionalt programområde äldres hälsa 66
Regionalt programområde ögonsjukdomar 69
Regionalt programområde öron-, näs- och halssjukdomar 70

Mål och insatsplaner

Visionen för nationellt system för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvård är ”Vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa. Tillsammans gör vi varandra framgångsrika”.

De övergripande målen för en utvecklad kunskapsstyrning – nationellt, sjukvårdsregionalt och lokalt – är att hälso- och sjukvården ska vara följande i enlighet med Socialstyrelsens god vård-områden:

- **Kunskapsbaserad**. Vården ska baseras på bästa tillgängliga kunskap och bygga på både vetenskap och beprövad erfarenhet.
- **Säker**. Vården ska vara säker. Riskförebyggande verksamhet ska förhindra skador. Verksamheten ska präglas av rättssäkerhet.
- **Individanpassad**. Vården ska ges med respekt för individens specifika behov, förväntningar och integritet. Individen ska ges möjlighet att vara delaktig.
- **Jämlik**. Vården ska tillhandahållas och fördelas på lika villkor för alla.
- **Tillgänglig**. Vården ska vara tillgänglig och ges i rimlig tid; ingen ska behöva vänta oskälig tid på vård eller omsorg.
- **Effektiv**. Tillgängliga resurser ska användas på bästa sätt för att kunna erbjuda bästa möjliga vård till hela befolkningen.

Sjukvårdsregion Stockholm-Gotlands regionala programområden, RPO, genomför varje år översiktliga lägesanalyser av sina områden. De innehåller exempelvis nationella programområdens insatsområden, översiktligt resultat av samtliga berörda patientgrupper, patientgruppers åsikter, nya läkemedel eller medicinteknik. Slutsatserna av lägesanalyserna leder till RPO:s prioriteringar av mål och insatsområden, analys och uppföljningsområden och prioriterat sakkunnigarbete för 2022–2023.

Ett *mål och insatsområde* utgör ett område där det finns oönskad variation och ojämlik vård utifrån God vård-begreppen. Området kommer vara prioriterat av RPO över flera år för att uppnå förbättrade resultat för patienterna. Det finns övergripande mål och delmål för området, samt i de flesta fall utfallsmått och processmått som underlag för uppföljning. RPO driver, leder och följer upp arbetet regionalt men insatserna är något som hela vården ska arbeta med.

Ett *uppföljning- och analysområde* är ett vårdområde där RPO fördjupar analysen kring hur vården står sig utifrån God vård-begreppen. Det kan exempelvis vara regionala gapanalyser utifrån nationella vårdprogram. Detta utgör en grunduppgift för RPO och innefattar möjligheten att sätta upp nya mål och insatsområden för hela vården.

Prioriterat sakkunnigarbete beskriver RPO:s medverkan i nationella insatser och regional hantering, till exempel bedömning av remissversioner av nationella kunskapsstöd, såsom personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp. Det kan handla om att uppdatera kunskapsstöd eller utveckla uppföljning eller nätverk för förankring. Vissa aktiviteter handlar om att bidra med sakkunskap i utredningar som leds av andra aktörer såsom hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Regionalt programområde akut vård
Mål och insatsplan 2022–2023

Gäller mellan juli 2022 – juni 2023

Om RPO akut vård

Akut vård är akut omhändertagande från det att patienten söker akut vård till de närmaste dygnen därefter. Det kan till exempel starta med ett samtal till larmcentral eller telefonrådgivning via transport till vårdgivare såsom husläkarmottagning, närakut eller akutmottagning. Patienter finns i alla åldersgrupper och med skiftande allvarlighetsgrad i sjukdomskaraktär. Övergripande mål för RPO akut vård är att tydliggöra förutsättningar för kvalitet och resultat av den akuta vårdkedjan så att rätt patient kommer i rätt tid till rätt vårdnivå.

Mål och insatsområden 2022–2023

Alla personer, oavsett ålder och eventuella riskfaktorer, kan insjukna i sepsis och en del drabbas av långvarig funktionsnedsättning. Nationellt prioriteras därför ett snabbare omhändertagande och diagnostisering av personer som drabbas av sepsis. Detta kan förväntas leda till att patienten får lindrigare/färre eller inga komplikationer och kortare vårdtid med lägre vårdkostnad som följd. Ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för sepsis har godkändes 2021. Efter en regional gapanalys kommer RPO akut vård sätta upp mål för införandet av vårdförloppet samt identifiera sjukvårdsregionala åtgärder. RPO akut vård arbetar med gapanalysen tillsammans med RPO infektionssjukdomar och RPO perioperativ vård, intensivvård och transplantation, PIVOT. RPO Akut vård bidrar även i framtagandet av den nästa del av nationellt personcentrerat och sammanhållet vårdförloppet för sepsis som är under utveckling.

Analys och uppföljningsområden 2022–2023

Sköra äldre patienter utgör en stor och utsatt grupp inom primärvård, akut vård och slutenvård. Det rör sig om patienter med nedsatt hörsel, syn, minne eller rörlighet vilka kan ha flera kroniska sjukdomar som kräver medicinering med många läkemedel och många vårdkontakter. Dessa patienters komplexa behov ställer stora krav på fungerande bedömningsinstrument och vårdsystem. Upprepade vårdkontakter med olika instanser gör samordningen mellan vårdgivare och en nyckelfråga. Inom den akuta vården är behovet ännu större då gruppen sköra äldre riskerar att trängas undan av andra grupper med till synes högre vårdbehov, med förlängda handläggningstider och suboptimalt omhändertagande som följd. Det finns behov att identifiera, värdera och ta hand om sköra äldre på ett systematiskt och mätbart sätt. Idag saknas det dock konsensus kring identifiering av dessa patienter samt hur de ska tas om hand på ett optimalt vis. RPO akut vård kommer samverka med RPO primärvård och RPO äldres hälsa för att i ett första steg komma överens om en gemensam målsättning, till exempel för att minimera undvikbara besök på akutmottagningar för sköra och äldre patienter.

RPO akut vård bistår i utveckling och fortsatt införande av hänvisningsstödet hos samtliga vårdgivare som möter patienten i det initiala vårdmötet.

RPO avser att medverka i en analys av hur larmcentralens bedömningar och resurser ska tydliggöras.

Prioriterat sakkunnigarbete 2022–2023

Målet är att verka för att den evidens som finns inom området värderas och implementeras i akutsjukvårdskedjan. RPO akut vårds vision är att den övergripande strukturen i akutvårdssystemet skapar största möjliga nytta för patienten, så att patienten kommer till rätt plats i rätt tid och att effektiva, evidensbaserade och harmoniserade processer finns på plats i hela vårdkedjan. Detta förutsätter stödjande strukturer, till exempel tillgängliga vårdplatser, kompetens, utrustning, IT-stöd, standardiserade arbetssätt, beslutsstöd och kommunikation i vårdövergångar. Inaktuella arbetssätt och behandlingar ska också tas bort.

Det finns en nationell arbetsgrupp som har till uppgift att skapa kvalitetsvariabler som kan användas för att mäta vårdkvaliteten inom den akuta vårdkedjan. När Arbetsgruppen har presenterat sina resultat ska det göras en analys för att undersöka hur indikatorerna på bästa sätt kan användas i sjukvårdsregion Stockholm-Gotland. Indikatorn som mäter vistelsetid ska anpassas så att värdeskapande tid på akuten mäts, inte bara faktisk tid. Ett antal vanliga sökorsaker/processer kommer undersökas, exempelvis buksmärta, bröstsmärta och huvudvärk.

Med utgångspunkt i den akut sjuke patientens vårdbehov pågår ett nationellt arbete för att tydliggöra nödvändiga resurser, förmågor och processer för den sjukhusbundna akutmottagningen. Syftet är att skapa förutsättningar för en mer jämlik och säker akut vård. En regional gapanalys kommer att genomföras utifrån förslagen som tas fram nationellt. Delar av denna analys har redan genomförts inom sjukvårdsregion Stockholm-Gotland, vilket bidragit med data till forskningsprojekt om sambandet mellan crowding (överbelastning) på akutmottagning och ökad mortalitet.

RPO akut vård deltar i införandet av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för stroke/TIA.

RPO akut vård följer det nationella arbetet med att ta fram personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp traumatisk hjärnskada, som planeras gå ut på öppen remiss i september 2022.

RPO akut vård bistår NPO akut vård kring frågor från Socialstyrelsens beredningsgrupp om den nationella högspecialiserade vården.

RPO avser att medverka i utvecklingen av kunskapsstöd baserade på sökorsaker.

Översikt av RPO akut vårds samtliga insatsområden för 2022–2023

Övergripande mål för RPO	Ett insatsområdes övergripande mål	Delmål som leder mot insatsområdets övergripande mål
Skapa förutsättningar för kvalitet och resultat av den akuta vårdkedjan för att rätt patient kommer i rätt tid till rätt vårdnivå.	Förbättra handläggningen på akutmottagningen och därmed minska sjukligheten (morbiditeten) och dödligheten bland patienter med allvarlig sepsis	Införande av sepsislarm för tidig upptäckt och adekvat undersökning, behandling och övervakning av patienter med allvarlig sepsis
		Optimal antibiotikabehandling inom en timme med hjälp av infektionskonsult och odlingar innan antibiotikastart
		Optimal vårdnivå genom tidig IVA-konsultation

Regionalt programområde barn- och ungdomars hälsa
Mål och insatsplan 2022–2023

Gäller mellan juli 2022 – juni 2023

Om RPO barn- och ungdomars hälsa

Programområdet spänner från det nyfödda barnet till tonåringen på väg in i vuxenlivet, och från barnhälsovården med förebyggande hälsoinsatser till högspecialiserad vård för de svårast sjuka. Barn och ungdomars hälsa berör också de flesta andra regionala programområdena. Arbetet sker därför brett med att prioritera insatser som är specifika för barn och ungdomar på alla vårdnivåer och i hela vårdkedjan.

Mål och insatsområden 2022–2023

Barnhälsovård

Barnhälsovård är ett nationellt prioriterat insatsområde. I Region Stockholm varierar andelen mödrar som screenas av barnavårdscentraler (BVC) för depressiva symtom med Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) mellan olika BVC. RPO barn och ungdomars hälsa kommer att samarbeta med barnhälsovårdsenheten i Region Stockholm för att uppnå en minskad variation. Möjligheterna att följa upp barn i kontakt med barnhälsovården behöver förbättras. Det pågår därför ett pilotarbete med anslutning till Svenska barnhälsovårdsregistret (BHVQ) som planeras att skalas upp.

Övervikt och obesitas

Behandling av obesitas hos barn och ungdomar är ett nationellt prioriterat insatsområde. Nationell arbetsgrupp (NAG) behandling av obesitas kommer att ta fram behandlingsriktlinjer. RPO har tillsatt en arbetsgrupp med uppdrag att prioritera insatser för att förebygga och behandla obesitas hos barn och ungdomar. Evidensbaserade metoder ska implementeras. Arbetsgruppen har prioriterat behandlingsmetoden Mer och mindre, som är ett föräldrastödsprogram. RPO vill verka för inhämtning av längd och viktdata från elevhälsan för att kartlägga förekomsten av övervikt och obesitas i regionen. RPO kommer att arbeta för ökad diagnostiseringsgrad (ICD-10 E66.0) genom att barn vägs och mäts när de söker vård oavsett orsak till besöket. Syftet är att kunna erbjuda fler barn behandling samt öka medvetenheten om ojämlikheter i förekomst av obesitas hos barn efter förskoleåldern. För att minska antalet vårdkontakter bör exempelvis barn som är inskrivna på habiliteringen och har obesitas få evidensbaserad behandling inom habiliteringen. Transkulturellt centrum, ett kunskapscenter som arbetar på uppdrag av Region Stockholm, verkar för att förebygga övervikt och obesitas i allra mest utsatta grupperna i fyra geografiska områden in Stockholms län. Det är angeläget att utvärdera effekten av detta arbete och rikta insatser även framöver.

Det nya vårdvalet barn- och ungdomsmedicinska mottagningar har reviderats för att ha större fokus på behandling av obesitas., Även vårdval husläkarmottagningar har reviderats med tydligare förebyggande insatser genom föräldrastödsprogram vid ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet. En god geografisk spridning av barn- och ungdomsmedicinska mottagningar (BUMM) bör understödjas, så att de är tillgängliga för de patienter som har störst behov av kontakt. Digital kommunikation kan också med fördel uppmuntras. Som ett stöd i omställningen för en nära vård bör det satsas mer på att stödja evidensbaserade förebyggande insatser utanför den regionala hälso- och sjukvården. Till exempelinförande av metoden En frisk skolstart som idag har införts i tre kommuner i Region Stockholm.

RPO avser undersöka möjligheten att kartlägga förekomsten av obesitas hos de barn som är inskrivna inom habiliteringen.

Kognition

Kognition (hur man tar in, lagrar, tolkar och reagerar på omgivningens information och sinnesintryck) har varit ett analysområde sedan 2021, och efter genomförd gapanalys.

analys förs det in som ett prioriterat insatsområde för de kommande åren.

Ett flertal barn med svår somatisk sjukdom överlever idag till följd av förbättrade behandlingsmetoder. Bland dessa barn ökar förekomsten av kognitiva svårigheter i bred bemärkelse och därmed även risken för till exempel ADHD, autism, språkstörning och intellektuell funktionsnedsättning.

De så kallade nya överlevarna är barn som till exempel överlevt cancer eller fötts extremt för tidigt, barn med ämnesomsättningsrubbning, HIV, sickelcellanemi, Moyamoya, cystisk fibros, med vissa grava missbildningar eller transplanterade. Det handlar om barn som kommer att behöva undersökningar, behandlingar och insatser i hela vårdkedjan under resten av livet. Ur etisk synvinkel är det viktigt att barn som erhållit stora resurser för behandling även skall tillförsäkras insatser för en god livskvalitet.

Symtom och behov hos barn med kognitiva funktionsnedsättningar och svår sjukdom riskerar att feltolkas som effekter av somatisk sjukdom/behandling när de möts av vårdgivare i primärvården till exempel inom barnhälsovården, elevhälsans medicinska insatser och barn och ungdomspsykiatrin (BUP). Det är väsentligt för barnens livskvalitet och utveckling att anpassningar utifrån kognitiva svårigheter görs när vårdinsatser, undersökningar och behandlingar skall koordineras. Detta är också viktigt för att rätt stöd ska ges i skolan och till föräldrar samt för psykosociala insatser. Idag et saknas vård och behandlingsinsatser i en sammanhållen vårdkedja med samlad kompetens kring kognitiva funktionsnedsättningar hos somatiskt svårt sjuka barn. Under 2022–2023 kommer RPO i ett första steg att fokusera på att förbättra möjligheten till en sammanhållen vårdkedja som innefattar kognitiv utredning för barn som har genomgått levertransplantation.

Analys och uppföljningsområden 2022–2023

Långvarig smärta

Nationellt finns ett insatsområde för barn och ungdomar med långvarig smärta. En nationell arbetsgrupp (NAG) har tillsatts för att ta fram ett nationellt vårdprogram under 2022. Regionalt ses stora ojämlikheter i vården av barn och ungdomar med långvarig smärta. Inledningsvis avser RPO att kartlägga var patienter med långvarig smärta får vård. RPO kommer också att, med utgångspunkt i rekommendationer i det nationella vårdprogrammet, föreslå vårdkedja och remissgång i sjukvårdsregion Stockholm-Gotland.

Levnadsvanor
Nikotinanvändning under graviditet kan påverka fostret negativt vad gäller framtida hjärt- och kärlhälsa. RPO kommer tillsammans med RPO levnadsvanor att initiera ett projekt för att kartlägga lämpliga förebyggande insatser av nikotinanvändning hos gravida.

Läkemedel
Morfin är ett läkemedel med smal terapeutisk bredd och med en stor risk för allvarliga konsekvenser om patienten får en felaktig dos. RPO avser att analysera avvikelser vad gäller ordination, färdigställande och administration av morfin med målsättningen att förbättra beslutsstöd i eped.se, (beslutsstöd för säker läkemedelshantering för barn)

Läkemedelsfavoriter för barn är ett beslutsstöd som underlättar för läkare som skriver ut läkemedel för barn. Det syftar till en säker läkemedelsanvändning med bland annat en rimlighetskontroll för dosering inbyggd samt instruktioner för hur läkemedel ska spädas för att anpassas till barnets behov. Dessa favoriter publiceras på eped.se. RPO planerar att kartlägga i vilken utsträckning läkemedelsfavoriter för barn används vid ordination. Nya läkemedelsfavoriter kommer att skapas i enlighet med beslutsstöd och vårdprogram.

Nutrition

Nutrition med fokus på undernäring är ett prioriterat område inom omvårdnad för flera RPO. För gruppen barn och unga är sjukhusvårdade barn i fokus för att garantera en fullgod nutrition. RPO barn och unga har därför under 2021 infört programmet “strongkids”. Under 2022 fortsätter arbetet med bland annat att kartlägga fördelning av utbud och tillgång till vård inom regionen för barn med ät- och nutritionssvårigheter. Uppföljning av barn som remitteras till Folke Bernadotte regionhabilitering vid Akademiska sjukhuset i Region Uppsala kommer att genomföras, vilken motiveras att resursen saknas i regionen.

Neuropsykiatriska utredningar
RPO avser att följa upp övergången av neuropsykiatriska utredningar från BUMM till BUP.

Intermediärvårdsplatser
Pediatriken erfar att det finns brist på intermediärvårdsplatser anpassade för barn. Antalet platser inom regionen behöver öka för att möjliggöra adekvat intermediärvård. Det är viktigt att säkerställa att RPO PIVOT:s arbete för att öka tillgången på intermediärvårdsplatser i regionen även innefattar barn och ungdomar.

Prioriterat sakkunnigarbete 2022–2023

RPO nominerar representanter till nationella arbetsgrupper (NAG), uppdrag för nationell högspecialiserad vård och vårdförlopp samt besvarar remisser ur ett pediatriskt perspektiv. Under 2022 kommer vårdförloppen sömnapné och traumatisk hjärnskada att behandlas. RPO kommer att bedriva sakkunnigarbete för att utveckla kunskapsstöd för kliniker samt säkerställa kopplingen till eped.se via barnläkemedelsgruppens arbete.

Barn med migrän är ett nationellt prioriterat område. NAG migrän har tagit fram ett nationellt vårdprogram för migrän hos vuxna och barn, vilket är på remiss under våren 2022. RPO planerar att påbörja införandet av vårdprogrammet till husläkarmottagningar, barn- och ungdomsmedicinska mottagningar och barnneurologiska mottagningar under 2022.
Regionens kunskaps- och beslutsstöd kommer att granskas och vid behov uppdateras som till exempel 1177.se, Viss.nu och kunskapsstodforvardgivare.se. Ett pilotprojekt kring möjligheten att föra en digital huvudvärksdagbok via 1177 kommer att undersökas.

Översikt av RPO barn och ungdomars hälsas samtliga insatsområden för 2022–2023

Övergripande mål för RPO	Ett insatsområdes övergripande mål	Delmål som leder mot insatsområdets övergripande mål
Vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa. Tillsammans gör vi varandra framgångsrika	En god och jämlik barnhälsovård inom sjukvårdsregion Stockholm-Gotland.	Minskning av en omotiverad variation av screening enligt Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) mellan barnavårdscentraler.
		Införa kvalitetsregistret Svenska barnhälsovårdsregistret (BHVQ) i sjukvårdsregionen.
	Minska förekomsten av övervikt och obesitas hos barn och ungdomar i sjukvårdsregionen.	Kartläggning av förekomsten av övervikt och obesitas hos barn och ungdomar i sjukvårdsregionen.
		Ökad geografisk närhet till vård och behandling i områden med högst förekomst av obesitas.
	Minska förekomsten av övervikt och obesitas hos barn och ungdomar i sjukvårdsregionen.	Ökad inrapportering till nationella kvalitetsregister.
		Öka användningen av effektiva behandlingsinsatser.
		Ökad diagnostiseringsgrad av obesitas (E66) inom sjukvårdsregionen.
		Prevention och behandling ska nå fler.
	Införa en sammanhållen vårdkedja gällande kognitiva funktionsnedsättningar hos somatiskt svårt sjuka barn enligt gällande guidelines.	Förbättra möjligheten till en sammanhållen vårdkedja med utökad utredningskapacitet av kognitiva utredningar för barn som har genomgått levertransplantation.
		Kartlägga behov av utredande barnläkare/barnpsykiatriker, barnneuropsykolog, logoped, arbetsterapeut, fysioterapeut, specialpedagog samt deras respektive kompetens.

Regionalt programområde cancersjukdomar
Mål och insatsplan 2022–2023

Gäller mellan juli 2022 – juni 2023

Om RPO cancersjukdomar

Drygt 60 000 personer i Sverige diagnostiseras med cancer varje år och antalet väntas öka till 100 000 år 2040.En stor andel av dessa patienter upptäcks inom primärvården. Samtidigt förbättras prognosen för de flesta cancerformer. Inom sjukvårdsregion Stockholm-Gotland får ungefär 13 000 personer årligen besked om att de har cancer. Inom cancerområdet finns 32 standardiserade vårdförlopp för att korta tiderna till behandling för patienter med misstänkt cancer, ca 40 nationella vårdprogram samt 38 kvalitetsregister.

Mål och insatsområden 2022–2023

RPO cancers mål och insatsplan för 2022 - 2023 utgår från det sjukvårdsregionala dokumentet ”Cancerplan Stockholm Gotland 2020–2023” (nedan kallad Cancerplan). Den 4-åriga cancerplanen togs fram med bred sjukvårdsregional förankring bland annat genom workshops med patient/närståendeföreträdare, vårdens medarbetare, representanter för organisationen De forskande läkemedelsföretagen (LIF), politiker och allmänhet. Cancerplanen bygger i sin tur på den nationella cancerstrategin och dokumentet ”Vägen framåt” som ytterligare förtydligar strategin. Cancerplan utgår från fyra mål:

1. Befolkningens levnadsvanor ger god hälsa och minskad risk att drabbas av cancer

2. Minska insjuknandet i cancer

3. Minska dödligheten i cancer

4. Ökad hälsa och livskvalitet hos patienter med cancer och deras närstående.

Målen är nedbrutna till 14 delmål som sin tur är nedbrutna till 41 regionala prioriteringar. Resultaten följs upp och analyseras kontinuerligt genom 38 nationella kvalitetsregister. Det finns kunskapsstöd i form av cirka 40 nationella vårdprogram och 32 standardiserade vårdförlopp. Regionalt cancercentrum (RCC) är ansvarigt för efterlevnad av Cancerplan.

RPO cancer utgör en del av RCC med fokus på samarbete inom kunskapsstyrningsorganisationen.

Analys och uppföljningsområden 2022–2023

Som beskrivet ovan beskriver Cancerplan i detalj alla de områden som RCC arbetar med för att skapa en jämlik cancervård. Under våren 2021 anordnades en workshop ”Halvtid med cancerplanen” med representation från en rad verksamheter och föreningar som behöver samverka för att uppnå målen i cancerplanen. Fokus för workshopen var att göra ett gemensamt avstamp i arbetet som gjorts inom ramen för cancerplanen samt vilka områden som behöver ökat fokus under 2022 och 2023. I december 2021 genomfördes en inspirationsdag med fokus på vad vi tillsammans åstadkommit i sjukvårdsregionen inom cancerplanen, där erfarenheter och inspiration från 15 inspirerande arbeten delades. Dagen syftade även till att ge inspiration kring vidare samarbeten med sikte inställt på framtiden.
Workshopen och inspirationsdagen ligger till grund för fokusområden att arbeta extra med under följande två år med fokus inom mål 1 och 2 i Cancerplanen. Förutom inom dessa områden ska också

ökade ansträngningar göras för att skapa mer medverkan från patient och närstående för att säkerställa att förbättringar utgår från patientnytta. Sedan hösten 2021 arbetar därför en patientrepresentant i ledningsgruppen på RCC.

Prioriterat sakkunnigarbete 2022–2023

RPO cancer kommer fortsätta etablera processen för bred förankring och regionalt införande av nationella vårdprogram och vårdförlopp med fokus på patientsäkerhet och jämlikhet. Detta kommer bland annat att ske genom att implementera nationellaramar för horisontell prioritering vid beslut om regionalt införande av nationella vårdprogram. RPO cancer kommer att anpassa tidigare process för handläggning av reviderade vårdprogram till ovanstående nationellaramar. Det rör sig om handläggning av cirka 60–80 vårdprogram per år. Under 2022 kommer ett nytt standardiserat vårdförlopp införas och fokus är att nå uppsatta mål för alla övriga 31 vårdförlopp sammantaget.

Översikt av RPO cancers samtliga insatsområden för 2022–2023

Insatsområdets övergripande mål	**Delmål som leder mot det övergripande målet**	**Åtgärd som leder mot delmålet**
En samlad kraft mot cancer	Befolkningens levnadsvanor ger god hälsa och minskad risk att drabbas av cancer	Ökad kunskap om riskfaktorer för cancer och levnadsvanor kopplade till sjukdom
	Minska insjuknandet i cancer	Ökad andel unga som vaccinerats mot HPV
		Öka andelen cancerfall som upptäcks i tidigt stadium
		Ökad kunskap kring ärftlig cancer
		Ökad kunskap kring genetiska faktorer särskilt vid barncancer

Regionalt programområde endokrina sjukdomar
Mål och insatsplan 2022–2023

Gäller mellan juli 2022 – juni 2023

Om RPO endokrina sjukdomar

Endokrina sjukdomar innefattar sjukdomar i kroppens hormonproducerande körtlar, till exempel könskörtlar, hypofysen, bukspottskörteln och sköldkörteln. Till områdets sjukdomar räknas också fel i metabolismen – även kallat ämnesomsättning. Exempel på de vanligaste sjukdomarna är diabetes, osteoporos och sköldkörtelsjukdomar.

Mål och insatsområden 2022–2023

Diabetes

Folksjukdomen diabetes har en stor patientgrupp i alla åldrar. Det finns omotiverade skillnader inom regionen i diabetesvården. Dessutom når diabetesvården i regionen inte upp till de nationella riktlinjer vad det gäller kontroll av riskfaktorer för hjärta-kärlsjukdomar. Målet med insatsen är att minska hjärt-kärlsjukdom hos personer med diabetes genom intensivare behandling av kardiovaskulära riskfaktorer. Insatserna samordnas med flera andra RPO: primärvård, hjärta-kärl, njursjukdomar och hälsosamma levnadsvanor, med fokus på att sänka hjärt-kärlrisk. Satsningen inkluderar utbildning om diabetes i primärvård och ökad spridning av kunskapsstöd. För att följa diabetesvårdens arbete med hjärt-kärlprevention behöver uppföljning av kända riskfaktorer såsom rökning och blodtryck kontinuerligt göras. Användningen av blodfettssänkande behandling med statiner är för låg och behöver öka samt följas upp. Det finns dessutom omotiverade regionala skillnader i användningen av statiner, vilka behöver minska. De senaste åren har även flera nya läkemedel för behandling av diabetes med visad bra hjärt-kärlförebyggande effekt kommit ut på marknaden, vilka behöver användas i ökad omfattning.

Osteoporos

Osteoporos, benskörhet, är en folksjukdom som länge varit eftersatt vad gäller vård och behandling i Sverige som helhet. Region Stockholm ligger tyvärr sämre till än riket i genomsnitt medan Region Gotland har en bättre fungerande osteoporosvård. Det finns behov av att införa frakturkedjor vid sjukvårdsregionens alla sjukhus så att en första fraktur förhoppningsvis blir den sista. Fler personer med riskfaktorer för osteoporos behöver också undersökas och vid behov behandlas. Här pågår ett arbete med akut- och ortopedkliniker runt om i Region Stockholm. Kunskapen om osteoporos och tillgängligheten till osteoporoskunnig läkare/vårdpersonal behöver öka generellt. Tillgängligheten till bentäthetsmätning behöver också förbättras.

Analys och uppföljningsområden 2022–2023

Nationella riktlinjer för obesitas skickas under 2022 ut på remiss och det behöver göras en analys av hur de påverkar sjukvårdsregion Stockholm-Gotland. Under 2022 skickas också Nationellt vårdprogram för Tyreotoxikos ut på remiss. Hur detta vårdprogram påverkar sjukvårdsregion Stockholm-Gotland behöver analyseras.

Personer som har diabetes löper större risk att drabbas av fotsår till följd av nedsatt cirkulation och känsel i benen. Detta leder till stort lidande och stort behov av vård samt kan leda till amputationer.

Under 2022 godkänns nationellt personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för fotsår hos personer med diabetes. Införandet kan kräva förändrade arbetssätt på diabetesfotmottagningar. I Region Stockholm behöver förändringar i vårdstruturen tas i beaktande, till exempel att medicinsk fotvård vid årsskiftet 2021–2022 överfördes till husläkaravtalen. Hur detta påverkar vården för personer med fotproblem behöver följas upp.

Prioriterat sakkunnigarbete 2022–2023

Mål och insatsområdena från tidigare år kommer att prioriteras även under nästa verksamhetsår, liksom under flera år framåt. Inom osteoporos är ett prioriterat mål att etablera fungerande frakturkedjor vid alla sjukhus.

Ett flertal primärvårdsrekommendationer på viss.nu kommer behöva uppdateras, exempelvis osteoporos och fotsår vid diabetes.

Översikt av RPO endokrina sjukdomar samtliga insatsområden för 2022–2023

Övergripande mål för RPO	Ett insatsområdes övergripande mål	Delmål som leder mot insatsområdets övergripande mål
	Minska kardiovaskulär risk hos patienter med diabetes typ 1 och 2	Erbjud fler patienter blodfettssänkande behandling (statiner)
		Öka andelen patienter som når målet för blodtryck
		Förbättrad sekundärpreventiv läkemedelsbehandling av patienter med typ 2 diabetes
		Minskad andel patienter med typ 2 diabetes som får enbart kostbehandling
		Minskad rökning
	Minska antalet osteoporosrelaterade frakturer och fraktur-relaterade komplikationer	Fler med lågenergifraktur ska utredas avseende osteoporos
		Fler med lågenergifraktur ska behandlas med osteoporosläkemedel
		Fler med riskfaktorer för osteoporos ska utredas med DXA
		Hälsosamma levnadsvanor
		Start av forskningsprojekt inom osteoporos inom regionerna
	Minskad sjuklighet och förtida död i hjärtkärlsjukdom och njursjukdom - via ett väl fungerande primär- och sekundärpreventivt arbete i primärvården (Detta utgör mål och insatser som förankrats gemensamt i RPO primärvård, RPO hjärtkärlsjukdomar, RPO endokrina sjukdomar. RPO njursjukdomar, RPO nervsystemets sjukdomar och RPO levnadsvanor)	Förbättrad struktur för kardiovaskulär prevention
		Ökad användning och förbättring av e-hälsostöd
		Tillgänglig och utvecklad fortbildning och kvalitetsutveckling
		Förbättrad prognosförbättrande läkemedelsbehandling
		Ökad användning av evidensbaserade metoder för att identifiera och förändra ohälsosamma levnadsvanor

Regionalt programområde hjärt- och kärlsjukdomar
Mål och insatsplan 2022–2023

Gäller mellan juli 2022 – juni 2023

Om RPO hjärt- och kärlsjukdomar

Hjärt- och kärlsjukdom är den vanligaste dödsorsaken i Sverige, och stod för 28 % av samtliga dödsfall år 2020 enligt statistik från Socialstyrelsen. Hjärt- och kärlsjukdom innefattar bland annat kranskärlssjukdom och hjärtinfarkt, klaffsjukdom, rytmrubbningar, hjärtsvikt, ärftlig hjärt-kärlsjukdom, medfödda hjärtfel och perifer kärlsjukdom. Riskfaktorer för att drabbas av flera av tillstånden är diabetes mellitus, högt blodtryck, höga blodfetter och sömnapné. Livsstilsfaktorer såsom rökning, fetma, otillräcklig fysisk aktivitet, ohälsosamma matvanor och överkonsumtion av alkohol ökar risken för flera av sjukdomarna. RPO hjärt-kärlsjukdomar har som övergripande målsättning att förbättra hälsa och livskvalitet för personer med hjärt-kärlsjukdom i Region Stockholm och Region Gotland.

Mål och insatsområden 2022–2023

- **Sekundärprevention vid akuta koronara syndrom**
  Målet är att minska sjuklighet och dödlighet vid hjärtinfarkt genom att arbeta med sekundärprevention vid kranskärlsjukdom utifrån nytt nationellt kunskapsstöd.

- **Nyupptäckt hjärtsvikt**
  Målet är att patienter med hjärtsvikt når förbättrad livskvalitet, överlevnad samt minskat behov av sjukhusinläggningar. Detta sker genom att förbättra utredning och omhändertagande av nyupptäckt hjärtsvikt. Det finns ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för hjärtsvikt som kommer att införas regionalt.

- **Kritisk benischemi**
  Målet är att minska lidandet, bevara funktionsnivå och undvika amputation hos patienter med kritisk benischemi samt minska sjukligheten och dödligheten i kardiovaskulär sjukdom. Det finns ett nationellt personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för kritisk benischemi som kommer att införas regionalt. Arbetet har inletts med en regional gapanalys och en kartläggning av hur patienter med kritisk benischemi handläggs inom sjukvårdsregion Stockholm-Gotland.
  Kardiovaskulär prevention
  Det finns idag en stor variation i vilken utsträckning patienter får förebyggande behandling vid hjärt-kärlsjukdom. Risken att drabbas av en akut kardiovaskulär händelse varierar också stort idag i sjukvårdsregion Stockholm-Gotland. RPO hjärt- och kärlsjukdomar har i samarbete med RPO endokrina sjukdomar, njursjukdomar, nervsystemets sjukdomar, primärvård och levnadsvanor definierat viktiga åtgärder för att förbättra vården.

Analys och uppföljningsområden 2022–2023

- Det finns en underbehandling hos patienter med vissa kroniska sjukdomar vilka behandlas med läkemedel som minskar kardiovaskulär sjuklighet och död. De flesta patienter med kroniska sjukdomar såsom ischemisk hjärtsjukdom, hypertoni, perifer kärlsjukdom hjärtsvikt och diabetes tas hand om i primärvården. Det behövs ett brett synsätt där samtliga kroniska sjukdomar beaktas när dessa patienter behandlas.
- Handläggning av patienter med förmaksflimmer för att förbättra behandling och omhändertagande kommer att kartläggas.
- RPO kartlägger om det finns könsskillnader i uthämtning av statiner hos individer med ischemisk hjärtsjukdom, statistik antyder att kvinnor i lägre utsträckning hämtar ut statiner.

- Kartläggning sker också av hur patienter med varicer handläggs inom regionen inför implementering av det personcentrerade sammanhållna vårdförloppet.
- Personer kan ha ökad risk att drabbas av tillståndet akut förvirring efter användning av vissa läkemedel i samband med och efter operativa ingrepp. RPO hjärta och kärl kommer att medverka i det regionala arbetet tillsammans med övriga RPO, exempelvis kring beslut om enhetligt screeninginstrument, samt delta i regional utveckling av utbildning.

Prioriterat sakkunnigarbete 2022–2023

- Införande av vårdförlopp har påbörjats men innebär ett tidskrävande och långsiktigt arbete med mycket resurser vad gäller personal från olika verksamheter.
- Graden av diagnossättning av patienter med kranskärlssjukdom i primärvården behöver förbättras och patienter med kroniska sjukdomar behöver kallas till strukturerade årsbesök i primärvården (precis som diabetespatienter). RPO hjärta och kärl har bedömt att det behövs ett samarbete mellan olika regionala programområden för att förbättra den kardiovaskulära preventionen med anledning av detta och har därför under 2021–2022 träffat RPO primärvård, endokrina sjukdomar, njursjukdomar, nervsystemets sjukdomar och levnadsvanor för att planera en gemensam insats kring bred kardiovaskulär prevention, vilket blivit ett nytt insatsområde från och med i år.
- Ett ökat antal individer per 1 000 invånare i Region Stockholm har trots pandemin behandlats med rekommenderade hjärtkärlläkemedel, exempelvis statiner, sakubitril-valsartan (Entresto), och SGLT2 hämmare. Det finns dock skillnader både inom regionen och jämfört med nationell nivå vad gäller uthämtade läkemedel. Detta behöver analyseras vidare och åtgärder kan behöva vidtas.

Översikt av RPO Hjärt- och kärlsjukdomars samtliga insatsområden för 2022–2023

Övergripande mål för RPO	Ett insatsområdes övergripande mål	Delmål som leder mot insatsområdets övergripande mål
Bättre hälsa och livskvalitet för personer med hjärt-kärlsjukdom i Region Stockholm och Region Gotland	**Sekundärprevention vid kranskärlssjukdom** Målet är att minska sjukligheten och dödligheten efter hjärtinfarkt och uppnå jämlik vård inom regionen	Förbättra detektionsgrad och diagnossättningsgrad i primärvården för patienter med kranskärlssjukdom
		Förbättra sekundärpreventiv läkemedelsbehandling
		Strukturerat omhändertagande med årskontroller av patienter med kranskärlssjukdom i primärvården
		Förbättrade levnadsvanor med avvänjning av tobaksbruk, ökad fysisk aktivitet och hälsosamma kostvanor
	Kritisk benischemi Målet är att patienter med kritisk benischemi ska diagnostiseras och behandlas i tidigt skede av sjukdomsförloppet för att undvika lidande och amputation	Tidig och snabb diagnostisering av kritisk benischemi
		Snabbare handläggning inom specialistvård av kritisk benischemi
		Förbättrad sekundärprevention för alla patienter med perifer kärlsjukdom
		Möjliggöra behandling av alla aspekter av kritisk benischemi genom multidisciplinär handläggning
	Nyupptäckt hjärtsvikt Målet är en förbättrad livskvalitet, överlevnad samt minskat behov av sjukhusinläggningar hos patienter med hjärtsvikt	Tid till diagnos kortas
		Tid till optimal behandling kortas
		Ökad andel patienter som behandlas vid teambaserade hjärtsviktsmottagningar
		Ökad andel patienter som erhåller adekvat behandling
		Ökad andel patienter som får ett individuellt besök hos fysioterapeut i enlighet med vårdförloppet
		Öka användningen av kvalitetsregistret Rikssvikt för att förbättra möjligheten till uppföljning
	Kardiovaskulär prevention Minskad sjuklighet och förtida död i hjärtkärlsjukdom och njursjukdom via ett väl fungerande primär- och sekundärpreventivt arbete i primärvården. (Detta utgör mål och insatser som förankrats gemensamt i RPO primärvård, RPO hjärtkärlsjukdomar, RPO endokrina sjukdomar. RPO njursjukdomar, RPO nervsystemets sjukdomar och RPO levnadsvanor)	Förbättrad struktur för kardiovaskulär prevention
		Ökad användning och förbättring av e-hälsostöd
		Tillgänglig och utvecklad fortbildning och kvalitetsutveckling
		Förbättrad prognosförbättrande läkemedelsbehandling
		Ökad användning av evidensbaserade metoder för att identifiera och förändra ohälsosamma levnadsvanor

Regionalt programområde hud- och könssjukdomar

Om RPO hud- och könssjukdomar

Hud- och könssjukdomar omfattar bland annat inflammatoriska hudsjukdomar, hudcancer och sexuellt överförbara sjukdomar (STI). Patienter med svåra och komplexa kroniska sår behöver också ofta sårbehandling av hudspecialister inför fortsatt vård i primärvården.

Patienterna remitteras från primärvård till hud- och venereologmottagning, från vårdvalsenheter till sjukhuskliniker samt inom sjukhusen. Patienter med allvarliga och ovanliga hudsjukdomar är beroende av högspecialiserad vård och samverkan tvärs över expertområden, ofta i en vårdkedja med tillgång till slutenvård.

Mål och insatsområden 2022–2023

Psoriasis

Psoriasis är en folksjukdom som i varierande grad drabbar ungefär 2–3 procent av befolkningen. Samsjuklighet med hjärt- och kärlsjukdomar, metabolt syndrom (exempelvis diabetes, bukfetma och högt blodtryck), besvär från leder och muskelfästen samt psykisk ohälsa förekommer ofta i denna patientgrupp. Det finns nya läkemedel, kvalitetsregister, nationella riktlinjer och remissförfarande pågår för uppföljning av kvalitetsmått utifrån Socialstyrelsens föreslagna målnivåer. RPO har påbörjat arbetet med införandet av nationella riktlinjer. En förutsättning för uppföljning är att täckningsgraden för kvalitetsregistret PsoReg ökar. För att uppnå målen i riktlinjerna krävs en ökad samverkan mellan verksamheter inom primärvården, hud- och reumatologisk specialistvård. Dessutom behövs riktade insatser, bland annat för att uppnå målet att vårdmötet med patienter med psoriasis, tar upp riskfaktorer kopplade till levnadsvanor och ökar fokus på riskförebyggande. En regional arbetsgrupp planeras.

Atopisk Dermatit

Atopiskt eksem är en folksjukdom som förekommer bland cirka 2–10 procent av den vuxna befolkningen och 15–30 procent barn. Besvären består av intensiv klåda dygnet runt, inte sällan med hudinfektioner som följd. Dessutom förefaller den inflammatoriska processen i huden kunna ge ökad risk för diabetes och hjärtkärlsjukdomar. Kunskapen om atopisk dermatit är begränsad inom en stor del av vården, vilket innebär att patienterna i hög grad blir underbehandlade. Regionala insatser behövs till exempel kring gränssnittet mellan primärvård och specialistvård. Dessutom bör det finnas en samsyn inom specialistvården kring vilka patienter som ska behandlas med systemiska läkemedel utifrån vetenskap och kommande riktlinjer. En förutsättning för uppföljning är ökad anslutningsgrad för relevanta patienter i det nyligen startade kvalitetsregistret SwedAD. En regional arbetsgrupp planeras.

Analys- och uppföljningsområden 2022–2023

Hudcancer är den vanligaste cancerformen och förväntas fortsatt öka. Under 2022 startar ett nationellt arbete utifrån nationella vårdprogram tillsammans med RCC i samverkan, hög prioritet ges åt framtagande av nationellt vårdprogram för basalcellscancer, den vanligaste formen av cancer. RPO bevakar frågan och inleder en gap-analys.

Handeksem drabbar ungefär 1 procent av befolkningen. För att förebygga att handeksem blir kroniska, behöver patienter med handeksem tas om hand snabbt och effektivt för att förebygga utveckling till

kroniskt handeksem som är orsak till lidande och minskad arbetsförmåga för drabbade patienter. Hittills har det inte funnits någon specifik effektiv behandling för denna patientgrupp, men studier visar att moderna systemläkemedel kan ha god effekt. Nationella riktlinjer håller på att tas fram för såväl specialistvården som för primärvården, RPO bevakar implementering på initiativ från NPO.

Personer med svårläkta sår är en grupp som prioriterats nationellt. För att öka tillgången till evidensbaserad diagnos och behandling tas det fram ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp samt ett nationellt vårdprogram för varicer och venösa bensår. När vårdförloppet godkänns påbörjas införandearbetet med en regional gapanalys.

Prioriterat sakkunnigarbete 2022–2023

Gonorré och syfilis har ökat och en nationell arbetsgrupp har bildats som ska föreslå uppföljningsmetoder och åtgärder. Hög prioritet är att minska antibiotikaresistensutvecklingen genom att övervaka att nationella rekommendationer följs både vid behandling och uppföljning.

Nationellt kommer ett flertal primärvårdsrekommendationer inom dermatologi och venereologi att tas fram eller uppdateras. Där det förekommer stora skillnader mellan nya rekommendationer och praxis kommer RPO initiera regionala gapanalyser.

Det pågår ett arbete med nationell högspecialiserad vård (NHV). RPO bidrar i remissvar, är bollplank till kansliet för högspecialiserad vård och för diskussioner med professionen. NPO har tidigare bland annat anmält till Socialstyrelsen psykodermatologi och allvarliga hudsjukdomar.

Översikt av RPO hud och könssjukdomars samtliga insatsområden för 2022–2023

Övergripande mål för RPO	Ett insatsområdes övergripande mål	Delmål som leder mot insatsområdets övergripande mål
Patienter med hudsjukdomar och könssjukdomar ska botas och lindras på bästa möjliga sätt och med minsta möjliga påverkan av livskvalitet och samhälle	Patienter med måttlig till svår psoriasis ska ha goda behandlingsresultat som de är nöjda med och ska följas upp på ett medicinskt säkert sätt	Mer jämlik vård utifrån målvärden i Socialstyrelsens nationella riktlinjer och indikatorer gällande psoriasis
		Ökad täckningsgrad i det nationella kvalitetsregistret PsoReg
	God och jämlik vård för atopisk dermatit. Ingen patient ska behöva vara underbehandlad eller överbehandlad, och de nya systemläkemedlen ska användas på rätt sätt till rätt patient.	Ökad täckningsgrad i det nationella kvalitetsregistret SwedAD.
		Ökad följsamhet till Region Stockholms läkemedelskommitténs riktlinjer

Regionalt programområde infektionssjukdomar
Mål och insatsplan 2022–2023

Gäller mellan juli 2022 – juni 2023

Om RPO infektionssjukdomar

Det övergripande målet/syftet med RPO infektionssjukdomar är att förebygga och förbättra behandlingen och utveckla och förbättra omvårdnaden av personer som drabbas av infektionssjukdomar. En infektion orsakas av att ett smittämne som angriper kroppen såsom en bakterie, ett virus, en parasit eller en svamp. Virus kan orsaka till exempel influensa, covid-19, vattkoppor, hepatit, hiv och TBE-infektion. Bakterier kan vålla till exempel lunginflammation, urinvägsinfektion, halsfluss, borrelia, salmonellainfektion. Parasiter kan ge upphov till malaria och maskinfektioner.

Mål och insatsområden 2022–2023

I det nationella arbetet inom Strama, Samverkan mot antibiotikaresistens, prioriteras arbete med att minska antibiotikaresistens, vilket Strama Stockholm också driver kontinuerligt. För specifika antibiotikamål se nationella Strama, strama.se.

Nationellt prioriteras snabbare omhändertagande och diagnostisering av personer som drabbas av sepsis, vilket förväntas leda till att patienten får lindrigare/färre eller inga komplikationer och kortare vårdtid med lägre vårdkostnad som följd. Ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för sepsis godkändes 2021. RPO infektionssjukdomar sätter under 2022 tillsammans med RPO akut vård och RPO PIVOT upp mål och identifierade sjukvårdsregionala åtgärder för införandet efter en regional gapanalys. Region Stockholm är nationell pilotregion för digital utveckling av vårdförloppet.

Analys och uppföljningsområden 2022–2023

Det nationella programområdet infektionssjukdomar fortsätter att bidra till insatser som påbörjats 2020 för att utveckla uppföljning av patienter som drabbas av covid-19. Även RPO infektionssjukdomar arbetar aktivt med detta och bidrar även med att ta fram och uppdatera gemensamma riktlinjer för behandling och uppföljning.

Patienter med hepatit B- eller C-infektion löper förhöjd risk att utveckla levercirros (skrumplever), leversvikt, levercancer och leverrelaterad död. Världshälsoorganisationen WHO har satt upp mål att till år 2030 eliminera hepatit B och C som allvarliga hot mot folkhälsan. En nationell plan för eliminering av hepatit C är under utveckling inom ramen för kunskapsstyrningen. Planen planeras bli klar under 2022 och kompletteras via den nationella arbetsgruppen med en handlingsplan för hepatit B. Ett första steg för införande av elimineringsplanen i regionen blir att ta fram en regional gapanalys med möjlighet att sätta upp mål.

RPO infektionssjukdomar har identifierat behov att se över möjligheter till regionala samarbeten inom den kliniska infektionsforskningen

Prioriterat sakkunnigarbete

Tuberkulos (TBC) är en av världens mest spridda infektionssjukdomar. WHO har antagit en strategi för att eliminera tuberkulos som ett folkhälsoproblem till 2035. Sjukdomen är ovanlig i Sverige och varierar i relation till antalet asylsökande och migranter från högincidensländer som anländer till landet. Antalet infektioner med tuberkulos som är resistenta mot de vanligaste och mest effektiva läkemedlen för behandling ökar. Mot bakgrund till detta påbörjas under 2022 en översyn av en nationell handlingsplan för tidig upptäckt och behandling av tuberkulos. RPO infektionssjukdomar

bevakar det nationella arbetet.

RPO infektionssjukdomar har ett integrerat verksamhetschefsforum som samarbetar med till exempel införande av prioriterade insatser. Det kan under en belastad epidemisäsong utgöra ett nav och verka för en effektiv och hållbar planering för vårdplatser och bemanning.

RPO infektionssjukdomar bidrar även löpande med förvaltning och revidering av befintliga kunskapsstöd inom infektionsområdet.

Översikt av RPO infektionssjukdomars samtliga insatsområden för 2022–2023

Övergripande mål för RPO	**Ett insatsområdes övergripande mål**	**Delmål som leder mot insatsområdets övergripande mål**
Att förebygga och förbättra behandlingen av infektionssjukdomar.	Minskad antibiotikaresistens i regionen	Regional anpassning av insatser som prioriterats via nationella Strama.
		Införande av insatser via lokalt antibiotikaansvariga.
	Minskad sjukdom och dödlighet för patienter med sepsis.	Tidigare upptäckt och adekvat undersökning, behandling och övervakning av sepsispatienter.
		Korrekt diagnos av sepsis
		Adekvat uppföljning av sepsispatienter

Regionalt programområde kirurgi och plastikkirurgi
Mål och insatsplan 2022–2023

Gäller mellan juli 2022 – juni 2023

Om RPO kirurgi och plastikkirurgi

Programområdet omfattar patienter som genomgår kirurgiska ingrepp samt patienter i behov av kirurgi eller plastikkirurgi. Patienterna finns i alla åldersgrupper och med skiftande allvarlighetsgrad i sjukdomskaraktär. Övergripande mål för RPO är att möjliggöra en kunskapsbaserad, god, jämlik, effektiv, tillgänglig, individanpassad och säker vård för dessa patienter.

Programområdet representerar generellt kirurgiskt perspektiv på akut bukkirurgi, aspekter på kirurgisk teknik och komplikationer, kirurgi för olika former av bråck, övervikt och ändtarmsproblem. Den plastikkirurgiska delen omfattar all plastikkirurgi inklusive barnmissbildningar, brännskadevård samt reglering av vad som kan utföras i privat respektive offentlig vård.

Det regionala programområdet är, liksom motsvarande nationella programområdet, nystartat och har därför ännu inte formulerat definierade arbetsområden.

Mål och insatsområden 2022–2023

Analys och uppföljningsområden 2022–2023

Arbetet med att införa personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp inom kirurgisk och plastikkirurgisk i hälso- och sjukvården i sjukvårdsregion Stockholm-Gotland inleds med en regional gapanalys. Analysen kommer att användas som underlag för att sätta mål och identifiera åtgärder.

Under året kommer statistik från regionens olika sjukhus och vårdgivare om de vanligaste sjukdomsgrupperna såsom appendiciter, gallkirurgi och cancerkirurgi sammanställas och redovisas månatligen till RPO och Collegium Chirurgicum, det regionala rådet för regionens verksamhetschefer i kirurgi.

Prioriterat sakkunnigarbete 2022–2023

- Upparbeta en struktur för RPO-arbete, både inom RPO samt utåt mot verksamheter på verksamhetschefsnivå samt medarbetarnivå.
- Etablera programområdet kirurgi och plastikkirurgi. Bestämma arbetssätt och arbetsordning. Förtydliga roller och definiera tydliga ramar för RPO.
- Ordförande: månatliga sammanställningar av kirurgiska verksamheter.
- Ordförande för RPO etablerar kontakter med respektive sjukhus kirurger genom informationsmöten på plats. Hittills utfört mot St. Göran och planerat för Södertälje och Danderyd. Syftet är att tala med akutläkare/underläkare/ST-läkare för att informera om RPO och höra vad som kan göras för att göra deras vardag lättare till exempel identifiera behov av riktlinjer. De utgör målgruppen för arbetet att evidensbasera och optimera varje patientmöte.
- Övriga prioriterade aktiviteter skall fastställas under året.

Regionalt programområde kvinnosjukdomar och förlossning
Mål och insatsplan 2022–2023

Gäller mellan juli 2022 – juni 2023

Om RPO kvinnosjukdomar och förlossning

Det övergripande målet för RPO är fokusera på de områden där kvinnor har en unik sjukdomsbild inkluderat i graviditet och förlossningsvårdkedjan. Till kvinnosjukdomar räknas bland annat cellförändringar i livmoderhalsen, endometrios, aborter, preventivmedelsrådgivning, fertilitetsbehandling, blödningsrubbningar, förändringar i livmodern och vård av tidigare könsstympning. I förlossningsvård ingår åtgärder såväl före och under som efter en förlossning samt fosterdiagnostik.

Mål och insatsområden 2022–2023

Klimakterierådgivning i hela vårdkedjan

En regional arbetsgrupp har tagit fram behandlingsstöd och gemensamma riktlinjer för vård av kvinnor i klimakteriet i syfte att uppnå jämlik och kunskapsbaserad vård. En gemensam journalmall för klimakterierådgivning har tagits fram och testas nu som pilotprojekt på tre olika gynekologmottagningar, primärvårdsmottagningar och barnmorskemottagningar.

Bristningar, blödningar och kejsarsnitt vid förlossningar

Region Stockholm har legat högst i landet under lång tid vad gäller kvalitetsindikatorerna bristningar grad 3 och 4, stora blödningar samt andelen kejsarsnitt. Förbättringsarbete har pågått sedan 2016 med mycket positivt resultat, men området behöver fortsatt fokus för att de goda resultaten ska bibehållas samt i förekommande fall fortsätta förbättras. En gemensam riktlinje för induktion i graviditetsvecka 41 har tagits fram och ska införas efter sommaren 2022. Uppföljning av andelen induktioner på regionens förlossningsenheter behöver följas noggrant under 2022 och 2023. Detta för att kunna analysera skillnader när nationella riktlinjer om induktion i vecka 41 införs under denna period.

En gemensam regional riktlinje kring handläggning av missfall och sena aborter har arbetats fram och implementeras under året.

En regional riktlinje kring antibiotikabehandling av gynekologiska infektioner har tagits fram och ska nu införas.

Analys och uppföljningsområden 2022–2023

Analys och översyn behöver göras över orsaker till att patienter söker sig gynakuterna både direkt och indirekt via 1177. Det har påvisats genom stickprov att endast ca 30 % av patienterna behöver sjukhusvård. Stödet som ligger till grund för hur patienter hänvisas via 1177 behöver ses över.

Nya arbetssätt på förlossningsenheterna samt möjligheter till rotationstjänstgöring mellan öppenvård och slutenvård ska prövas och införas. Uppföljning och utvärdering av nya arbetssätt i förlossningsvårdkedjan behöver påbörjas.

Prioriterat sakkunnigarbete 2022–2023

RPO kvinnosjukdomar och förlossning kommer fortsätta att bevaka och uppdatera beslutsstöd, riktlinjer och länkar på den nya plattformen kunskapsstöd för vårdgivare.

Dokumentationen av behandling och omvårdnad av patienter som genomgår abort skiljer sig kraftigt inom regionen. En gemensam journalmall har tagits fram och RPO kommer under 2022 följa arbetet med införandet av den.

Nya riktlinjer inom fosterdiagnostik har antagits och arbete pågår för hur dessa ska genomföras inom ultraljudsverksamheter och mödravård.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen arbetar med en revidering av vårdval förlossning och RPO kommer under året besluta om vilka kvalitetsindikatorer som ska följas i den nya uppföljningsplanen. En gemensam riktlinje för hantering av den normala förlossningen ska tas fram.

Nationellt har patienter i områdena blödningsrubbningar av uterina orsaker, Fetal RhD screening och profylax och digitaliserat kunskapsstöd inom mödrahälsovården prioriterats. RPO kvinnosjukdomar och förlossning avvaktar det nationella arbetet.

En tydligare riktlinje över vårdnivå mellan primärvård och specialistvård vad gäller behandling av klimakteriebesvär ska arbetas fram.

Översikt av RPO kvinnosjukdomar och förlossnings samtliga insatsområden för 2022–2023

Övergripande mål för RPO	Ett insatsområdes övergripande mål	Delmål som leder mot insatsområdets övergripande mål
Verka för kunskapsbaserad och jämlik vård på rätt vårdnivå för kvinnor i regionen med kvinnosjukdomar samt inom graviditet och förlossning/eftervård.	**Klimakterierådgivning i hela vårdkedjan** Att alla kvinnor i målområdet får samma adekvata rådgivning oavsett var i vårdkedjan kontakt sker	Öka andelen kvinnor som får kunskapsbaserad klimakterierådgivning hos gynekologiska mottagningar
		Öka andelen kvinnor som får kunskapsbaserad klimakterierådgivning hos primärvården
		Öka andelen kvinnor som får kunskapsbaserad klimakterierådgivning hos barnmorskemottagningar
	Bristningar, blödningar och kejsarsnitt vid förlossningar Att andelen kvinnor som får bristningar i graden 3/ 4 eller större blödningar ska minska samt att andelen undvikbara kejsarsnitt ska minska	Minska andelen föderskor som får bristningar i graden 3 eller 4
		Minska andelen föderskor som får större blödningar än 1000 ml
		Minska andelen undvikbara kejsarsnitt

Regionalt programområde levnadsvanor
Mål och insatsplan 2022–2023

Gäller mellan juli 2022 – juni 2023

Om RPO levnadsvanor

Hälsorelaterade levnadsvanor har betydelse för nio av de tio vanligaste sjukdomstillstånden som leder till för tidig död. Personer som inte röker, äter hälsosamt, är fysiskt aktiv och inte dricker större mängder alkohol lever i genomsnitt 14 år längre än de som har ohälsosamma levnadsvanor. Stöd till hälsosamma levnadsvanor kan förbättra såväl patienters hälsa som folkhälsan samt öka jämlikheten i hälsa. Detta kan minska framtida kostnader för hälso- och sjukvården och samhället som helhet. Arbetet med att främja hälsa och goda levnadsvanor behöver bedrivas inom många olika sektorer i samhället. Hälso- och sjukvården kan bidra till detta och har ett särskilt ansvar att förebygga och behandla ohälsosamma levnadsvanor på individnivå. De flesta personer (84 % enligt SKR:s Hälso- och sjukvårdsbarometer 2019) är också positiva till samtal om levnadsvanor inom hälso- och sjukvården.
Det övergripande målet för RPO levnadsvanor är att förbättra hälsan i befolkningen genom att vara ett stöd för arbetet med levnadsvanor i hälso- och sjukvården.

Mål och insatsområden 2022–2023

Prevention av hjärtkärlsjukdom och njursjukdom

Hjärt- och kärlsjukdomar utgör den största bidragande faktorn till sjukdomsbörda i Region Stockholm och Region Gotland. RPO levnadsvanor samarbetar med RPO primärvård, hjärtkärlsjukdomar, endokrina sjukdomar, njursjukdomar och nervsystemets sjukdomar för att gemensamt förbättra förutsättningarna för prevention av hjärtkärlsjukdom. Arbetet behöver bedrivas av många aktörer och i ett bredare perspektiv som spänner över flera diagnoser/sjukdomsområden samt genom att beakta multisjuklighet. Eftersom levnadsvanor påverkar både risk att insjukna och prognos och är preventiva och behandlande insatser för att förbättra ohälsosamma levnadsvanor viktiga. Arbetet förväntas leda till minskad sjuklighet och förtida död i hjärtkärlsjukdomar och njursjukdom via ett väl fungerande primär- och sekundärpreventivt arbete.

Patienter tillfrågas om levnadsvanor och får stöd till förändring

Det nya nationella vårdprogrammet vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling behöver implementeras efter genomförd gapanalys. All hälso- och sjukvårdpersonal bör också ta del av uppdaterad utbildning om levnadsvanor.

Det behövs också ökad kunskap/förståelse om hälsoekonomiska effekter av levnadsvanearbete i hälso- och sjukvården, som underlag för att utveckla arbetet med levnadsvanor.

Analys och uppföljningsområden 2022–2023

- Kartlägga tillgången till fortbildningar om levnadsvanearbete i hälso- och sjukvården.
- Inventera hur många som gått relevanta webbutbildningar på Lärtorget.

Prioriterat sakkunnigarbete

- Stödja andra RPO:er i att uppmärksamma levnadsvanor utifrån det nya nationella vårdprogrammet för ohälsosamma levnadsvanor som grundar sig på Socialstyrelsens riktlinjer, exempelvis:

    - I gapanalyser vid införande av nationella vårdprogram och personcentrerade och sammanhållna förlopp.
    - Ge feedback på andra RPO:ers mål- och insatsplaner.
- Bidra med remissvar på kunskapsstöd.
- Se över avsnitt om levnadsvanor i Kloka listan samt ge förslag på formuleringar om levnadsvanor till expertgrupperna.
- Bidra i texter på vISS.nu och kunskapsstodforvardgivare.se

Översikt av RPO levnadsvanors samtliga insatsområden för 2022–2023

Övergripande mål för RPO	Ett insatsområdes övergripande mål	Delmål som leder mot insatsområdets övergripande mål
Att hälso- och sjukvården erbjuder stöd till patienter att förändra levnadsvanor för att förbättra hälsan	Minskad sjuklighet och förtida död i hjärtkärlsjukdom och njursjukdom - via ett väl fungerande primär- och sekundärpreventivt arbete	Förbättrad struktur för kardiovaskulär prevention
		Ökad användning och förbättring av e-hälsostöd
		Tillgänglig och utvecklad fortbildning och kvalitetsutveckling
		Ökad användning av evidensbaserade metoder för att identifiera och förändra ohälsosamma levnadsvanor
	Patienter tillfrågas om levnadsvanor och får stöd till förändring enligt Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor - prevention och behandling	Implementering av nya nationella vårdprogrammet.
		Att all hälso- och sjukvårdspersonal har genomgått webbutbildning om levnadsvanor, på Lärtorget (Region Stockholm) respektive Insidan (Region Gotland)
		Ökad kunskap om hälsoekonomiska effekter av levnadsvanearbete i hälso- och sjukvården

Regionalt programområde lung- och allergisjukdomar
Mål och insatsplan 2022–2023

Gäller mellan juli 2022 – juni 2023

Om RPO lung-och allergisjukdomar

Lung- och allergisjukdomar inkluderar astma, KOL, luftvägsallergi, matallergi och obstruktiv sömnapné och interstitiella lungsjukdomar. Hälso- och sjukvård av dessa sjukdomar sker såväl akut som planerat.

Mål och insatsområden 2022–2023

Fler personer med kronisk obstruktiv sjukdom (KOL) ska få tillgång till personcentrerade insatser för att bromsa sjukdomsförloppet, förhindra exacerbationer och förbättra prognosen genom införande av det nationella personcentrerade och sammanhållna vårdförloppet för KOL. RPO lung- och allergisjukdomar har satt upp sjukvårdsregionala mål för att minska underdiagnostik, öka tillgängligheten till effektiv och god vård i enlighet med nationella och internationella vård- och behandlingsriktlinjer. RPO har också som mål att öka patienternas delaktighet i vård och behandling samt erbjuda tobaksavvänjningsstöd till personer som röker.

Analys och uppföljningsområden 2022–2023

Aktuella riktlinjer betonar specificerade kvalitetsindikatorer som bör följas för att förbättra astmakontrollen. De viktigaste är genomförd spirometri, strukturerat frågeformulär (ACT), fråga om rökning, allergiutredning, längdmätning för barn vid behandling med inhalationssteroider, skriftlig behandlingsplan samt återbesök minst 2 gånger per år vid okontrollerad astma (ACT <20 p). RPO lung- och allergisjukdomar har påbörjat ett arbete för att följa upp kvalitetsindikatorerna och införandet av vårdprogrammet.

Processen där patienter som av specialist i allmänmedicin/barnmedicin /allergisjukdomar befunnits ha indikation för allergen immunterapibehandling (AIT) kan genomföra behandlingen, som sträcker sig över 3 års tid. Efter förankring med RPO primärvård kan behandlingen genomföras i primärvården. Resurser för att genomföra utbildning för primärvården har säkrats. Antalet barn- och ungdomsmedicinska mottagningar, BUMM, som erbjuder SLIT (sublingual immunterapi) har ökat men antalet vårdcentraler som kan erbjuda denna behandling behöver dock bli fler. Fortsatt dialog med RPO primärvård krävs för att denna behandling ska kunna införas med god kvalitet på adekvat antal vårdcentraler.

Prioriterat sakkunnigarbete

Nationellt har vården för patienter med astma/KOL, matallergi, interstitiell lungsjukdom och obstruktiv sömnapné prioriterats. RPO lung- och allergisjukdomar har genomfört och kommer att genomföra regionala gapanalyser när det nationella arbetet är godkänt inom respektive område.

RPO lung- och allergisjukdomar ska fortsätta stödja och förbättra kompetensen inom astma/KOL vården, i synnerhet i primärvården, samt fortlöpande utvärdera och följa upp verksamheten med kvalitetsindikatorer.

För att diagnosticera, vårda och följa upp den nya patientgruppen med postcovid krävs ett omfattande utbyte av kunskap och erfarenheter mellan ett stort antal professioner och discipliner. Nationellt programområde (NPO) lung- och allergisjukdomar har som målsättning att bistå med expertis för kompetensutveckling och utveckling av kunskapsstöd inom covid-19 och postcovid. RPO lung- och allergisjukdomar har ambitionen att på alla sätt delta i denna process på regional nivå samt verka för en

kunskapsbaserad och säker användning av metoder för diagnostik, behandling och rehabilitering inom lung- och allergisjukdomar.

Översikt av RPO lung- och allergisjukdomars samtliga insatsområden för 2022–2023

Övergripande mål för RPO	Ett insatsområdes övergripande mål	Delmål som leder mot insatsområdets övergripande mål
	Fler personer med kronisk obstruktiv sjukdom (KOL) ska få tillgång till personcentrerade insatser för att bromsa sjukdomsförlopp, förhindra exacerbationer och förbättra prognos	Minska nuvarande fel och underdiagnostik vid KOL: Fler tidigare oupptäckta KOL-diagnoser Fler personer med KOL ska få sin sjukdoms svårighetsgrad, och därmed risk för allvarligt sjukdomsförlopp, bedömd.
		Fler personer med KOL ska erbjudas behandling som baseras på interprofessionell samverkan.
		Ökad andel patienter med KOL som utfört undersökning med spirometri vid registrerat besök
		Minska andel personer som röker
		Öka patienternas delaktighet i vård och behandling
		Öka andelen patienter med KOL som deltar i Patientutbildning, typ KOL-skola.

Regionalt programområde mag- och tarmsjukdomar
Mål och insatsplan 2022–2023

Gäller mellan juli 2022 – juni 2023

Om RPO mag- och tarmsjukdomar

Mag- och tarmsjukdomar inkluderar till exempel Crohns sjukdom och ulcerös kolit, Irritable Bowl Syndrome (IBS) och levercirros. Besvär i mage och tarmar kan förutom att vara smärtsamma ofta upplevas som pinsamma och svåra att prata om.

Mål och insatsområden 2022–2023

Analys och uppföljningsområden 2022–2023

För att patienter/personer med inflammatorisk tarmsjukdom (IBD) ska få mer jämlik utredning och behandling tas det nationellt fram ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp. När detta godkänns kommer införandearbetet inledas med en regional gapanalys tillsammans med berörda verksamheter. Regionalt har ett arbete redan skett för att öka täckningsgraden i kvalitetsregistret för IBD, SWIBREG.

Patienter som drabbas av levercirros har ökad risk för komplikationer och levercancer och därför är ett nationellt vårdprogram under utveckling. När detta godkänns kommer införandearbetet inledas med en regional gapanalys tillsammans med berörda verksamheter.

Många patienter med mag- och tarmsjukdomar riskerar eller lider av undernäring. En regional gapanalys kommer därför att genomföras på området nutrition med fokus på undernäring i syfte att sätta upp regionala mål och en plan för uppföljning. Arbetet sker i nära samarbete med övriga berörda programområden genom ett samarbete mellan vårdssakkunniga.

Prioriterat sakkunnigarbete 2022–2023

RPO mag- och tarmsjukdomar bidrar och deltar i arbeten som prioriteras av nationella programområden exempelvis genom att svara på remissversioner av nationella kunskapsstöd.

RPO mag-och tarmsjukdomar kommer se över behovet av att lyfta lokala kunskapsstöd så kallade PM, och där bred konsensus finns, tillgängliggöra dem regionalt.

RPO mag- och tarmsjukdomar kommer under året att etablera en nära samverkan med det nya RPO kirurgi och plastikkirurgi.

Regionalt programområde medicinsk diagnostik
Mål och insatsplan 2022–2023

Gäller mellan juli 2022 – juni 2023

Om RPO medicinsk diagnostik

För att kunna utesluta eller påvisa sjukdom, ställa en diagnos och välja rätt behandling, krävs ofta undersökningar av exempelvis blod, inre organ och kroppens fysiologiska processer. Området medicinsk diagnostik innehåller såväl laboratoriemedicinska analyser av blod och vävnader, som radiologiska och fysiologiska metoder för avbildning och funktionsmätning.

RPO medicinsk diagnostik rymmer ett brett uppdrag, därför är det indelat i två grupper: laboratoriemedicin samt bild- och funktionsmedicin.

Mål och insatsområden 2022–2023

Enhetlighet avseende radiologiska metoder. En arbetsgrupp jobbar för att minska variationen inom regionen vad det gäller radiologiska undersökningar. Området är viktigt för att säkerställa rätt undersökning på rätt sätt i rätt tid. Detta skapar resurseffektivitet samt gör att patienten slipper onödig stråldos. Första fasen fokuseras på ett enhetligt undersökningsprotokoll för DT-undersökningar (datortomografi-undersökningar). Pilotprojektet kan förhoppningsvis sedan skalas upp regionalt.

MR-säkerhet för patienter och personal. En arbetsgrupp jobbar med att höja säkerheten runt MR-undersökningar av patienter (undersökningar med magnetkamera). Denna undersökning är generellt förknippad med fler riskmoment än andra radiologiska undersökningar. Ökad medvetenhet kring MR-säkerhet inom regionen höjer kunskapsläget hos involverad personal och minskar MR-säkerhetsrelaterade incidenter.

Analys och uppföljningsområden 2022–2023

Nå beställare akut vid avvikande provsvar. En arbetsgrupp ska jobba för förbättrad patientsäkerheten genom att underlätta att nå remitterande läkare vid kraftigt avvikande provsvar. Detta är av största vikt när provsvar uppdagas där patientens omedelbara hälsa står på spel. Ett första steg är kartläggning av problemets omfattning idag, därefter formuleras ett gemensamt yttrande med förslag för att säkerställa en effektivare informationskedja.

Minskad andel analoga remisser. Det är av betydelse att minska andel analoga remisserna inom laboratoriemedicin. RPO avser att som första steg göra en kartläggning av problemets omfattning. Till exempel hur mycket av laboratorieverksamheternas tid som går åt till att överbrygga de effektivitets- och säkerhetsluckor som uppstår vid omväxlande digital och analog hantering av remisser. Analysarbetet förväntas leda till att mål sätts upp för området och därefter formulera gemensamma förslag till åtgärder.

Prioriterat sakkunnigarbete 2022–2023

Nyttja BFT (Bild- och funktionstjänsten) som datakälla. En arbetsgrupp fokuserar på att få till en bildfunktionstjänst där information om regionens samlade radiologiska undersökningar finns tillgängligt för alla utförare. Detta skulle tillgängliggöra data kring produktion, verksamhetsuppföljning och forskning. Något som kan minska variationen i undersökningarna mellan olika patienter samt underlätta utvecklingen inom det radiologiska området. Vad gäller klinisk fysiologi är tyvärr anslutningen till BFT klart försenad, mycket beroende på tekniska problem. Än så länge kan bara enstaka enheter överföra ultraljudsbilder till BFT, men flera är på gång. Arbetsgruppen bör, om så efterfrågas, kunna stödja denna process.

Beslutsstöd för primärvården genom viss.nu. En arbetsgrupp jobbar med att se över och uppdatera de regionala beslutsstöd som riktar sig till primärvården och som finns på viss.nu, samt vid behov framställa nya. Beslutsstöden underlättar för läkaren i primärvården att ta beslut om vilka undersökningar som bör göras vid olika frågeställningar rörande patienten. I arbetet ingår även att värdera och granska nationella kliniska kunskapsstöd när de revideras.

Skapa digital plattform för strålsäkerhet. En arbetsgrupp jobbar med att skapa/etablera en regional informationskanal för patienter, vårdpersonal och allmänhet kring strålsäkerhet. Spridning av strålsäkerhetsinformation förväntas skapa samordning och ge ökad kunskap som gäller strålsäkerhet inom regionen.

Erfarenhetsåterföring strålsäkerhet. En arbetsgrupp arbetar för ökad registrering av strålsäkerhetsrelaterade risker och avvikelser i regionen vid radiologiska undersökningar, samt spridning av kunskap kring detta. Detta arbete gör det möjligt för riskmedvetenheten att öka bland både vårdgivare och den enskilde utföraren, genom att den samlade erfarenheten kan spridas.

Strålsäkerhet vid forskningsstudier. En arbetsgrupp arbetar för att det skapas en enhetlig och ökad strålsäkerhet för försökspersoner i forskningsstudier. Detta är viktigt för att kunna fortsätta med forskning och utveckling som på sikt gynnar alla patienter som genomgår radiologiska undersökningar.

Hållbara kompetensförsörjningsstrategier för BMA (biomedicinska analytiker) och laborerande personal. BMA är de som utför analys av laboratoriemedicinska undersökningar. För att säkra tillgången på BMA avser RPO att bidra till förslag på åtgärder för hållbara kompetensförsörjningsstrategier. Detta kan inkludera såväl verksamhetsnära åtgärder och regionala sammanslutningar som beskrivning och förslag till regionen. Stora pensionsavgångar skapar och kommer att skapa ännu större brist på BMA.

Kravställning på system för digital remisshantering. En arbetsgrupp kommer att arbeta med att försöka kravställa ett system för gemensam, digital remisshantering. Idag medför olika remisshanteringssystem inom och utom regionen att laboratorierna tvingas använda analoga arbetssätt. Detta gör hanteringen resurskrävande och mindre säker. Med ett gemensamt digitalt system skulle det gå snabbare och säkrare att få fram analyssvar till den läkare som har efterfrågat det.

RPO medicinsk diagnostik deltar aktivt i regionalt införande av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp för olika sjukdomsgrupper. RPO går också igenom och besvarar de remissversioner av vårdförlopp som berör medicinska diagnostik. För att säkra att de diagnostiska undersökningarna finns med i processen vid framtagande och standardisering av vårdförlopp, kommer de samlade synpunkterna under året att lyftas till nationellt programområde medicinsk diagnostik.

RPO bidrar med sakkunskap till Region Stockholms hälso- och sjukvårdsförvaltning exempelvis genom arbete med strålsäkerhet och med kunskap om prisbild för nuklearmedicin samt med sakkunskap och underlag kring avtalsutformning och digital utveckling.

Den regionala bild- och funktionsgruppen har under året deltagit i ett nationellt arbete för upphandling av beslutsstöd samt deltagit i diskussion för nationell databas för mammografi.

Den regionala laboratoriemedicinska gruppen bidrar i det nationella blodförsörjningsarbetet. Laboratoriemedicin kommer att bidra till HSF med sakkunskap och underlag, bland annat kring avtalsutformning och digital utveckling.

Översikt av RPO medicinsk diagnostiks samtliga insatsområden för 2022–2023

Övergripande mål för RPO	**Ett insatsområdes övergripande mål**	**Delmål som leder mot insatsområdets övergripande mål**
Säkerställa undersökning, analys och svar- på rätt sätt, i rätt tid.	Enhetlighet avseende radiologiska metoder	Kartläggning av variationen på DT-undersökningar inom en vårdgivare
		Kartläggning av variationen på DT-undersökningar för alla stora vårdgivare
		Ta fram regionalgemensamt protokoll för DT-undersökningar
	MR-säkerhet för patienter och personal	Kartlägga innehav av MR-kameror hos regionens vårdgivare
		Ta fram och skicka ut en enkät om hur MR-säkerhetsfrågor hanteras inom regionen
		Mäta andel enkätsvar från regionens vårdgivare. Mål: Få svar från 80%.

Regionalt programområde nervsystemets sjukdomar
Mål och insatsplan 2022–2023

Gäller mellan juli 2022 – juni 2023

Om RPO nervsystemets sjukdomar

Nervsystemets sjukdomar drabbar det centrala och/eller perifera nervsystemet, till exempel epilepsi (EP), stroke, migrän, Parkinsons sjukdom, multipel skleros (MS), polyneuropati eller amyotrofisk lateral skleros (ALS). Dessa sjukdomar påverkar kroppen på olika sätt beroende av hur många nerver som blivit drabbade och vilken funktion nerverna har. Inom programområdet ingår även patienter som drabbas av smärta och tillhörande smärtlindring. Det övergripande målet är att minska lidande och förtida död till följd av nervsystemets sjukdomar.

Mål och insatsområden 2022–2023

RPO leder arbetet med införandet av det personcentrerade och sammanhållna vårdförloppet ”Stroke och TIA – tidiga insatser och vård” för att minska sjuklighet och förtida död av stroke eller TIA (Transitorisk ischemisk attack) genom personcentrerad och sammanhållen rätt vård i rätt tid och på rätt plats. Under året kommer vårdförloppet att utökas nationellt för att även innefatta fortsatt vård och rehabilitering. I det arbetet ingår även förebyggande av ny stroke. För att förbättra en kardiovaskulär prevention brett samordnas arbetet med RPO primärvård, hjärt- och kärlsjukdomar, njursjukdomar, endokrina sjukdomar och levnadsvanor samt med läkemedelskommitténs relevanta expertgrupper.

Opioider är smärtlindrande substanser med morfinliknande verkningsmekanismer som kan leda till ett beroende eller biverkningar. De ska användas när de är indicerade, men förskrivs även till patienter där risker överstiger nyttan. RPO nervsystemets sjukdomar samverkar med den regionala smärtgruppen för att minska läkemedelsproblematik vid opioidbehandling genom förbättrade uppföljningsrutiner, och påminna om behovet av utveckling av digitala stödfunktioner/förskrivarstöd vid opioidförskrivning, och andra åtgärder.

Delirium (akut förvirring) är ett vanligt förekommande tillstånd för patienter i slutenvården. Ett brett arbete mellan flera RPO ha initierats för att förbättra omvårdnaden genom ett multiprofessionellt omhändertagande med införande av screeningskalor och vårdplaner.

Analys och uppföljningsområden 2022–2023

En behovs- och utbudsanslys om migrän, EP, Parkinsons samt MS har påbörjats för att få en översikt och underlag att kunna rikta insatser och prioritera framtida insatsområden regionalt.
Migrän är en folksjukdom som kräver mycket resurser inom den öppna neurologiska vården. Ett nationellt arbete inom migrän pågår och kan, tillsammans med epilepsi, bli föremål för riktade insatser under kommande år.

Den sjukvårdsregionala smärtgruppen, under ledning av spesak smärta, kommer att påbörja en regional gapanalys av det kommande personcentrerade och sammanhållna vårdförloppet långvarig smärta när det har blivit godkänt. Eventuella regionala justeringar och anpassning av vården vid långvarig smärta, i relation till en pågående genomlysning av vårdvalet för specialiserad rehabilitering vid långvarig smärta och utmattningssyndrom inom Region Stockholm, kan komma att tillämpas.

Prioriterat sakkunnigarbete

I dag sker inte vård på rätt vårdnivå och i rätt tid vilket kan få negativa konsekvenser för patienten. RPO Nervsystemets verksamhetschefsforum verkar tillsammans för att stärka en slutenvårdssamverkan mellan akutsjukhusen i sjukvårdsregion Stockholm-Gotland, för att patienter med nervsystemets sjukdomar ska få rätt vårdnivå i rätt tid.

Tillgängligheten i den neurologiska öppenvården behöver förbättras. Kompetensförsörjning inom neurologi behöver förstärkas med fler ST-utbildningar, bildande av en specialistsjuksköterskeutbildning inom neurologivård i Region Stockholm samt inrättande av en regional studierektor inom område smärta.

Regionala anpassningar av kunskapsstöd, bevakning av det personcentrerade och sammanhållna vårdförloppet vid traumatiska hjärnskador samt fortsatt samverkan med patientföreningarna genom neurogruppen är andra övriga aktiviteter som kommer pågå under 2022–2023.

Översikt av RPO nervsystemets sjukdomars samtliga insatsområden för 2022—2023

Övergripande mål för RPO	Insatsområdets övergripande mål	Delmål som leder mot insatsområdets övergripande mål
Minskat lidande och förtida död till följd av nervsystemets sjukdomar.	**Stroke och TIA** Minska sjuklighet och förtida död av stroke eller TIA genom en personcentrerad och sammanhållen rätt vård i rätt tid och på rätt plats.	Insikt, engagemang och delaktighet hos aktuella och relevanta aktörer och medarbetare inom det personcentrerade och sammanhållna vårdförloppet stroke/TIA.
		Kortare tid mellan insjuknande och start av reperfusionsbehandling (propplösande medicinsk eller mekanisk propputdragning för att återställa cerebrala blodflöden) vis ischemisk stroke eller TIA.
		Andelen patienter som ges reperfusionsbehandling vid akut ischemisk stroke ökar.
		Behåll lagom kort tid till utredning och kärlkirurgisk åtgärd av eventuell karotisstenos
		Blodtryckssänkande behandling vid hjärnblödning ges tidigt
		Kortare tid till akut insatt sekundärprevention vid ischemisk stroke och TIA.
		Andelen patienter som kommer till Strokeenhet som första vårdnivå vid stroke och TIA ökar
		Uppgiftsspecifik och målorienterad rehabilitering erbjuds tidigt i förloppet.
		Säkrare övergångar mellan olika aktörer i vårdkedjan, tillgodose rehabiliteringsbehov och kontinuerlig uppföljning inklusive levnadsvanor efter stroke och TIA
	Kardiovaskulär prevention Minskad sjuklighet och förtida död i hjärt- och kärlsjukdom och njursjukdom – via ett väl fungerande primär- och sekundärpreventivt arbete i primärvården	Förbättrad struktur för kardiovaskulär prevention
		Ökad användning och förbättring av e-hälsostöd
		Tillgänglig och utvecklad fortbildning och kvalitetsutveckling
		Förbättrad prognosförbättrande läkemedelsbehandling
		Ökad användning av evidensbaserade metoder för att identifiera och förändra ohälsosamma levnadsvanor
	Smärtvård Minskad iatrogen (sjukdom orsakad av läkarvård eller sjukvård) läkemedelsproblematik genom förbättrade uppföljningsrutiner vid opioidförskrivning	Förbättrade uppföljningsrutiner vid opioidförskrivning
		Minskad riskanvändning av opioider, så som A) vid förskrivning av mer än en förskrivare B) vid samtidig behandling med bensodiazepiner C) för diagnoserna huvudvärk och fibromyalgi

	Omvårdnad Minska lidande och död, samt optimera hälsa och välbefinnande hos patienter med sjukdomar och skador i nervsystemet	Patienter med sjukdomar och skador i nervsystemet får vård av sjuksköterskor med specifik neurokompetens
		Patienter med delirium eller risk för att utveckla delirium i slutenvården identifieras och diagnostiseras
		Ökad insättning av preventiva åtgärder och behandlingsåtgärder mot delirium inom neurologisk och neurokirurgisk slutenvård
		Förbättrad informationsöverföring avseende identifierat delirium och insatta åtgärder mellan vårdnivåer och vårdgivare

Regionalt programområde njursjukdomar
Mål och insatsplan 2022–2023

Gäller mellan juli 2022 – juni 2023

Om RPO njursjukdomar Kronisk njursjukdom är vanligt och förekommer ofta hos personer med diabetes och/eller hjärt-kärlsjukdom men innefattar en mängd underliggande sjukdomar. De vanligaste akuta njursjukdomarna är njurbäckeninflammation och njurinflammation. Kronisk njursjukdom medför ökad risk att utveckla hjärtkärlsjukdom och kan leda till njursvikt med behov av dialys eller njurtransplantation. RPO njursjukdomar har som övergripande mål att förbättra hälsa och livskvalitet för personer med njursjukdom i sjukvårdsregion Stockholm-Gotland.

Mål och insatsområden 2022–2023

Patienter med kronisk njursjukdom riskerar att försämras över tid i njurfunktion och att utveckla allvarliga komplikationer. Behandlingsmålen syftar till att bromsa upp försämringstakten för att undvika eller skjuta upp behov av dialys och transplantation. Många patienter är omedvetna om sin sjukdom eftersom de inte har några märkbara symtom. Det betyder att det är svårt att tidigt kunna upptäcka njursvikt som är ett dolt, allvarligt och ökande folkhälsoproblem. Nationellt pågår ett arbete för att upptäcka njursjukdom tidigt och uppnå så god prevention som möjligt där främst primärvårdens arbete är centralt. RPO njursjukdomar driver detta arbete regionalt. Insatsområde prevention och behandling vid kronisk njursjukdom omfattar patienter inom både primärvård och njurmedicinsk specialistvård.

Många patienter inom primärvården har en eller flera olika sjukdomar som medför ökad kardiovaskulär risk, såsom högt blodtryck, diabetes och kronisk njursjukdom. Preventionsinsatser i form av läkemedel och förändrade levnadsvanor är likartad för dessa sjukdomar men idag får inte tillräckligt många patienter tillgång till de insatser som är motiverade. Arbete för att samordna och förbättra behandlingsinsatser och uppföljning inom primärvården är mycket angeläget. Ett nytt insatsområde för kardiovaskulär prevention i primärvården har därför tagits fram i samarbete med RPO primärvård, hjärtkärlsjukdomar, endokrinologi, nervsystemets sjukdomar och levnadsvanor. Målet är att minska sjuklighet och dödlighet i hjärtkärlsjukdom och njursjukdom och att göra vården inom regionen mer jämlik och effektiv.

För patienter med avancerad kronisk njursjukdom (eGFR <30 ml/min*1,73 m2) behöver vården optimeras genom att förbereda för dialys och transplantation på bästa sätt. Ett viktigt mål är att alla patienter som gagnas av njurtransplantation ska bli transplanterade i rätt tid och utan lång väntetid. Detta eftersom njurtransplantation för de flesta patienter med behov av njurersättande behandling har bäst effekt på hälsa och hälsorelaterad livskvalitet. RPO njursjukdomar leder insatser för att dialysbehandlingen i regionen ska hålla god medicinsk kvalitet och ge möjlighet för patienter att leva ett aktivt liv med god hälsa och livskvalitet. En insats är att uppmuntra och utbilda så många som möjligt till att sköta sin dialysbehandling självständigt då det bidrar till både dialyskvalitet och ökad egenmakt.

Analys och uppföljningsområden 2022–2023

En nulägesanalys har påvisat stora brister vad gäller tillgång till statistik för uppföljning av behandlingsinsatser och resultat för patienter med kronisk njursjukdom. RPO kommer att arbeta för att sådan statistik tillgängliggörs i befintliga uppföljningssystem, särskilt i primärvården genom till exempel kvalitetssystemet Primärvårdskvalitet.

Analys har även påvisat en påtagligt låg diagnossättningsgrad för kronisk njursjukdom i primärvården. RPO kommer att verka för att diagnossättningsgraden ökar och att statistik återkopplas till vårdgivare.

RPO njursjukdomar verkar för ett ökat samarbete mellan geriatrik, särskilda boenden, hemsjukvård och ASIH för gemensamt omhändertagande av multisjuka och sköra patienter med avancerad kronisk njursjukdom samt patienter med dialys. RPO planerar att kartlägga möjlighet för dialyspatienter att få eftervård samt kunskapen om patientgruppen hos Stockholms eftervårdsaktörer.

Målen som angivits i Utvecklingsplan för njursjukvården i Region Stockholm 2016–2022 kommer att följas upp. Dessa mål handlar om att intensifiera och utveckla det preventiva arbetet, ett ökat antal njurtransplantationer och att öka andelen självdialys.

Prioriterat sakkunnigarbete 2022–2023

Ett nationellt vårdprogram för kronisk njursjukdom har tagits fram. RPO Njursjukdomar kommer att arbeta med att inför a det regionalt samt med att uppdatera och anpassa regionala riktlinjer för medicinsk vård och omvårdnad i viss.nu till det nationella vårdprogrammet.

Nationellt prioriteras behandling av patienter med njursten och RPO kommer att involveras i införandet av nya nationella riktlinjer.

En nationell arbetsgrupp har bildats för arbetet med njurtransplantation med levande givare och RPO bidrar med expertis.

Områdena njurtransplantation, spädbarnsdialys och sällsynta ärftliga njursjukdomar är aktuella för utredning om nationell högspecialiserad vård, NHV. RPO har föreslagit deltagare i arbetsgrupperna hos Socialstyrelsen och kommer att följa utredningen samt bidra med sakkunskap.

Översikt av RPO njursjukdomars samtliga insatsområden för 2022–2023

Övergripande mål för RPO	Ett insatsområdes övergripande mål	Delmål som leder mot insatsområdets övergripande mål
Bättre hälsa och livskvalitet för personer med njursjukdom i Region Stockholm och Region Gotland	**Prevention och behandling vid kronisk njursjukdom (CKD)** Minskad sjuklighet och dödlighet i hjärt-kärl-sjukdom för patienter med kronisk njursjukdom Minskad förlust av njurfunktion och minskade symtom och komplikationer hos patienter med kronisk njursjukdom	Ökad medvetenhet och kunskap om CKD som en folksjukdom
		Förbättrad diagnossättningsgrad CKD1-5 inom primärvården
		Förbättrad struktur för omhändertagande av patienter med CKD
		Korrekt läkemedelsbehandling vid CKD
		Förbättrad prognosförbättrande läkemedelsbehandling*
		Förbättrade levnadsvanor med rökavvänjning, ökad fysisk aktivitet, förbättrad kost, minskat saltintag, undvika riskbruk av alkohol*
		Ökad kunskap om uremiska symtom och metabola rubbningar i primärvården
		Förbättra övergången för njursjuka barn från barn- till vuxensjukvård
	Förberedelse för och genomförande av njurersättande behandling (dialys och njurtransplantation) Effektiv och personcentrerad planering inför njurersättande behandling Val av njurersättande behandling för att uppnå optimal grad av hälsa, egenvård och upplevd hälsorelaterad livskvalitet samt eftersträva kostnadseffektivitet Genomförande av njurersättande behandling med hög kvalitet.	Ökad andel patienter som transplanteras utan föregående dialysbehandling (både avliden och levande njurdonator).
		Ökad andel njurtransplanterade vuxna och barn som har en levande njurdonator
		Ökad andel patienter som har fått en strukturerad, personcentrerad förberedelse för dialys
		Ökad andel dialyspatienter som sköter behandlingen självständigt
		Ökad andel patienter som får bloddialysbehandling av hög kvalitet
		Ökad andel dialyspatienter som har en långvarigt fungerande access** för dialysbehandling Ökad andel bloddialyspatienter som har en dialysaccess i form av fistel eller graft istället för kärlkateter.
		Ökat fokus på patientrapporterad hälsorelaterad livskvalitet, optimal funktion och välbefinnande
		Förbättrad kardiovaskulär prevention

* För mål och insatser i primärvården, se även insatsområde kardiovaskulär prevention

**Access för bloddialysbehandling innebär tillgång till blodbanan via s k fistel, graft eller kärlkateter. Access för påsdialyspatienter innebär kateter till bukhålan.

Övergripande mål för RPO, forts	**Ett insatsområdes övergripande mål**	**Delmål som leder mot insatsområdets övergripande mål**
Bättre hälsa och livskvalitet för personer med njursjukdom i Region Stockholm och Region Gotland	**Kardiovaskulär prevention** Minskad sjuklighet och förtida död i hjärtkärlsjukdom och njursjukdom - via ett väl fungerande primär- och sekundärpreventivt arbete i primärvården *(Detta utgör mål och insatser som förankrats gemensamt i RPO primärvård, RPO hjärtkärlsjukdomar, RPO endokrina sjukdomar. RPO njursjukdomar, RPO nervsystemets sjukdomar och RPO levnadsvanor)*	Förbättrad struktur för kardiovaskulär prevention
		Ökad användning och förbättring av e-hälsostöd
		Tillgänglig och utvecklad fortbildning och kvalitetsutveckling
		Förbättrad prognosförbättrande läkemedelsbehandling
		Ökad användning av evidensbaserade metoder för att identifiera och förändra ohälsosamma levnadsvanor

Regionalt programområde perioperativ vård, intensivvård och transplantation
Mål och insatsplan 2022–2023

Gäller mellan juli 2022 – juni 2023

Om RPO perioperativ vård, intensivvård och transplantation (PIVOT)

Programområdet arbetar för patienter som vårdas tiden före, under och efter en operation, svårt sjuka patienter i behov av intensivvård, personer som genomgår en transplantation samt individer som är aktuella för donation. Patienterna finns i alla åldersgrupper och med skiftande allvarlighetsgrad i sjukdomskaraktär. Övergripande mål för RPO PIVOT är att möjliggöra en god, jämlik och säker vård för dessa patienter.

Mål och insatsområden 2022–2023

Patienter som vårdas inom intensivvården behöver få en systematisk, samordnad och likartad uppföljning. Det är också viktigt att dessa patienter får adekvat och tidigt stöd med problem och restsymtom. RPO leder därför införande av det regionala uppföljningsprogram för intensivvårdspatienter som numera har utarbetats till en nationell riktlinje. Ett nationellt kunskapsstöd för uppföljning av vuxna patienter som vårdats på intensivvårdsavdelning är ett behov som lyfts. Ett viktigt mål är också att identifiera kunskapsluckor och generera ny kunskap för att utveckla vården, förebygga restsymtom samt optimera återhämtning. En översyn av behovet av utbildningsinsatser kommer göras.

Sedan 1988 har donation enligt donationsprocessen DBD (donation då döden inträffar efter primär hjärnskada) utförts i Sverige. En förutsättning för DBD är att en människa avlider under pågående respiratorbehandling vilket ganska få människor gör i Sverige, ca 300 personer/år. Ett antal av dessa möjliga donatorer faller bort, bland annat på grund av medicinska kontraindikationer och för att det inte finns samtycke till donation. RPO leder därför arbetet med införande av donationsprocessen DCD (Ddonation då döden inträffar till följd av cirkulationsstillestånd) på alla sjukhus i sjukvårdsregion Stockholm-Gotland. Målet är att öka antalet organ för transplantation genom införandet av donationsprocess DCD.

Analys och uppföljningsområden 2022–2023

RPO PIVOT driver utredningen ”Intensivvårds- och intermediärvårdsplatser i region Stockholm och Gotland, nuläge och börläge år 2030”. Arbetet har försenats på grund av covid-19-pandemin men behovet av denna inventering är högaktuellt och viktigt att slutföra. Arbetet med en regional analys fortsätter för att säkerställa en patientsäker och optimal plats- och bemanningssituation inom denna vårdform.

Nationellt kommer ett arbete kring transporter av svårt sjuka patienter att påbörjas. RPO inväntar det arbetet för att därefter gå vidare med en regional analys.

Nationellt prioriteras ett snabbare omhändertagande och diagnostisering av personer som drabbas av sepsis, vilket förväntas leda till att patienten får lindrigare/färre eller inga komplikationer och kortare vårdtid med lägre vårdkostnad som följd. Ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för sepsis som godkändes 2021. RPO PIVOT kommer att identifiera kunskapsluckor inom området och se över

utbildningsbehovet. RPO PIVOT och RPO akut vård kommer tillsammans med RPO infektionssjukdomar att arbeta med införandet av vårdförloppet.

Prioriterat sakkunnigarbete 2022–2023

Regionalt har ett arbete genomförts med samordning kring rehabilitering av patienter som haft covid-19. RPO PIVOT bidrar i olika projekt tillsammans med andra RPO.

RPO PIVOT är delaktigt i processen för införande av det nyligen upphandlade PDMS (Patient Data Management System), ett specialjournalsystem för anestesi och intensivvård. Avsikten är att införa ett PDMS för all intensivvård och anestesi. Inget sjukhus i regionen idag har något digitaliserat anestesiövervakning/dokumentation utan det sker fortfarande med papper och penna. Ett gemensamt system innebär stora möjligheter till forskning av strukturerade data inom anestesi- och intensivvård samt utöver den rena patientsäkerhetsnyttan också viktiga arbetsmiljömässiga förbättringar.

Regionalt har ojämlikheter och patientsäkerhetsbrister identifierats i den pre-, per- och postoperativa vården. RPO avser att säkerställa förutsättningar för patienter att efter kirurgi få en så snabb och komplikationsfri återhämtning som möjligt. Arbetet innefattar representation från ledande kompetens inom perioperativ omvårdnads- och medicinsk forskning. RPO kommer också vidareutveckla arbetsmetoder för användningen av kvalitetsregisterdata i det lokala förbättringsarbetet, i första hand från Svenskt Peri Operativt Register (SPOR). RPO vill synliggöra nyttan med kvalitetsregistret och möjliggöra för alla vårdgivare som utför operationer i region Stockholm att rapportera in data till SPOR.

En bärande idé bakom RPO-arbetet bör vara att tillse att det finns möjligheter att arbeta med hela patientunderlaget i regionen för att ge långsiktig utveckling och möjlighet till forskning samt utbildning. Ett sådant arbetssätt kommer långsiktigt att förstärka möjligheterna att ta ett regionalt helhetsgrepp om utvecklingen av perioperativ vård och intensivvård och samtidigt bilda en tung bas för nationell utveckling och utbildning. Under 2019 initierades arbete under konceptet ”Stockholm Open klinisk forskning och utbildning” i syfte att skapa en gemensam arena för forskning, utveckling och utbildning. Ett förslag är att inrätta två separata arbetsgrupper, en för klinisk forskning och en för klinisk utbildning. Målet skulle vara att skapa lokala förutsättningar på sjukhusen för att kunna delta i multicenterstudier inom regionen där på så vis hela patientunderlaget kan användas. Målet med en regionövergripande utveckling av klinisk utbildning skulle vara att nå en bättre samordning och utökning av platser för VFU (verksamhetsförlagd utbildning) och motsvarande resurser för grund- och specialistutbildningar. Jämte en gemensam ansats för att arbeta med hela kunskap- och kompetensunderlaget för fortbildning inom regionens alla sjukvårdsenheter. På så vis skulle det kunna säkerställa god möjlighet till fortbildning för samtliga specialister oavsett vilken sjukvårdsenhet man arbetar inom, samtidigt som de kompetenser som finns på olika sjukhus i regionen kan användas för kunskapsspridning till andra enheter. Som ett första steg har minimikrav på infrastruktur för klinisk forskning (personal och utrustning) beskrivits av FoU arbetsgruppen. Arbetet fortsätter 2022–2023 med att införa dessa förutsättningar inom de enheter/kliniker som avser att delta i regionövergripande forskning. Liknade samordning kommer att påbörjas under 2022 vad gäller regionövergripande utbildning/fortbildning (eg. Faculty Fridays konceptet).

Trauma är ett område som prioriteras nationellt. RPO PIVOT kommer bevaka, delta och bistå med expertkunskap i en nationell arbetsgrupp. RPO kommer också att samverka med andra RPO som är involverade i området trauma kring gemensamma beröringspunkter.

Översikt av RPO perioperativ vård, intensivvård och transplantations samtliga insatsområden för 2022–2023

Övergripande mål för RPO	Ett insatsområdes övergripande mål	Delmål som leder mot insatsområdets övergripande mål
Möjliggöra en god, jämlik och säker vård för patienter som vårdas före, under och efter en operation samt svårt sjuka patienter i behov av intensivvård. Detta innefattar även patienter som genomgår transplantation eller är möjliga donatorer.	Ge stöd till intensivvården för att kunna genomföra en enhetlig och multiprofessionell uppföljningsverksamhet för vuxna patienter som vårdats på en intensivvårdsavdelning. Säkerställa att patienter vårdade inom intensivvården får adekvat och tidigt stöd med problem och restsymtom.	Alla intensivvårdsavdelningar inom sjukvårdsregion Stockholm-Gotland ska under år 2022–2023 ha infört den nationella riktlinjen för uppföljning av vuxna patienter som vårdats på intensivvårdsavdelning.
	Genom att möjliggöra DCD (Donation after Circulatory Death, ”donation då döden inträffar efter cirkulationsstillestånd”), kan fler människor komma att donera organ efter döden och fler patienter får möjligheten att bli transplanterade.	Alla intensivvårdsavdelningar inom sjukvårdsregion Stockholm-Gotland ska under år 2022–2023 ha infört donationsprocessen DCD (Donation då döden inträffar till följd av cirkulationsstillestånd).

Regionalt programområde primärvård
Mål och insatsplan 2022–2023

Gäller mellan juli 2022 – juni 2023

Om RPO primärvård

Primärvård omfattar öppenvård som inte kräver akutsjukhusens resurser, oavsett sjukdomar eller patientgrupper. Många invånare får alla sina vårdbehov tillgodosedda i primärvården. För andra är den ett led i en vårdprocess med många inblandade aktörer från vård och omsorg. Merparten av personer som har någon av de stora kroniska folksjukdomarna eller hälsoproblemen, inklusive de vanligaste psykiska besvären, får sin vård huvudsakligen i primärvården. Då de flesta invånare har sin första vårdkontakt i primärvården har den även en viktig roll för prevention och tidig upptäckt av sjukdom.

Mål och insatsområden 2022–2023

RPO primärvård fokuserar på att arbeta med fyra områden som omfattar en stor del av patienterna i primärvården och där det finns stora förbättrings- och utvecklingspotentialer.

Psykisk ohälsa
Patienter med psykisk ohälsa är en betydande grupp inom primärvården där det finns ett stort behov av samverkan mellan olika professioner. Den stora gruppen patienter med mild till måttlig psykisk ohälsa tas om hand i primärvården, men de behandlingar som erbjuds i nuläget och befintliga kompetenser överensstämmer inte helt med evidensbaserade riktlinjer. Mer evidensbaserad behandling och bättre struktur kring hanteringen kan därmed få stora effekter för patienter, vården och samhället i stort.

De mest sjuka sköra äldre
Denna betydande grupp patienter i primärvården kräver stor uppmärksamhet från flertalet av primärvårdens professioner, såväl som god samverkan med kommunens aktörer. Då denna grupp präglas av ett stort mått av mångsjuklighet krävs ofta svåra prioriteringar och en personcentrerad vård med avsteg från gängse rekommendationer och vårdprogram. Under 2022 kommer RPO primärvård utreda och identifiera de mest effektiva och nödvändiga insatserna för denna patientgrupp.

Kardiovaskulär prevention
Detta är en av vårdens stora och viktiga uppgifter. Huvuddelen av den kardiovaskulära preventionen sker i primärvården. Det innefattar råd och stöd till förändring av levnadsvanor och medicinsk behandling vid högt blodtryck, diabetes, förmaksflimmer, hjärtsvikt, njursvikt, perifer artärsjukdom och sekundärprevention efter akuta koronara syndrom och stroke. Det finns ett stort intresse av att förbättra det samordnade omhändertagandet av dessa patienter som ofta har en samsjuklighet. Kardiovaskulär prevention behöver därför utgå från en helhetssyn på individen och med en tydlig struktur för riskvärdering och åtgärder. Berörda RPO har samordnat sig och har enats om gemensamma mål- och insatsplaner inom området.

Över- och underdiagnostik
I det nationella systemet för kunskapsstyrning och de nationella personcentrerade och sammanhållna vårdförloppen är målsättningen en god och jämlik vård. Specifika vårdprogram måste dock alltid prövas i den kliniska situationen i mötet med patienten, såväl utifrån samsjuklighet och polyfarmaci som utifrån patientens önskemål. Varje diagnostisk process innefattar risker för såväl över- som underdiagnostik. Det kan till exempel röra sig om att fel patientgrupper utreds utan tillräcklig patientnytta eller att de diagnostiska metoderna i sig har för stor felmarginal. På nationell nivå via nationella primärvårdsrådet

har ett beslutsstöd tagits fram rörande över- och underdiagnostik. Tanken är att den skall användas när nya vårdförlopp tas fram inom kunskapsstyrningen, och RPO primärvård har för avsikt att använda samma princip när praktisk tillämpning och implementering ska värderas på sjukvårdsregional nivå.

Analys och uppföljningsområden 2022–2023

Inför 2022 har RPO primärvård tagit fram en primärvårdsrapport. Syftet med rapporten är att tydliggöra de breda spektra av patientgrupper som befinner sig i primärvården – allt från patienter med lindriga besvär till de med kroniska och flera sjukdomar. Rapporten förtydligar också primärvårdens roll som bas inom hälso-och sjukvården, där upptäckt och behandling av kroniska sjukdomar är en av de viktigaste uppgifterna. Det är denna rapport som utgör utgångspunkt i de områden som RPO primärvård fokuserar på under 2022.

Prioriterat sakkunnigarbete

Utifrån den strategi för nära vård (tidigare primärvårdsstrategin) som beslutats av regionfullmäktige i Region Stockholm arbetar RPO primärvård för att stärka primärvårdens roll i sjukvårdssystemet för att uppnå en mer jämlik och tillgänglig vård. Inom ramen för strategin skall RPO primärvård arbeta för en integrerad digitalisering som utvecklar vården.

RPO primärvård skall också bistå med medicinsk och hälsoekonomisk prioritering för utbildnings- och utvecklingsinsatser som berör primärvården och som initieras från andra RPO samt delta aktivt i införandet av kommande personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp som berör primärvården.

RPO Primärvård agerar därutöver som ett brett sakkunnigstöd avseende primärvården till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen i Region Stockholm.

Översikt av RPO primärvårds samtliga insatsområden för 2022–2023

Övergripande mål för RPO	Ett insatsområdes övergripande mål	Delmål som leder mot insatsområdets övergripande mål
Verka för att befolkningen i sjukvårdsregion Stockholm Gotland erbjuds en kvalitetssäkrad, teambaserad, digifysisk, god och nära vård efter behov oavsett sjukdomar, ålder eller patientgrupp. Detta omfattar all medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser eller annan särskild kompetens.	**Psykisk hälsa** Bättre evidensbaserat och patientcentrerat omhändertagande av patienten inom första linjens psykiatri	Ökad användning av evidensbaserade metoder för behandling av psykisk sjukdom i primärvården
		Bättre omhändertagande av patienter med mild till måttlig psykisk ohälsa genom förstärkt samverkan
		Ökad tillgänglighet till tidig bedömning av psykisk ohälsa med rätt kompetens
	De mest sjuka, sköra äldre Möjliggöra ett optimalt omhändertagande genom tydlig vägledning avseende att identifiera de mest effektiva och nödvändiga insatserna	Tidig upptäckt av kognitiv svikt
		Bättre omhändertagande på akutmottagning med tydliggörande av resurser
		Bättre kunskap om och tyngre incitament för att genomföra fördjupade läkemedelsgenomgångar i primärvården
		Proaktivt arbetssätt för att upptäcka och erbjuda rätt vård till sköra individer
		Patienterna erbjuds god omvårdnad med avseende på nutrition för att förebygga undernäring
	Kardiovaskulär prevention Minskad sjuklighet och förtida död i hjärt- och kärlsjukdom och njursjukdom - via ett väl fungerande primär- och sekundärpreventivt arbete i primärvården	Förbättrad struktur för kardiovaskulär prevention
		Ökad användning och förbättring av e-hälsostöd
		Tillgänglig och utvecklad fortbildning och kvalitetsutveckling
		Förbättrad prognosförbättrande läkemedelsbehandling
		Ökad användning av evidensbaserade metoder för att identifiera och förändra ohälsosamma levnadsvanor
	Över- och underdiagnostik Specifika vårdprogram prövas i den kliniska situationen i mötet med patienten, såväl utifrån samsjuklighet och polyfarmaci som utifrån individens behov och önskemål.	Sprida nationella beslutsstödet kring över- och underdiagnostik till andra aktörer inom kunskapsstyrning och inom sjukvårdsregionerna
		Strukturerat arbete där resurser aktivt flyttas från överdiagnostiserade grupper till att proaktivt arbeta för att motverka underdiagnostik i andra grupper

Regionalt programområde psykisk hälsa
Mål och insatsplan 2022–2023

Gäller mellan juli 2022 – juni 2023

Om RPO psykisk hälsa

Begreppen psykisk hälsa och psykisk ohälsa kan uppfattas som ett motsatspar, men de är inte varandra uteslutande och de kan ges olika innebörd i olika sammanhang. Psykisk hälsa är ett paraplybegrepp för hela spektret av psykiskt mående men används också ofta för att beskriva psykiskt välbefinnande. Psykisk ohälsa kan inkludera allt från lättare oro till svåra psykiatriska tillstånd. Det är fullt möjligt att vara diagnosticerad med ett psykiatriskt tillstånd och samtidigt uppleva ett psykiskt välbefinnande.

Programområdet psykisk hälsa är brett och omfattar allt från främjande och förebyggande insatser till högspecialiserad vård, allt i syfte att främja den psykiska hälsan. Området inkluderar barn, vuxna och äldre och är angeläget för både regioner och kommuner.

Mål och insatsområden 2022–2023

Nationellt programområde psykisk hälsa har identifierat följande fem initiala områden där man särskilt vill öka förutsättningarna för jämlika insatser i landet. Genom att sammanställa olika kunskapsunderlag i så kallade vård- och insatsprogram, som beskriver insatser från såväl specialistpsykiatri, primärvård, socialtjänst som skola, och tillgängliggöra dem på en och samma plats vill man främja helhetssyn i arbetet med att öka förutsättningarna för god vård.

- schizofreni och liknande tillstånd
- missbruk och beroende
- adhd
- självskadebeteende
- depression och ångestsyndrom

Mål och insatsområde 1: schizofreni och liknande tillstånd
Gruppen personer som insjuknar i schizofreni och liknande tillstånd är prioriterade nationellt och regionalt. Det övergripande målet är att lindra symtom och öka funktion, öka självständighet och delaktighet i samhället, förhindra återinsjuknande, samt förebygga fysisk ohälsa hos invånare som insjuknar i och lever med schizofrenidiagnos. Det finns ett nationellt personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för förstagångsinsjuknade, och nationellt arbete med ett vårdförlopp för fortsatt vård och behandling pågår. Regionalt pågår ett införande som stödjer användandet av evidensbaserade åtgärder. Brukar-och anhörigperspektiv är viktigt och finns med både när det gäller analyser och prioriteringar, samt i förbättringsarbetet. I samverkan med RPO levnadsvanor har insatser gällande fysisk aktivitet för psykospatienter identifierats som ett exempel på preventivt arbete som ska utvecklas. Att en ökad andel patienter erbjuds depotinjektioner som rekvisitionsläkemedel har tillsammans med Läkemedelskommitténs expertgrupp identifierats som en viktig förbättring att verka för.

Mål och insatsområde 2: missbruk och beroende
RPO stödjer införandet av det nationella vård- och insatsprogrammet för missbruk och beroende som syftar till att öka användningen av evidens- och erfarenhetsbaserad kunskap i mötet mellan personal

och individ. Detta sker genom uppdatering av regionala kunskapsstöd och genom att i berörda verksamheter lyfta fram möjligheterna till uppföljning och analys med stöd av kvalitetsregistret Bättre beroendevård. Samtliga variabler i registret utgår från Socialstyrelsens kvalitetsindikatorer för missbruks- och beroendevård och registrets täckningsgrad är mycket hög i sjukvårdsregion Stockholm-Gotland. Det är därför ett viktigt redskap för vårdgivare som möter patientgruppen i deras utvecklingsarbete. Läkemedelskommitténs expertgrupp lyfter till exempel fram indikatorn ”andel patienter med diagnos alkoholberoende som får återfallsförebyggande läkemedelsbehandling”.
Ett särskilt fokus kommer att läggas på mål och uppföljning av som har bäring på ambitionerna i den så kallade Samsjuklighetsutredningen, som handlar om vård för personer med både ett skadligt bruk eller beroende och psykisk sjukdom. Om utredningens förslag om att samla ansvaret för vård och behandling hos en huvudman realiseras kommer det att kräva upptrappade insatser de kommande åren.

Analys och uppföljningsområden 2022–2023

Gruppen patienter där det finns en frågeställning om adhd har ökat under en längre tid. Det nationella vård- och insatsprogrammet flyttar fokus från utredning till stöd och behandling och omfattar i hög grad insatser som ska ske både i regional och kommunal verksamhet. Att etablera aktiva samverkansformer är därför centralt inför införandet i sjukvårdsregion Stockholm-Gotland. Det är också viktigt att identifiera de indikatorer som går att använda för att analysera, följa upp och utvärdera förväntade förbättringar. Under 2022–2023 kommer en regional gapanalys att genomföras för att landa i gemensamma mål och en plan för uppföljning.

Det nationella vård- och insatsprogrammet (VIP) om självskadebeteende är grunden för det andra analys och uppföljningsområdet i RPO psykisk hälsa. I VIP:en tydliggörs behovet av rätt bemötande, riktad behandling, samordning och kontinuitet för en personcentrerad och god vård. I sjukvårdsregion Stockholm-Gotland behöver regionalt kunskapsstöd uppdateras utifrån detta och en gapanalys ske om de styrande dokument och utbildningar som idag är i bruk.

Det görs stora satsningar på en mer jämlik och tillgänglig vård för personer med psykisk ohälsa i primärvården, särskilt när det gäller barn och unga, i sjukvårdsregion Stockholm-Gotland. RPO psykisk hälsa ser behov av analyser och uppföljningar av vad detta får för effekter, i samverkan med RPO primärvård. När det gäller suicidprevention och uppföljning av ungdomar efter suicidförsök kommer samverkan med RPO barn och unga inledas i syfte att stärka vårdkedjan och det förebyggande arbetet.

Personer som drabbas av depression och ångestsyndrom är en prioriterad grupp nationellt. Ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp tas fram och det regionala införandearbetet kommer att inledas med en regional gapanalys i samverkan med RPO primärvård.

Prioriterat sakkunnigarbete 2022–2023

En prioriterad aktivitet är att följa upp i vilken utsträckning invånare, brukare och patienter erbjuds de insatser som förordas i VIP:ar och nationella vårdförlopp, inom såväl regionens verksamheter som hos kommunerna. Flera nationella kvalitetsregister inom området, till exempel Bipolär, ECT, Bättre beroendevård och Rättspsyk, har nu så pass hög täckningsgrad att de går att använda för öppna jämförelser och förbättringsarbete. Socialstyrelsen genomför en utredning om utveckling av samtliga kvalitetsregister i området psykisk hälsa. Det finns dock flera områden där det behöver undersökas vilka datakällor/kunskapskällor som kan användas för att göra gapanalyser och uppföljning.

En central del i arbetet med spridning av nationella program och vårdförlopp är att förvalta och

uppdatera innehållet i det etablerade regionala kunskapsstöd som psykiatristöd.se utgjort. Innehållet är nu publicerat i en ny form på kunskapsstodforvardgivare.se . Tyvärr har detta lett till en drastisk minskning i antalet besök av vårdens medarbetare. Att hålla materialet uppdaterat och användbart är ett omfattande och utmanande arbete. Under 2022–2023 behöver det därför göras en genomgång av samtliga kunskapsstöd i syfte att ensa, avsluta dubbelarbete och ta fram en hållbar plan för förvaltning. RPO psykisk hälsa kommer utöver detta också att bidra i utvecklingen av kunskapsstodforvardgivare.se genom att vårdförloppet för schizofreni kommer utgöra pilot för publicering av kunskapsstödet utifrån roll- och situationsorienterade principer. RPO psykisk hälsa ser det som mycket angeläget att påverka utformningen av både det regionala och nationella digitala kunskapsstödet så att dessa bidrar på ett praktiskt sätt i det dagliga arbetet med patienter/brukare i både region och kommun.

En stor del av de övriga aktiviteterna för är långsiktigt arbete som handlar om att skapa strukturer och samarbetsformer mellan olika aktörer men även att avgränsa och prioritera arbetet i programområdet.

Översikt av RPO psykisk hälsas samtliga insatsområden för 2022–2023

Övergripande mål för RPO	**Ett insatsområdes övergripande mål**	**Delmål som leder mot insatsområdets övergripande mål**
Ökad livskvalitet för patienter med psykisk ohälsa och närstående Hög tillgänglighet och kvalitet i vård och stöd.	**Insatsområde schizofreni** Lindra symtom och öka funktion hos patienter som lever med schizofrenidiagnos Fördjupad samverkan för förbättrad tillgänglighet vid psykisk ohälsa, oberoende av vårdnivå.	Ökad tillgång till evidensbaserade vård-och stödinsatser för målgruppen genom att införa vårdförlopp schizofreni förstagångsinsjuknande och följa upp följsamhet
		Revidering av regionalt vårdprogram schizofreni och liknande tillstånd
	Öka självständighet och delaktighet i samhället	Ökad andel som erhållit psykopedagogiska insatser och/eller familjeintervention
		Ökad delaktighet för patient och närstående
	Förebygga fysisk ohälsa	Ökad tillgång till aktiviteter i vården som innebär fysisk aktivitet
		Minskad andel patienter med skadligt substansbruk under första året
		Kortare tid till vård-och stödsamordnare
	Förhindra återinsjuknande	Ökad följsamhet till farmakologisk behandling
		Ökad andel patienter som erhåller krisintervention inom fyra veckor
	Insatsområde missbruk o beroende Lindra symtom och öka funktion hos patienter med beroende. Fördjupad samverkan för förbättrad tillgänglighet vid psykisk ohälsa, oberoende av vårdnivå. Förhindra återinsjuknande Verksamhetsutveckling som bygger på analys av data	Ökad tillgång till evidensbaserade vård-och stödinsatser för målgruppen.
		Öka andel patienter med diagnos alkoholberoende som får återfalls-förebyggande läkemedelsbehandling.
		Fördjupat arbete med kvalitetsregistret Bättre beroendevård.

Regionalt programområde rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin
Mål och insatsplan 2022–2023

Gäller mellan juli 2022 – juni 2023

Om RPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin

Programområdet rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin arbetar för personer med medfödd eller förvärvad funktionsnedsättning och därmed ingår alla åldrar, diagnosgrupper och vårdnivåer. Övergripande syfte är att skapa god hälsa och goda villkor för ett självständigt liv och aktivt deltagande i samhället för personer med medfödd eller förvärvad funktionsnedsättning. Området tar fasta på det dynamiska samspelet mellan hälsa, funktions- och aktivitetsförmåga, delaktighet och omgivningsfaktorer. Arbetet sker i samverkan med andra programområden så att rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicinska insatser blir en naturlig del i fler vårdprocesser.

Mål och insatsområden 2022–2023

Insatsområde rehabilitering vid covid-19

Många patienter har kvarstående besvär och behov av rehabilitering för att återfå sin aktivitets- och funktionsförmåga efter en akut infektion av covid-19. Insatsområdet rehabilitering efter covid-19 är nationellt prioriterat, arbetet omfattar samarbete med flera nationella programområden (NPO) och innefattar flera olika nationella kunskapsstöd som revideras löpande. Målet är att bästa möjliga kunskap används i varje patientmöte och bidrar till bättre kvalitet och minskad variation i rehabilitering vid covid-19. RPO vill uppnå detta genom att skapa och stärka regionala nätverk för kunskaps- och erfarenhetsutbyte samt etablera ett tydligt och känt regionalt kunskapsstöd med definierade vårdnivåer efter covid-19.

Jämlik hälsoutveckling inom området habilitering

Personer med funktionsnedsättning har ofta en försämrad hälsoutveckling relaterat till levnadsvanor. Nationellt finns därför målet att skapa bättre möjlighet för en mer jämlik hälsa i hela populationen. För att förebygga och minska levnadsvanerelaterad ohälsa hos personer med funktionsnedsättning kommer RPO att leda införandet av nationellt vårdprogram Ohälsosamma levnadsvanor i relevanta verksamheter genom att anpassa hälsoinformation om levnadsvanor till habiliteringens målgrupper.

Analys och uppföljningsområden 2022–2023

Generisk modell för rehabilitering

Patienter inom de flesta sjukdomsgrupper har behov av rehabiliteringsplan som en integrerad del i sin vård och behandling. Nationellt har en generisk modell för rehabilitering tagits fram kopplat till personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp. Den har nu utvecklats för att även kunna användas i klinisk verksamhet. RPO planerar att under 2022–2023 påbörja ett analysarbete för att utreda hur klinisk implementering kan ske samt kartlägga dagsläge i Region Stockholm och Region Gotland.

Spasticitetsbehandling

Spasticitet efter stroke, hjärnskada eller andra medfödda och förvärvade skador i det centrala nervsystemet kan ge en påtaglig påverkan på funktion, aktivitet och delaktighet. Patienter som begränsas av spasticitet kan bli hjälpa av behandling med botulinumtoxin i kombination med rehabiliteringsåtgärder. RPO har under 2021–2022 påbörjat analys av tillgång till spasticitetsbehandling

med botulinumtoxin för patienter med detta behov i regionen. Data förväntas vara färdigställd under våren 2022 och kommer då ligga till grund för vidare analys och åtgärdsförslag.

Prioriterat sakkunnigarbete 2022–2023

Gränssnitt och samordning vid övergång från barnsjukvård till vuxensjukvård
Nationellt är det prioriterat att förbättra samordning av insatser vid övergång från barnsjukvård till vuxensjukvård för personer med medfödd eller tidigt förvärvad funktionsnedsättning. Under 2022 bildas en nationell arbetsgrupp (NAG) gränssnitt och samordning vid övergång till vuxensjukvård för barn- och ungdomshabiliteringens målgrupp. RPO deltar med representant i NAG och undersöker parallellt förutsättningar för regionalt införande. Arbetet sker i samarbete med RPO sällsynta sjukdomar.

Försäkringsmedicinskt kunskapsstöd och ledningssystem
Nationellt är det prioriterat att säkerställa försäkringsmedicinsk kvalitet och patientsäkerhet i varje patientmöte för att uppnå jämlik och likvärdig vård. RPO arbetar via försäkringsmedicinska expertgruppen med att utforma regionala strukturer och ta fram regionalt anpassade uppföljningsmått för kvalitetsuppföljning. “Generisk modell för rehabilitering och delar av försäkringsmedicinskt arbete – för klinisk verksamhet" har tagits fram av en nationell arbetsgrupp på uppdrag av nationellt programområde (NPO) rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin. Under 2022 ska ett försäkringsmedicinskt kunskapsstöd tas fram för att tillgodose hälso- och sjukvårdens kliniska behov.

Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp
På nationell nivå pågår arbete med ett vårdförlopp för patienter med traumatisk hjärnskada med syftet att patienterna ska få god och jämlik vård genom god samordning samt säkerställande av adekvat stöd och information. RPO deltar i nationella arbetsgruppen (NAG) för vårdförlopp traumatisk hjärnskada. Vårdförloppet förväntas klart för remiss hösten 2022.

Vårdförlopp stroke och TIA del 2 har vidareutvecklats med fokus på rehabilitering och fortsatt uppföljning. RPO är delaktigt i arbetet och kommer att delta i regional implementering när det blir färdigställt.

Samordnat medicinskt omhändertagande
Vuxna personer med omfattande funktionsnedsättning har särskilt behov av individanpassad, trygg och säker primärvård med regelbunden uppföljning och samordning. RPO är fortsatt delaktigt i arbete med att ta fram en uppdragsbeskrivning för ett samordnat medicinskt omhändertagande (SMO) inom primärvården för vuxna med omfattande funktionsnedsättning samt medverka i inventering av relevanta vård- och uppföljningsprogram för SMO-verksamhet. SMO-arbetet leds av HSF och har successivt senarelagts till följd av pågående covid-19-pandemi.

Nationella riktlinjer adhd och autism
Representant från RPO deltar i Socialstyrelsens prioriteringsgrupp i arbetet med nationella riktlinjer för ADHD och autism med beräknad publicering under 2022. RPO vill i samarbete med övriga berörda RPO främja implementering av de nya riktlinjerna i regionen.

Översikt av RPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicins samtliga insatsområden för 2022–2023

Övergripande mål för RPO	Ett insatsområdes övergripande mål	Delmål som leder mot insatsområdets övergripande mål
Målet med rehabilitering och habilitering är att förbättra individens funktionsförmåga, öka/återfå delaktighet i samhället inklusive arbete/studier/sysselsättning samt främja somatisk och psykisk hälsa	Att bästa möjliga kunskap används i varje patientmöte och bidrar till bättre kvalitet och likvärdig rehabilitering vid covid-19.	Att förvalta regionala nätverk för erfarenhetsutbyte om rehabilitering vid covid-19
		Att sprida kunskap till samtliga vårdnivåer
	Uppnå en mer individanpassad, tillgänglig, jämlik och effektiv vård för individer med funktionsnedsättning.	Följa arbetet i NAG gränssnitt och samordning vid övergång till vuxensjukvård för barn- och ungdomshabiliteringens målgrupp. Undersöka regionala förutsättningar för att implementera en tydlig och samordnad övergångsprocess.
		Förebygga och minska levnadsvanerelaterad ohälsa hos personer med funktionsnedsättning genom implementering av Nationellt vårdprogram Ohälsosamma levnadsvanor i relevanta verksamheter.

Regionalt programområde reumatiska sjukdomar
Mål och insatsplan 2022–2023

Gäller mellan juli 2022 – juni 2023

Om RPO reumatiska sjukdomar

Det finns omkring 80 olika reumatiska sjukdomar som kan delas in i inflammatoriska led- och ryggsjukdomar, med exempelvis reumatoid artrit och ankyloserande spondylit, och inflammatoriska systemsjukdomar, med exempelvis SLE, jättecellsarterit (GCA), myosit och systemisk skleros.

De senaste decennierna har det skett en snabb utveckling av nya läkemedelsterapier inom reumatologin. En utveckling mot mer precisionsbaserad läkemedelsbehandling är avgörande för att ge bästa nytta för patienterna, men även för en kostnadseffektiv användning av läkemedlen. RPO reumatiska sjukdomar vill bidra till denna utveckling genom att möjliggöra forskning och utveckling inom all reumatologisk vård i regionen, samtidigt som ny kunskap införs snabbt i verksamheterna.

De flesta reumatiska sjukdomarna är kroniska. Utöver läkemedemedelsbehandling är förebyggande och rehabiliterande åtgärder av stor betydelse för att minska lidande, öka livskvaliteten och öka patienternas möjligheter att delta i samhällets alla delar. För att patienterna skall ha möjlighet att aktivt delta i vård och behandling behövs tillgång till utbildning samt stöd från personal med specialistkompetens.

RPO reumatiska sjukdomar arbetar för att säkerställa att alla patienter med reumatisk sjukdom inom regionen får god vård enligt senaste evidens och beprövad erfarenhet samt tillgång till alla delar i den reumatologiska vården.

Mål och insatsområden 2022–2023

Patienter med reumatoid artrit utgör den största patientgruppen inom den reumatologiska specialistvården. RPO kommer att fortsätta följa upp de mål och indikatorer som tagits fram i införandet av det personcentrerade och sammanhållna vårdförloppet för nydebuterad RA. I samband med det kommer RPO arbeta för att öka andelen patienter som snabbt når remission eller låg sjukdomsaktivitet och minska andelen patienter som utvecklar bestående funktionsnedsättning. Inom införandearbetet har reumatologen på Danderyds sjukhus arbetat fram ett interaktivt informationsmaterial som riktar sig till patienten och som finns tillgängligt genom Stöd och behandlingsplattformen (SOB). RPO ska under året utvärdera detta och besluta om användningen av materialet kan användas i hela regionen. RPO kommer också att fortsätta arbetet med införandet av digitala verktyg inom vårdförlopp RA.

Under året kommer RPO att fortsätta arbetet med att införa det personcentrerade och sammanhållna vårdförloppet för etablerad RA som påbörjats under våren 2022. Målen är att öka andelen patienter som är i remission eller låg sjukdomsaktivitet, öka andelen som har god funktionsnivå samt att alla patienter får behandling och monitoreras enligt befintliga riktlinjer och är delaktiga i sin vård och behandling. Exempel på regionala delmål är att förbättra omhändertagande av patienter med RA före, under och efter graviditet, säkerställa aktivt ställningstagande till rehabiliterande åtgärder för patienter med HAQ > 1 eller VAS smärta > 40 samt tydliggöra reumatologiska kompetenskrav för sjuksköterskor inom olika delar av vårdförloppet.

RPO reumatiska sjukdomar fortsätter att bidra till införande av och regional följsamhet till Socialstyrelsens nationella riktlinjer för rörelseorganens sjukdomar. Som ett led i detta har en specialiserad reumatologisk teamrehabiliteringen startats på Danderyds sjukhus under januari 2022. RPO kommer under året följa upp och utvärdera införandet. Detta är också en förutsättning för införandet av vissa delar inom vårdförlopp RA.

Analys och uppföljningsområden 2022–2023

Jättecellsarterit är en svårställd diagnos. Om korrekt diagnos inte ställs och behandling inte ges tillräckligt snabbt riskerar patienterna att förlora sin syn. Samtidigt är överdiagnostik ett problem då behandlingen i sig kan ge svåra biverkningar både på kort och lång sikt. Ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp är under utveckling. RPO reumatiska sjukdomar kommer att göra en regional gapanalys, sätta mål och bidra till regionalt införande under hösten 2022 och våren 2023.

Systemisk skleros är en svår, kronisk sjukdom med allvarliga organmanifestationer, där ett multidisciplinärt och multiprofessionellt omhändertagande är av stor vikt. Vårdriktlinjer är under framtagande inom nationellt. RPO reumatiska sjukdomar kommer att göra en regional gapanalys, sätta mål och bidra till regionalt införande under hösten 2022 och våren 2023.

I samarbete med Läkemedelskommitténs expertråd för smärta och reumatiska sjukdomar kommer RPO reumatiska sjukdomar under året att arbeta med olika läkemedelsfrågor. RPO kommer att analysera och bevaka kostnadseffektivt användande av biologiska och målinriktade långtidsverkande antireumatiska läkemedel. RPO kommer också att utarbeta rekommendation om förskrivning av JAK hämmare i relation till hjärt/kärlsjuklighet. Om möjligt kommer det att göras en analys av förskrivning av kortison i relation till komplikationer såsom diabetes och osteoporos och dessutom analysera förskrivning av NSAID och opioider. Utifrån resultaten, och om det finns behov, planeras utbildningsinsatser, som till exempel tydliggör vägar för bedömning och stöd för utsättning av opioider hos patienter som utvecklat läkemedelsberoende.

Prioriterat sakkunnigarbete 2022–2023

Nationellt prioriteras utvecklingen av interaktivt patientstöd för hantering av dagligt liv och optimerad hälsa. RPO reumatiska sjukdomar kommer att följa arbetet för att kunna införa resultatet inom regionen när detta är tillgängligt.

RPO kommer under året arbeta med att uppdatera dokument inom reumatiska sjukdomar på viss.nu för att förbättra samarbetet mellan primärvård och specialistvård.

För att kunna införa Socialstyrelsens riktlinjer för rörelseorganens sjukdomar och vårdförlopp RA kommer RPO arbeta för att säkerställa kompetensförsörjningen inom den reumatologiska specialistvården. Till exempel tillgången till sjuksköterskor med reumatologisk kompetens för så kallade strukturerade sjuksköterskemottagningar, vilket kräver tillgång till utbildningar inom reumatologi för sjuksköterskor. Även vidareutbildning av fysio- och arbetsterapeuter inom reumatologi och utbildning av specialistläkare i reumatologi behöver utökas.

RPO kommer även att fortsätta driva på arbetet för utveckling av strukturerade vårddata och bidra i utveckling av vårdinformationssystem och vårddatalager. Syftet är att möjliggöra informationsutbyte, möjlighet till utdata, förbättra gränssnitt både för vården och patienter och integrerad forskning och utveckling.

Nationellt pågår arbete med nationell nivåstrukturering av stamcellstransplantation vid systemisk skleros. Ansökan för tillstånd om att bedriva högspecialiserad vård inom detta område har skickats in av Karolinska Universitetssjukhuset i januari 2022. RPO reumatiska sjukdomar kommer att följa upp beslutet.

Översikt av RPO reumatiska sjukdomars samtliga insatsområden för 2022–2023

Övergripande mål för RPO	Ett insatsområdes övergripande mål	Delmål som leder mot insatsområdets övergripande mål
Att alla patienter i Region Stockholm och Region Gotland med reumatisk sjukdom får rätt diagnos, behandling och rehabilitering i rätt tid.	**Reumatoid artrit, del 1 (RA nydebuterad) övergripande mål** Målet är att patienterna ska få diagnos och behandling tidigt, nå och bibehålla remission i sjukdomen och därmed minska risken för bestående funktionsnedsättning. Patienternas delaktighet ska öka och evidensbaserad rehabilitering anpassad för patienten ska erbjudas.	Senast 2024 ska mer än 55 % av patienter med RA nå remission (DAS28<2,6) inom 12 mån från diagnos
		Öka andelen patienter som uppger VAS smärta <20 vid 12 mån
		Öka andelen patienter som genomgått hjärt-kärlscreening under första året från diagnos
		Säkerställa att tillgång till utbildning erbjuds patienterna.
	Socialstyrelsens uppdaterade riktlinjer för rörelseorganens sjukdomar	Bidra till regionalt införande av Socialstyrelsens nationella riktlinjer för rörelseorganens sjukdomar.
		Följa upp och utvärdera införandet av specialiserade teamrehabiliteringen på Danderyd.
		Säkerställa kompetensförsörjningen inom den reumatologiska specialistvården
	Reumatoid artrit, etablerad (RA etablerad) övergripande mål Minska risken för funktionsnedsättning och komplikationer av reumatoid artrit	Öka andel patienter som genomgår kardiovaskulär screening
		Förbättra uppföljningen av nyinsatt DMARD behandling
		Tydliggör reumatologiska kompetenskrav för hälsoprofessioner i olika delar inom vårdförloppet
		Erbjuda strukturerad teamrehabilitering utifrån behov
		Säkerställa aktivt ställningstagande till rehabiliterande åtgärder för patienter med HAQ > 1 eller VAS smärta > 40
		Förbättra stödet för hälsosamma levnadsvanor
		Erbjuda strukturerad uppföljning före, under och efter graviditet

Regionalt programområde rörelseorganens sjukdomar
Mål och insatsplan 2022–2023

Gäller juli 2022 – juni 2023

Om RPO rörelseorganens sjukdomar

Rörelseorganens sjukdomar omfattar vanligt förekommande sjukdomar i rörelseorganen såsom artros i leder, ryggsjukdomar och vissa skador. Det övergripande målet är att bota eller nå en acceptabel funktions- och smärtsituation för patienten genom att stärka hela omhändertagandet av patienter med sjukdomar i rörelseorganen – från insjuknande, via diagnostik, omvårdnad, eventuell akutvård och behandling tillrehabilitering och ibland livslång uppföljning.

Mål- och insatsområden 2022–2023

Patienter som har symtomgivande artros kan få värk, belastningssmärta, svaghet, stelhet och försämrad hälsorelaterad livskvalitet. Ett av det vanligare artroslokalisationerna är höftleden. Höftledsartros drabbar främst kvinnor. Risken för artros ökar bland annat med ökad ålder, övervikt och ärftlighet. Nationellt finns personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för höftledsartros, del 1 – primärvård. RPO Rörelseorganens sjukdomar arbetar med att införa vårdförloppet regionalt för att patienter ska nå en acceptabel funktions- och smärtsituation eller remitteras för ortopedisk bedömning. De regionala målen är att patienter ska få diagnos tidigare i sjukdomsförloppet samt att fler ska få individuell träning med fysioterapeut och genomgå artrosskola enligt konceptet BOA (Bättre omhändertagande av patienter med artros). Grundbehandlingen innebär patientutbildning, ökad fysisk aktivitet och, vid behov, stöd för viktnedgång.

För en del patienter som har ihållande besvär med belastnings- och rörelsekorrelerad smärta, funktionsnedsättning samt påverkan på livskvaliteten kan det bli aktuellt med höftproteskirurgi. Därför har vårdförlopp för höftledsartros, del 2 – proteskirurgi utarbetats. Det inleds när patienten remitteras till ortopedisk enhet för ställningstagande till proteskirurgi och avslutas efter genomförd postoperativ rehabilitering. De övergripande målen är att skapa en personcentrerad, evidensbaserad och välorganiserad vård som är likvärdig över landet och att främja patientens delaktighet. Syftet är att förbättra hälsorelaterad livskvalitet efter proteskirurgi och efterföljande rehabilitering. Målen följs genom indikatorer som mäter patientrapporterade resultat, processtider och kvalitetsresultat. För beslutade vårdförlopp bildar RPO rörelseorganens sjukdomar de multidisciplinära grupper som tar fram aktivitetsplaner för analys och uppföljning samt bevakar och planerar införandearbetet.

För patientgruppen med knäledsartros har ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för primärvård tagits fram. Det finns stora likheter med vårdförloppet för höftledsartros del 1 – primärvård och införandearbetet kommer därför att integreras.

Analys- och uppföljningsområden 2022–2023

RPO rörelseorganens sjukdomar svarar upp till de prioriterade kunskapsstöd (vårdprogram) som utformas nationellt inom rörelseorganens sjukdomar av multidisciplinära nationella arbetsgrupper (NAG). För patientgrupper där det redan finns nationella vårdprogram införs personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp, vilka är beskrivna under rubriken mål och insatsområden. Inom alla arbetsgrupper finns representation från omvårdnad och rehabilitering, vilket medför att även dessa perspektiv är tydligt beskrivna i vårdförlopp och vårdprogram. För att uppnå minskad variation av behandlingen av personer som drabbas av höftfraktur, handledsfraktur eller tumbasartros har nationella vårdprogram tagits fram. . Vårdprogrammet för handledsfraktur fastställdes 2021. RPO rörelseorganens sjukdomar gör regionala gapanalyser av de fastställda vårdprogrammen. Den nationella arbetsgruppen för tumbasartros (utsedd av NPO rörelseorganens sjukdomar) har tagit fram ett förslag till nationellt

vårdprogram. Under remissrundan kommer RPO rörelseorganens sjukdomar att granska och kommentera innehållet samt sprida vårdprogrammet för att inhämta kompletterande synpunkter. När vårdprogrammet är fastställt kommer RPO rörelseorganens sjukdomar hjälpa till med information och införandet inom handkirurgiska verksamheter, företrädesvis regionkliniken för handkirurgi på Södersjukhuset och vårdvalsaktörerna inomhortopedi och Handkirurgi.

Prioriterat sakkunnigarbete 2022–2023

Socialstyrelsens reviderade Nationella riktlinjer för rörelseorganens sjukdomar publicerades 2021-01-20. RPO rörelseorganens sjukdomar fortsätter arbetet med att införa de reviderade riktlinjerna tillsammans med RPO reumatiska sjukdomar och RPO endokrina sjukdomar.

Det nationella nivåstruktureringsarbetet innebär en utmaning för Region Stockholm bland annat vad gäller vårdgivaransvaret. Under 2020 inleddes därför en projektgrupp för att se över förutsättningarna för att tillvarata kompetensen i vårdval och akut sjukvård på bästa sätt. RPO rörelseorganens sjukdomar deltar i och följer upp arbetet under 2022.

Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp ryggsmärta

Tillståndet ryggsmärta berör en mycket stor del av befolkningen. Syftet med att ta fram ett nationellt vårdförlopp är att patienter med ryggsmärta ska få en god och jämlik vård. Målet är att skapa en mer jämlik behandlings- och uppföljningsstrategi för patientgruppen och utvärdera effekterna av operativa och icke operativa behandlingsmetoder. RPO Rörelseorganens sjukdomar bidrar och följer det nationella arbetet.

Utmaningar för RPO rörelseorganens sjukdomar under 2022–2023

Under hösten 2021 identifierade programområdet följande fyra viktiga utmaningar att arbeta med och har med anledning av det bildat arbetsgrupper med uppdragsbeskrivningar.

- Prioriteringar (verktyg för prioriteringar)
- Implementering och för att få genomslag i verksamheterna
- Kompetensförsörjning
- Läkemedel generisk modell (checklista) för att säkra rekommendationerna av smärtlindrande behandling i kunskapsstöden.

Översikt av RPO rörelseorganens sjukdomars samtliga insatsområden 2022–2023

Övergripande mål för RPO	Ett insatsområdes övergripande mål	Delmål som leder mot insatsområdets övergripande mål
God och jämlik vård av sjukdomstillstånd i rörelseorganens sjukdomar	Patienter med höftledsartros ska få en god, jämlik, kunskapsbaserad och individanpassad vård.	Patienter får rätt vård i rätt tid.
		Patienter utreds, behandlas och omhändertas i enlighet med nationella riktlinjer.
		Ökad kunskap om höftledsartros bland patienter och hälso- och sjukvårdspersonal.
		Förbättrad hälsorelaterad livskvalitet för patienter med höftledsartros genom information och patientutbildningar.
		Läkemedelsbehandling mot smärta ska anpassas efter patientens behov – träning har bättre effekt.

Regionalt programområde sällsynta sjukdomar
Mål och insatsplan 2022–2023

Gäller mellan juli 2022 – juni 2023

Om RPO sällsynta sjukdomar

Sällsynta sjukdomar omfattar många sjukdomsgrupper och påverkar ofta flera av kroppens organ och funktioner. De är många gånger komplexa och medför svåra funktionsnedsättningar. Patienterna behöver därför ofta vård av många olika specialister och även stödåtgärder från samhället.

Mål och insatsområden 2022–2023

Unga vuxna med sällsynta sjukdomar och deras närstående vittnar om svårigheter i övergången till vuxensjukvård för barn- och ungdomar. Samordningsansvaret är ofta otydligt både för individen och vården. Närstående får ofta ta ett stort samordningsansvar. Detta leder till stora ojämlikheter i vården och medför patientsäkerhetsrisker. Regionalt kommer ett arbete drivas för en strukturerad övergång från barnsjukvård till vuxensjukvård för individer med sällsynta sjukdomar.

Analys och uppföljningsområden 2022–2023

Analys och uppföljning inom sällsynta sjukdomar har flera utmaningar då befintliga diagnoskoder många gånger inte är användbara. Området är heterogent och berör de flesta kliniska specialiteterna. Kännedom och kunskap om befintliga problem och tidigare initierade arbeten har varit basen.

Inom det nationella programarbetet fastställs två kunskapsstöd under 2022 för 22q11-deletionssyndromet och Prader-Willis syndrom. RPO kommer arbeta med införande som startar med en regional gapanalys.

Prioriterat sakkunnigarbete 2022–2023

Det saknas idag möjligheter att identifiera och minimera oönskad variation i hälsa och vård för personer med sällsynta diagnoser. Nationellt programområde (NPO) sällsynta sjukdomar har genomfört en förstudie 2020 över förutsättningarna för ett nationellt register sällsynta diagnoser. Det fortsatta arbetet sker i samarbete mellan CSD i samverkan (Centrum för sällsynta diagnoser i samverkan) och NPO, där CSD i samverkan har utvecklingsansvar och NPO utgör referensgrupp. RPO sällsynta sjukdomar följer arbetet och verkar för regional medverkan i det nationella registret och undersöker möjligheter till att fånga data genom strukturerade vårddata.

Samverkan mellan RPO sällsynta sjukdomar och Centrum för sällsynta diagnoser (CSD) på Karolinska sjukhuset är under utveckling. Ett annat uppdrag rör hur CSD Karolinska kan stödja primärvården och andra aktörer som möter patienter med sällsynta sjukdomar.

Det pågår arbete inom nationella arbetsgrupper för patientgrupperna sällsynta syndrom med komplexa vårdbehov och medfödda metabola sjukdomar. RPO sällsynta sjukdomar följer detta arbete.

RPO sällsynta sjukdomar bevakar det nationella arbetet om läkemedel som rör behandling av patienter med sällsynta sjukdomar.

Översikt av RPO sällsynta sjukdomars samtliga insatsområden för 2022–2023

Övergripande mål för RPO	Ett insatsområdes övergripande mål	Delmål som leder mot insatsområdets övergripande mål
Vården ska vara god, jämlik och säker för individer med sällsynta sjukdomar	**Strukturerad övergång från barnsjukvård till vuxensjukvård** Minska stress och oro för unga vuxna och anhöriga i övergången från barnsjukvård till vuxensjukvård	Öka barnsjukvårdens stöd att förbereda unga vuxna och anhöriga inför övergången från barnsjukvård till vuxensjukvård
		Öka unga vuxnas och anhörigas egen förberedelse för övergång
		Öka vuxensjukvårdens delaktighet inför övergång
		Förbereda mottagande vårdenhet vid övergång

Regionalt programområde tandvård
Mål och insatsplan 2022–2023

Gäller mellan juli 2022 – juni 2023

Om RPO tandvård

Inom tandvård erbjuds både barn och vuxna åtgärder för att förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador i munhålan. Målet för tandvården är en god munhälsa där stor vikt läggs på förebyggande behandlingsåtgärder och en tandvård på lika villkor för hela befolkningen.

Mål och insatsområden 2022–2023

Införande av nationella riktlinjer (NR) i tandvården

Den gapanalys mellan praxis och NR som genomförts i samarbete med Socialstyrelsen ligger till grund för de åtgärder som RPO tandvård valt att arbeta med under 2022–2023. De indikatorer som kommer att följas sammanfaller med Socialstyrelsens analys. Särskilt fokus ges till tre prioriterade områden: undersökningsintervall för personer med låg risk för dålig munhälsa, rökstopp vid planerade dentoalveolära operationer (käkirurgiska ingrepp) samt systematiskt arbete med personer som har smärta och funktionsstörning i käkarna.

Rationell antibiotikaförskrivning

Tandvården i Region Stockholm har näst högst förskrivning av antibiotika i landet, vilket ökar resistensutveckling och risk för onödiga biverkningar. Nya rekommendationer för antibiotikaprofylax presenterades 2016 och det är osäkert i vilken utsträckning dessa har slagit igenom inom tandvården. Behovet av en analys av den höga förskrivningen i Region Stockholm bör göras både avseende indikation samt preparat och dos. Jämförelse med förskrivarmönstret i Region Gotland är intressant eftersom den är bland de lägsta i landet.

Jämlik tandvård och förbättrad munhälsa för sköra äldre

Den komplexa situationen med allt fler äldre med allt fler bibehållna tänder även högt upp i åldrarna kräver en strategi för äldretandvård. Strategin behöver inkludera gränssnitt för mobil tandvård som utförs i hemmet och konventionell tandvård som utförs på tandvårdsmottagning. Tandvårdsstödet till omsorgsberoende äldre bygger på den avgiftsfria munhälsobedömningen som utförs i hemmet. Idag är det vanligt att sköra äldre tackar nej till erbjudande om munhälsobedömning, orsakerna till detta behöver analyseras. En uppföljning av tandvården som utförs i den äldre personens hem bör genomföras med avseende på behandlingspanorama, vårdkvalitet och avvikelser. Dessutom bör andelen vård- och omsorgspersonal som erhållit utbildning i munhälsans betydelse och praktisk genomförande av assisterad munvård öka. Syftet med insatserna är jämlik tillgång till nödvändig tandvård och stöd för förbättrad munhälsa för sköra äldre och omsorgsboende äldre.

Analys och uppföljningsområden 2022–2023

Ur Socialstyrelsens gapanalys mellan praxis och NR för tandvård har följande områden prioriterats för djupare analys.

1. Systematisk registrering av barn med smärta och funktionsstörningar i käksystemet
2. Indikationer för CBCT–diagnostik (datortomografisk teknik, Cone Beam Computed Tomography)
3. Midazolam sedering vid tandbehandling av behandlingsomogna barn (medicinering med midazolam innan ett ingrepp som framkallar sömnighet)
4. Rekommendation av analgetikum i samband med barns upplevelse av smärt vid behandling

Prioriterat sakkunnigarbete

RPO tandvård följer noggrant arbeten som rapporteras av de nationella arbetsgrupper (NAG) som initierats av nationellt programområde (NPO) tandvård inför regionalt införande av kunskapsstöd. Under 2022–2023 är det främst arbetet inom mederosioner, implantat, och det uppdaterade kunskapsdokumentet Aerosoler i tandvården som kommer att bevakas. Därutöver planeras för regionalt deltagande i införandet av de vårdförlopp som inkluderar tandvård och munhälsa.

Översikt av RPO tandvårds samtliga insatsområden för 2022–2023

Övergripande mål för RPO	Ett insatsområdes övergripande mål	Delmål som leder mot insatsområdets övergripande mål
Jämlik och tillgänglig tandvård för barn och vuxna där vårdbehovet styr tandvårdens åtgärder	Implementering av nationella riktlinjer i tandvården	Revisionsintervall för vuxna patienter med låg risk för dålig munhälsa 24–36 månader
		Rökstopp inför planerade dentoalveolära operationer
		Systematisk registrering av erosionsskador samt smärta och funktionsstörningar i käksystemet hos vuxna och barn över 12 år
	Rationell antibiotikaförskrivning i tandvården	Analys av förskrivardata
		Minskad förskrivning av antibiotika
	Jämlik tillgång till nödvändig tandvård och stöd för förbättrad munhälsa för sköra och omsorgsberoende äldre	Ökad andel omsorgsberoende personer som tackar ja till kostnadsfri munhälsobedömning i hemmet inom ramen för nödvändig tandvård
		Implementerat gränssnitt för tandvård som utförs i hemmet respektive på tandvårdsmottagning
		Ökad andel omsorgspersonal som fått utbildning om munhälsa och assisterad munvård

Regionalt programområde urinvägssjukdomar
Mål och insatsplan 2022–2023

Gäller mellan juli 2022 – juni 2023

Om RPO urinvägssjukdomar

Urinvägssjukdomar omfattar sjukdomar som drabbar njurar, urinledare, urinblåsa och urinrör, liksom testiklar, sädesledare, prostata och penis. Exempel på urinvägssjukdomar är njursten, godartad prostataförstoring, urinvägsinfektion och urininkontinens samt dessa organs cancersjukdomar.

Mål och insatsområden 2022–2023

Analys och uppföljningsområden 2022–2023

Införa en kunskapsbaserad vård för personer med njursten

Njursten är en folksjukdom där 10–20 % av männen och ca 5 % av kvinnorna får en njursten under sin livstid. Recidivrisken är 50 %. Sjukdomen drabbar ofta arbetsföra personer, vilket medför stora samhällskostnader till följd av sjukskrivningar. Ett nationellt vårdprogram för njursten har tagits fram för att skapa en nationell konsensus i hur olika stensituationer ska behandlas och på så sätt förbättra vården för njurstenspatienten. Viktiga delområden att utveckla är utredning och profylax för att undvika nya stenar som i sin tur kan leda till kronisk njursjukdom. Vårdprogrammet beräknas fastställas under sommaren/hösten 2022. RPO urinvägssjukdomar kommer verka för att förbättra den regionala njurstensvården genom att utveckla regionala mål och att ta fram relevanta resultatmått för regionen. RPO ska också bistå med kartläggning av organisationsstrukturer och analys av hur den ekonomiska ersättningen fungerar för närvarande inom region Stockholm**,** samt sprida kunskap om nationellt vårdprogram så att det används och finns tillgängligt i varje patientmöte.

Tillhandahålla en säker och individanpassad vård för personer med en kvarliggande kateter

Kvarliggande urinkateter är en vanlig orsak till vårdrelaterade urinvägsinfektioner (VUVI) och en riskfaktor för utveckling av antibiotikaresistens framför allt hos sköra äldre. Katetrar används inom hela sjukvården i stor omfattning, tyvärr ofta både i onödan och under för lång tid. Många fall av vårdrelaterade urinvägsinfektioner kan alltså undvikas. Det är således värdefullt att förbättra katetervården så den blir säkrare. Idag saknas ofta journaluppgifter om varför en kateter har satts, samt en plan för hur den ska avvecklas. Det regionala programområdet önskar att i samverkan med andra berörda RPO minska andelen patienter med permanent KAD (kvarliggande kateter via urinröret) eller långvarig kateterbehandling utan indikation. RPO urinvägssjukdomar planerar bland annat att förbättra följsamheten till fastställda riktlinjer vad gäller dokumentation och informationsöverföring vårdgivare emellan, samt säkerställa att patienten erhåller en god personanpassad information om katetervård. Detta arbete planeras inom ramen för en regional arbetsgrupp med representanter för flera professioner och olika delar av sjukvården.

Förbättra omhändertagandet av patienter med bäckenbottensmärta

Tillståndet kallas på engelska för Cronic Pelvic Pain Syndrome (CPPS). Enligt Europeiska urologförbundet definieras det som en kronisk eller ihållande smärta i bäckenets strukturer hos kvinnor eller män. Frånvaro av infektion eller annan uppenbar lokal patologi som förklarar smärtan. Vidare är smärtan ofta associerad med negativa kognitiva, beteenden alternativt sexuella eller emotionella konsekvenser. Smärtan är likaså associerad med symtom på LUTS (Lower urinary tract symptoms), sexuell dysfunktion, tarm- eller gynekologisk dysfunktion. Kunskapen om hur många patienter med dessa symtom som finns

i regionen är bristfällig och det finns har inte heller någon kunskap om vilka behandlingar som erbjuds. Det har kommit en ny ICD-kod för statistisk klassifikation som kan användas för denna diagnos, men den har sannolikt inte börjat användas särskilt mycket ännu. RPO urinvägssjukdomar vill kartlägga patientgruppen med kronisk bäckenbottensmärta vad gäller antal patienter, vilka diagnoser som används och vilka behandlingar som erbjuds. RPO vill också försöka upprätta en utrednings-och behandlingsplan.

Standardiserade vårdförlopp. Det finns att flertal standardiserade vårdförlopp (SVF) inom urologiska cancersjukdomar, såsom SVF hematuri (urotelial cancer), prostatacancer, njurcancer, testikelcancer och peniscancer. RPO urinvägssjukdomar önskar diskutera berörda SVF i samarbete med Regionalt cancercentrum (RCC), framför allt med syftet att följa upp aktuella SVF-tider och identifiera möjliga förbättringsområden. Fokus för 2022–2023 är att öka samverkan mellan programområdet och RCC.

Prioriterat sakkunnigarbete

Det regionala programområdet för urinvägssjukdomar önskar att under 2022–2023 utveckla samarbetet med följande aktörer; RCC, NPO cancersjukdomar och RPO cancersjukdomar, RPO primärvård och RPO njursjukdomar.

NPO (nationellt programområde) njur- och urinvägssjukdomar planerar att skapa en nationell arbetsgrupp (NAG) för LUTS (Lower urinary tract symptoms). NPO njur- och urinvägssjukdomar kommer aktivt att delta vid uppföljning/ uppdatering av standardiserade vårdförlopp (SVF) för urologisk cancer för att minimera effekten av undanträngning för patienter med de benigna sjukdomsgrupperna och således säkerställa en god tillgänglighet för vård och behandling.

Översikt RPO urinvägssjukdomars samtliga insatsområden för 2022–2023

Övergripande mål för RPO	Ett insatsområdes övergripande mål	Delmål som leder mot insatsområdets övergripande mål
Bättre hälsa och livskvalitet för personer med urinvägssjukdomar i Region Stockholm och Region Gotland	**Njursten** Minska patientens lidande genom att förkorta tiden från symtom/avlastning till stenfrihet	Kartläggning av organisationsstrukturen
		Implementera ett nytt vårdprogram
		Ta fram relevanta resultatmått
	Katetervård ”KAD bara när det behövs” Öka patientens delaktighet i vården och minska antalet vårdskador för personer med urinretention	Minska andelen pat. med permanent KAD eller långvarig kateter-behandling utan indikation
		Minska andelen kateterrelaterade urinvägsinfektioner
		Öka patientens delaktighet i vården genom att säkerställa en god personanpassad information om katetervård
		Minska antibiotikaförskrivningen
	Bäckenbottensmärta Kartlägga patientgruppen, vilken behandling som erbjuds och upprätta en utrednings och behandlingsplan	Kartläggning av patientgruppen, vilka diagnoser används, hur många patienter finns det
		Kartläggning av vilka behandlingar som erbjuds och av vem
		Upprätta en utrednings- och behandlingsplan baserad på vetenskap och beprövad erfarenhet

Regionalt programområde äldres hälsa
Mål och insatsplan 2022–2023

Gäller mellan juli 2022 – juni 2023

Om RPO äldres hälsa

Åldrandet innebär större risker för sjukdom och funktionsnedsättningar. De mest sjuka äldre är beroende av ett effektivt flerprofessionellt samarbete och en sammanhängande vård- och omsorgskedja. Äldres hälsa är ett brett område som omfattar allt från förebyggande insatser till specialiserad vård. Arbetet sker därför brett med att prioritera insatser på alla vårdnivåer och i hela vårdkedjan.

Mål och insatsområden 2022–2023

Sköra äldre

Inför omställningen till God och nära vård är det nödvändigt med ett ökat fokus på vården av de mest sjuka äldre. Många av dessa patienter behöver få sin vård i hemmet, eget boende eller på SÄBO (särskilt boende för äldre). Den demografiska utvecklingen visar att fram till år 2035 kommer antalet personer över 85 år att öka med över 80 %.

Nationellt pågår arbete i olika arbetsgrupper kring ”vården av sköra äldre”. RPO äldre hälsa fortsätter bevaka regionens delaktighet i det nationella arbetet.

Det finns flera stora utmaningar i omhändertagandet av denna patientgrupp, såväl kliniskt som organisatoriskt. Inte minst har covid-19-pandemin visat hur vården av sköra äldre lätt trängs undan av andra patientgrupper. RPO äldres hälsa vill aktivt delta i arbetet att identifiera de mest effektiva och nödvändiga insatserna för att kunna ge en trygg och god vård till denna patientgrupp. En del i detta arbete är att se över hur vården kan bidra till att förebygga undernäring. Vårdsaksnätverket har lyft nutrition med inriktning undernäring som ett viktigt insatsområde och kommer tillsammans med olika RPO att arbeta för utveckling av omvårdnaden kring undernäring. Det finns också anledning att se över hur äldre patienterna får tillgång till anpassade råd för goda levnadsvanor.

Analys och uppföljningsområden 2022–2023

Kognitiv svikt

Kognitiv svikt – som kan avspeglas i svårigheter att minnas, tänka, tala och planera aktiviteter – kan orsakas av många olika tillstånd och sjukdomar. Till exempel demenssjukdom såsom Alzheimers sjukdom men också av hjärnskador, infektioner, sjukdomar i hjärnans blodkärl och alkoholmissbruk. Det finns ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp som syftar till att fler personer med kognitiv svikt som misstänks vara orsakad av demenssjukdom ska erbjudas utredning och att utredning ska starta i ett tidigare skede. 2021 gjordes en regional gapanalys för vårdförloppet kognitiv svikt, som visade att gapen inte är så stora. I Region Stockholm finns ett mångårigt arbete där ytterligare insatser kan göras för att minska gapen. Till exempel att patienter ska känna sig trygga när de lämnar kognitiva mottagningen och att yngre personer som nyligen drabbats av kognitiv svikt kan delta i samtalsgrupper. RPO äldres hälsa kommer att bevaka och följa upp att insatser genomförs som innebär att vårdförloppet efterlevs. Inom Region Stockholm registreras alla demensutredningar i SveDem förutom de som görs i primärvården. Detta innebär att det är svårt att uppskatta andelen personer som hämtar ut demensläkemedel. Dock finns indikationer i Primärvårdskvalitet (PVQ) som rör demens vilka kan användas. Läkemedelskommitténs expertgrupp lyfter bland annat fram indikatorn ”att följa andel

individer med Alzheimerdemens som ordinerats/hämtat ut demensläkemedel per kommun i Region Stockholm”.

RPO äldres hälsa vill se över möjligheten att alla demensutredningar ska registreras i samma program för att underlätta översikten.

RPO vill undersöka möjlighet att kartlägga utbildningar med kopplingar till levnadsvanor för personal och patienter.

Palliativ vård

Nationellt har skillnader i tillgång till palliativ vård identifierats särskilt för patienter i livets slutskede med diagnoser som till exempel hjärtsvikt, KOL och demenssjukdom. Ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp är under utveckling och påbörjades under 2021–2022. Under 2022 planeras en regional kartläggning för att undersöka nuläget inom palliativ vård i Region Stockholm och Region Gotland.

Prioriterat sakkunnigarbete 2022–2023

Samverkan med RPO primärvård fortsätter då de äldre huvudsakligen får sin vård inom primärvården. Det är angeläget att RPO äldres hälsa tillsammans med RPO primärvård bevakar att sköra individer med omfattande medicinska behov inte trängs undan i en tungt belastad primärvård. Patienter med behov av extra trygghet i form av särskild tillgänglighet och kontinuitet behöver identifieras för att kunna erbjudas en tydligt individcentrerad vård. Ett exempel på detta är att upprätta vårdplaner/patientkontrakt och se till att dessa finns tillgängliga för alla inblandade i vården. Andra exempel är fast läkarkontakt och vårdkontakt, möjlighet till direktinläggning på geriatrisk klinik samt att arbeta förebyggande för att undvika många besök på akutmottagningar.

Det är viktigt att följa och utvärdera införandet av kommunikationsplattformen Lifecare SP i Region Stockholm samt dess eventuella effekter på ökad och bättre samverkan. Det är också centralt att titta närmare på goda exempel kring hur samverkan mellan region och kommun har kunnat lösas i praktiken för att kunna bidra till spridning av goda arbetssätt.

Översikt av RPO äldres hälsas samtliga insatsområden för 2022–2023

Övergripande mål för RPO	Ett insatsområdes övergripande mål	Delmål som leder mot insatsområdets övergripande mål
Medverka till att vården för äldre ska vara personcentrerad och sammanhållen samt baserad på säkerställd kunskap för att ge en god och jämlik vård	Proaktivt arbetssätt för att upptäcka och erbjuda rätt vård till sköra individer	Sprida arbetssätt för att göra riktade hälsosamtal (NICE guidelines) *Samverkan med RPO levnadsvanor*
		Erbjuda fler patienter bedömning av- och åtgärd mot ohälsosamma levnadsvanor *Samverkan med RPO levnadsvanor*
		Följa och utvärdera införandet av kommunikationsplattformen Lifecare SP i Region Stockholm och dess förväntade effekter på ökad och bättre samverkan mellan vårdgivare inom region och kommun.
		Verka för att hembesök för medicinsk bedömning görs innan patient skickas till akutmottagning eller direktinläggning på geriatrisk klinik. *Samverkan med RPO primärvård*
		Informationsöverföring av fastställd vårdplanering mellan vårdnivåer för att undvika överdiagnostik och överbehandling
		I Region Gotland verka för att även kommunal hemsjukvård och SÄBO har tillgång till patientens medicinska journal (TakeCare), såväl läs- som erforderlig skrivfunktion.
	Patient erbjuds god omvårdnad med avseende på nutrition med att förebygga undernäring	Förbättra vården vid nutrition med fokus på undernäring hos äldre. *Samverkan med vårdsaknätverket* *Samverkan med RPO Levnadsvanor*

Regionalt programområde ögonsjukdomar
Mål och insatsplan 2022–2023

Gäller mellan juli 2022 – juni 2023

Om RPO ögonsjukdomar

RPO ögonsjukdomar arbetar för förebyggande insatser, diagnostik, behandling och rehabilitering av patienter med medfödda och förvärvade sjukdomar i ögonen, synbanan, ögonhålor, tårvägar och området runt ögonen. Ögonbehandling kan vara både kirurgisk och medicinsk och bedrivs främst i öppenvård. I Region Stockholm bedrivs största delen av ögonsjukvården av vårdvalsaktörer resterande av sjukhus, S:t Eriks Ögonsjukhus och ögonkliniken på Södersjukhuset. I Region Gotland finns ögonmottagning och viss dagkirurgi på Visby lasarett. Det övergripande syftet för RPO ögonsjukdomar är att minska risken för synnedsättning och komplikationer av ögonsjukdomar.

Mål och insatsområden 2022–2023

Målet är att patienter med ögonsjukdomar ska få rätt vård på rätt vårdnivå. Arbetet i RPO syftar till att skapa samsyn inom professionen kring vad som behöver uppnås och tydliggöra vilken vårdnivå inom ögonsjukvård som är rätt för olika patienter. Under året kommer en plan för uppföljning tas fram.

Analys och uppföljningsområden 2022–2023

RPO kommer kontinuerligt att identifiera var och för vad patienter med ögonsjukdomar söker vård, genom att kartlägga besök och åtgärder inom sjukvården.

Utifrån de nya vårdriktlinjerna katarakt, endoftalmit och glaukom kommer en regional gapanalys att göras för att landa i regionala mål och plan för uppföljning. Övriga nya riktlinjer inom ögonsjukvården som tagits fram nationellt och som berör ögonsjukvården handläggs inom S:t Eriks Ögonsjukhuset där patientgruppen vårdas.

Prioriterat sakkunnigarbete

I nationellt programområde (NPO) ögonsjukdomar prioriteras att ta fram kunskapsstöd för patienter med olika ögonsjukdomar. Det sker genom arbete i 11 nationella arbetsgrupper (NAG). Under 2022–2023 planeras ett 15-tal kunskapsstöd bli klara, varav 10 har varit ute på remiss. Några exempel som har tagits fram på området medicinsk retina är riktlinjer för handläggning av retinal venocklusion, för behandling av åldersförändring i gula fläcken samt för handläggning av synnedsättande makulaödem hos diabetiker. Vårdriktlinjer på andra områden som kommer är för handläggning av glaukom, för utredning av hereditära retinala sjukdomar samt flertalet riktlinjer som berör ögonnära cancer. Länk

Den medicinska prioriteringslistan för ögonsjukvården uppdateras årligen av nationellt. NPO ögonsjukdomar arbetar för att öka medvetenheten om att man behöver prioritera på alla nivåer av ögonsjukvården samt att användningen av prioriteringslistan kan leda till ökad jämlikhet genom att patienter får rätt vård i rätt tid på rätt vårdnivå. RPO kommer stödja NPO i detta arbete samt ansvara för det regionala införandet i sjukvårdsregion Stockholm-Gotland.

Regionalt programområde öron-, näs- och halssjukdomar
Mål och insatsplan 2022–2023

Gäller mellan juli 2022 – juni 2023

Om RPO öron-, näs- och halssjukdomar

Vid öron-, näs- och halssjukdomar undersöks och behandlas patienter som har symtom, sjukdomar eller skador i öronen, näsan, bihålorna, munnen, svalget, struphuvudet eller halsen. Det kan röra sig om nedsatt hörsel, operation av tonsiller, halsbölder, svåra näsblödningar eller infektioner. Samtliga vårdnivåer omfattar både öppen- och slutenvård.

Mål och insatsområden 2022–2023

Insatser för att nå en mer jämlik, kvalitetssäkrad och tillgänglig vård genomförs för den sjukvårdsregionalt prioriterade patientgruppen barn 0–6 månader med symptomgivande kort tungband. Eftersom patientgruppen är minderårig beaktas barnets perspektiv särskilt likaså omvårdnadsaspekten kring den kirurgiska proceduren. Under verksamhetsår 2020–2021 har en regional tvärprofessionell arbetsgrupp tagit fram ett kunskapsstöd och uppdaterad vårdkedja för denna patientgrupp. Under 2021–2022 har utbildningsinsatser genomförts för att införa kunskapsstödet och vårdkedjan. Under 2022–2023 kommer uppsatta mål följas upp.

Det finns både nationella och regionala ojämlikheter i omhändertagandet av patientgruppen som genomgår kirurgisk behandling av tonsillproblematik. Området är nationellt prioriterat och en arbetsgrupp, kopplad till nationellt programområde (NPO) öron-, näs- och halssjukdomar, har tagit fram riktlinjer för kirurgisk behandling av dessa patienter. Under 2021–2022 har RPO öron-, näs- och halssjukdomar påbörjat införandet av riktlinjerna. Aktiviteter kommer vidtas under 2022–2023 för att godkänd täckningsgrad i kvalitetsregistret för tonsilloperationer ska uppnås av samtliga vårdgivare som utför ingreppet i sjukvårdsregion Stockholm-Gotland.

Analys och uppföljningsområden 2022–2023

Sjukvårdsregionalt kommer en fördjupad analys göras av gruppen patienter med eventuellt behov av kirurgisk behandling av sjukdomar i näsa-bihålor. Utifrån God vård-kriterierna finns behov av genomlysning då enskilda patienthändelser och journalgranskning har påvisat stora kvalitetsskillnader i sjukvårdsregion Stockholm-Gotland.

Det finns ett nationellt personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för patienter med grav hörselnedsättning. Det ska införas i sjukvårdsregion Stockholm-Gotland under 2022–2023, ett arbete som startar med en regional gapanalys

Obstruktiv sömnrelaterad andningsstörning (OSDB, Obstructive Sleep Disordered Breathing) är ett potentiellt allvarligt tillstånd. Det orsakas av olika grader av trängsel i övre luftvägen vid inandning under sömn och förekommer hos drygt 10 % av alla barn. Tidig upptäckt, diagnostik, behandling och uppföljning är avgörande för att minska risken för komplikationer av OSDB. I dagsläget finns en stor variation mellan regioner vad gäller tid till första besök i den specialiserade vården och till svalgkirurgi, samt tillgång till andningsregistrering. Inför införande av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp obstruktiv sömnapné för barn kommer en sjukvårdsregional gapanalys att genomföras.

Prioriterat sakkunnigarbete

RPO öron-, näs- och halssjukdomar bevakar kunskapsläget kring eventuella långtidseffekter efter genomgången covid-19-infektion inom öron-näsa-hals-organen. En ny lukt- och smakmottagning har startat upp i Region Stockholm på Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge, i samarbete med Karolinska Institutet för att ta hand om patienter som drabbas av lukt och smakbortfall efter covid-19.

Nationella arbetsgrupper genomlyser kunskapsläget och vårdkedjor för patienter med olika former av hörselnedsättning som kan behandlas med olika typer av hörselförbättrande kirurgi och/eller hörhjälpmedel. Sjukvårdsregionala gapanalyser kommer att göras under 2022–2023 för dessa patientgrupper inför införandet av nya nationella rekommendationer i sjukvårdsregion Stockholm-Gotland.

Rehabilitering av patienter som är behandlade för huvudhalscancer prioriteras nationellt och en arbetsgrupp är under uppstart. RPO kommer bidra och följa arbetet.

Nationella kliniska kunskapsstöd för primärvården är prioriterade nationellt och en arbetsgrupp är under uppstart. RPO kommer bidra och följa arbetet.

Översikt av RPO öron-, näs- och halssjukdomars samtliga insatsområden för 2022–2023

Övergripande mål för RPO	Ett insatsområdes övergripande mål	Delmål som leder mot insatsområdets övergripande mål
Att öron-näsa-hals-patienter i sjukvårdsregion Stockholm-Gotland får en jämlik, kvalitetssäkrad och tillgänglig vård.	Att barn med amningsproblematik relaterat till kort tungband får adekvat diagnostik och behandling.	Öka andelen patienter som får en preoperativ bedömning av amningsspecialiserad kompetens.
		Förbättra den geografiska jämlikheten avseende tungbandsklipp på barn 0–6 mån.
		Öka kvaliteten i utförda tungbandsklipp.
		Patienters vårdnadshavare har kunskap om vart de kan vända sig vid amnings- eller matningsproblematik.
	Att patienter i behov av kirurgisk behandling rörande tonsillproblematik får adekvat behandling med så låg komplikationsrisk som möjligt.	Vårdgivare som kommer i kontakt med patienter med tonsillproblematik följer de nationellt framtagna riktlinjerna.
		Genom att mäta vårdens kvalitet får vårdgivare ökad kunskap om kvaliteten på sin utförda vård, kunskap som de kan använda i sitt kontinuerliga förbättringsarbete.
		Säkra socioekonomisk och geografisk jämlikhet avseende kirurgisk behandling av tonsillproblematik.