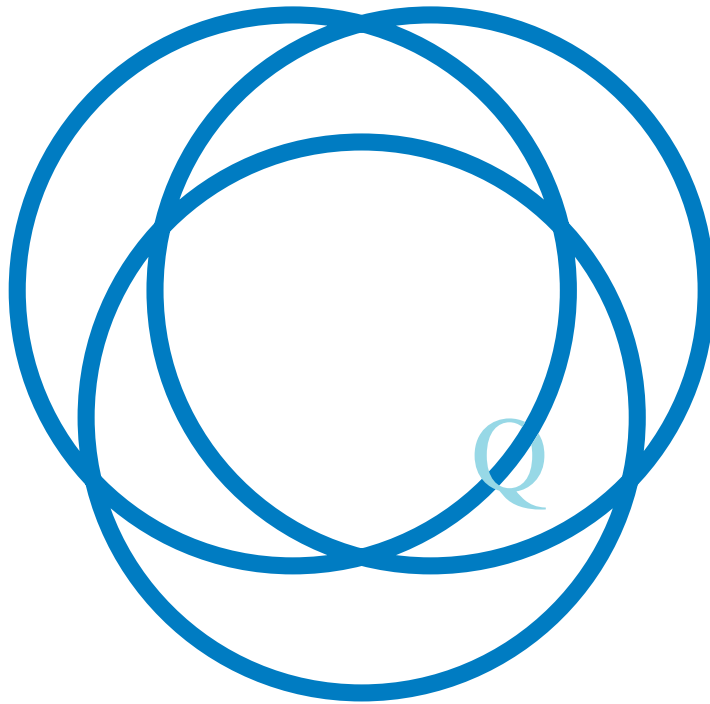


Pågående projekt  
2007-10-08



# Pågående projekt 2007-10-08

*Avdelningen för  
medicinska program och  
kunskapsstöd*





# Innehåll

Innehåll .....	1
<b>Fokusrapporter</b>	
HBO behandling (Hyperbar oxygen- behandling) .....	6
Endometrios .....	5
Kroniskt trötthetssyndrom.....	7
Kvinnors sjukfrånvaro och sjukvården ur SLL:s perspektiv .....	9
Könsstympning .....	11
Rätts, risk, och fängelsepsykiatriska frågor .....	12
Sjukvårdberedskap i samband med större publika evenemang .....	13
Stärka unga vuxnas psykiska hälsa .....	14
Vuxna utvecklingsstördas behov av hälso- och sjukvård .....	15
<b>Regionala vårdprogram</b>	
Alkoholproblem .....	19
Depression och bipolär sjukdom.....	20
Fall och fallprevention.....	21
Fibromyalgi.....	22
Neuropsykiatriska funktionshinder bland barn, ungdomar och vuxna .....	23
Patienter med psykos, speciellt schizofreni .....	24
Personer med sömnproblem .....	25
STI/hiv prevention .....	26
Trycksår prevention och behandling 2002.....	27
Vid misstanke om fysisk misshandel av små barn .....	28
Vård av suicidnära patienter .....	29
Ångestsjukdomar .....	30
Åtstörningsvård .....	31
Övre gastrointestinala besvär.....	32
<b>VISS</b>	
VISS - Vårdinformation StorStockholm .....	35
<b>Övriga pågående arbeten</b>	
FoUU – strategi för CVU .....	39
Handboken för hälso- och sjukvård.....	41
Landstingsgemensam HTA-funktion .....	42
Nationella riktlinjer för hjärtsjukvården 2007.....	43
Nätverk för implementering av de regionala vårdprogrammen i psykiatri .....	44
SLL:s VinnVård-ansökan .....	46
Strategi och handlingsplan för kvalitetsregisteranvändning i SLL .....	47
Stöd till implementering av handlingsprogram för omhändertagande av våldsutsatta kvinnor .....	48
MPK på webben.....	49
<b>Publicerade rapporter</b>	
Fokusrapporter .....	53
Regionala vårdprogram.....	55
Rapporter från förbättringsarbeten .....	56
Regionalt behandlings PM .....	56
Årsrapporter 2000 – 2006.....	56







## Fokusrapport

### Endometriosis

Endometriosis är en mycket vanlig sjukdom som drabbar 5-10% av kvinnor i fertil ålder med bäckensmärta och infertilitet. Sjukdomen är kronisk och kan vanligtvis ej diagnosticeras utan kirurgiskt ingrepp. Behandlingen är kirurgisk och/eller farmakologisk med hormoner och/eller analgetica. Det råder en lång diagnostisk delay. Kvinnorna upplever att sjukvården inte tar deras besvär på allvar och mår psykiskt dåligt. Diagnostik och behandling kan vara komplicerad även för specialister i gynekologi. Det saknas en helhetssyn för diagnostik, behandling och omhändertagande. Endometriosis är ett stort folkhälsoproblem och därmed ett nationalekonomiskt problem.

#### Projektgrupp

Huvudförfattare är Agneta Bergqvist, docent, Karolinska Institutet.

Dessutom har följande personer medverkat:

Annelie Henningsson	Kvinnokliniken, Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge
Monica Bergqvist	Försäkringskassan
Birgitta Lindelius	Stockholms läns landsting
Anders Å:son Berg	Stockholms läns landsting

#### Kontaktperson

Elisabeth Persson, Specialsakkunnig i Obstetrik och Gynekologi,  
elisabeth.persson@karolinska.se

Programkoordinator Torgny Nilsson,  
trogny.nilsson@sll.se

#### Planerad publicering

Hösten 2007

## Fokusrapport

# HBO behandling (Hyperbar oxygen-behandling)

Under 2005 skaffades en ny stor intensivvårdstryckkammare på Karolinska i Solna. Som komplement har även en ny avdelning för monokammare öppnats inkl en forskningskammare. Men det föreligger oklarheter avseende de medicinska indikationerna för insättandet av HBO-behandling.

Relativt ofta kräver de svårast sjuka patienterna som idag erhåller HBO-behandling även intensivvårdsplats. Detta medför att vissa patienter som remitteras från andra landsting till Stockholm för HBO-behandling även kommer att konkurrera med övriga patienter om den begränsade tillgång på intensivvårdskapacitet. Det är av etiska skäl extra viktigt att vi känner oss säkra på de behandlingsindikationer för vilka kammrarna används. Avseende de diagnoser där ett klart och säkert vetenskapligt stöd ej föreligger för tryckkammarbehandling men det finns viss forskning som pekar på att HBO-behandling skulle kunna vara effektiv är det av största vikt att dessa patienter inkluderas i kontrollerade forskningsstudier innan de påbörjar HBO-behandling.

För att börja reda ut ovanstående mycket svåra frågeställningar har en bred referensgrupp sammankallats sedan cirka 1½ år.

### Huvudförfattare

Folke Lind, Karolinska Solna, Ali Hussain, Stanford Ca USA, Gunnar Öhlén, Karolinska Huddinge.

### Referensgrupp

Claes Frostell (sammankallande) Anestesi/IVA Karolinska Solna  
Anders Ekblom, Klin epidemiologi Karolinska Institutet, Britt Nordlander, ÖNH Karolinska Solna, Folke Lind, Sektionschef HBO, Stefan Lundin IVA Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Nina Rehnqvist, SBU, Kerstin Brismar, Prof endokrinologi Karolinska Solna, Bo Brismar, LSF SLL, Hans Grönkvist, Försvarsmakten, Claes-Roland Martling, CIVA Karolinska Solna, Tiit Mathiesen, Neurokirurgi Karolinska Solna, Lennart Iselius, Sjukhusledningen Karolinska Universitetssjukhuset, Marie Wickman, Kliniken f rekonstruktiv plastikkirurg, Karolinska Solna, Gunnar Öhlen Akutkliniken Karolinska Huddinge,

### Kontaktperson

Gunnar Öhlén, [gunnar.ohlen@karolinska.se](mailto:gunnar.ohlen@karolinska.se), Sten Holm, [sten.holm@sll.se](mailto:sten.holm@sll.se)

### Planerad publicering

Våren 2008 (Engelsk version)



Kroniskt trötthetssyndrom kallas även för Myalgic Encephalomyelitis och kännetecknas av en långvarig handikappande trötthet. Känslan av utmattning uppträder ofta tillsammans symtom som försämrad koncentrationsförmåga, sömnstörningar, muskel- och ledsmärta, ömma lymfkörtlar, halsont och sjukdomskänsla efter ansträngning. Vi vet ännu inte varför dessa besvär uppstår. Riktlinjer för diagnostik och behandling av KTS/ME finns idag i flera andra länder, men saknas i Sverige. Fokusrapporten ska belysa behovet av hälso- och sjukvård eller andra insatser för dem som har drabbats av KTS/ME. Rapporten ska ge förslag på hur god vård ska uppnås eller hur andra lämpliga insatser ska kunna erbjudas drabbade i Stockholms län.

### Medverkande i projektet

Magna Andréen Sachs, medicinskt sakkunnig vid Centrum för vårdutveckling

Dane Jinnerot, överläkare vid medicinska ledningsstaben, Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning (HSNf)

Lars Lindqvist, SPESAK infektionsmedicin, Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge

Christina Stråat, projektledare, Centrum för vårdutveckling

Britt Arrelöv, läkare, specialist i allmänmedicin, expert i försäkringsmedicin, Centrum för vårdutveckling

Margareta Blennow, barnhälsovårdsöverläkare, SPESAK i barn- och ungdomsmedicin, Sachsska Barnsjukhuset, Södersjukhuset AB

Renée Engqvist, forskningssjuksköterska, Infektionskliniken Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge (ersätter Ros-Mari Liif, vårdsk infektion)

Birgitta Evengård, läkare, specialist i infektionsmedicin, professor i Klinisk mikrobiologi, Umeå Universitet

Ulla Falk, distriktssköterska, vårdutvecklingskoordinator vid Centrum för allmänmedicin (CeFAM,) enheten för fortbildning

Claudia Lennartsson, sjukgymnast, MSc, Sjukgymnastikkliniken, Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge

Monica Löfvander, docent, läkare i allmänmedicin, Rinkeby vc och Centrum för allmänmedicin KI/SLL

Anders Lundin, specialistläkare i psykiatri och neurologi, Psykiatri nordöst

Margareta O'Hearn, psykolog, Danderyds rehabiliteringmottagning med inriktning på stressrelaterad ohälsa

Vilhelm Masreliez, barnläkare, Sachsska Barnsjukhuset Södersjukhuset AB

Charlotte Pollak, VÅRDSAK psykiatri, Psykiatri Sydväst, Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge

Bo Ringertz, SPESAK i reumatologi, Karolinska Universitetssjukhuset Solna

Margareta Rhode, läkare, specialist i rehabiliteringsmedicin,  
Rehabiliteringsmedicin, Danderyds Sjukhus  
Elisabet Welin Henriksson, sjuksköterska, VÅRDSAK i reumatologi

Riksföreningen för ME-patienter i Stockholm (RME-S)  
Anna Fenander  
Lars Lagerstrand  
Eje Sandberg  
Anne Örtegren

### **Kontaktperson**

Christina Strååt, avdelningen för medicinska program och kunskapsstöd,  
Centrum för vårdutveckling, [christina.straat@sll.se](mailto:christina.straat@sll.se)

### **Planerad publicering**

Våren 2008

## Fokusrapport

# Kvinnors sjukfrånvaro och sjukvården ur SLL:s perspektiv

I en överenskommelsen 2006 mellan Socialdepartementet och Landstingsförbundet beslöts att under perioden 2007 - 2009 tilldela landstingen medel för åtgärder syftande till minskad sjukfrånvaro ("Miljardsatsningen"). I överenskommelsen framhölls att "med hänsyn till de särskilda utmaningar som kvinnors ohälsa ställer skall sådana frågor lyftas fram". Inom SLL kallas de samlade åtgärderna inom länet för "Ögat på sjukskrivning" och bland dessa ingår att ta fram en fokusrapport om landstingets roll och möjligheter när det gäller kvinnors sjukfrånvaro.

### Syfte

Att få ett kunskapsunderlag - baserat på och anpassat till förhållandena i SLL - som kan bidra till ett bättre omhändertagande och kvalitetssäkrad sjukskrivning av kvinnor.

### Innehåll

Rapporten kommer att innehålla kunskap som:

- underlättar att kvinnor "redan från början" får ett utifrån kvinnans perspektiv bra bemötande samt ett professionellt omhändertagande inklusive en korrekt bedömning av sitt eventuella behov av sjukskrivning
- bidrar till att kvinnor med ospecifika besvär inte "bollas" mellan olika vårdgivare/undersökningar
- bidrar till att öka medvetenheten om även andra typer av problem än de som kvinnan själv presenterar då hon söker vård (t ex förekomst av psykisk ohälsa, sociala problem, utsatthet för våld, alkohol- eller andra drogproblem)
- minskar/förhindrar onödig sjukvårdskonsumtion och medikalisering (med begreppet avses att allt fler allmänmänskliga problem betraktas som sjukdom och blir åtgärdade med medicinska "instrument")
- förhindrar sjukskrivningar som inte är medicinskt adekvata

Rapporten behandlar endast sjukfrånvaro bland kvinnor i arbetsför ålder, dvs 16 - 64 år. Arbetet avser landstingets medicinska och försäkringsmedicinska uppdrag enligt hälso- och sjukvårdslagen.

## **Medverkade**

Till arbetet är en referensgrupp knuten. Som styrgrupp för projektet fungerar styrgruppen för "Ögat på sjukskrivning". Projektledaren är tillika författare till rapporten.

## **Tidplan**

Ett första utkast av rapporten beräknas vara klar 07 12 01 och planerad publicering vintern 2008.

## **Kontaktperson**

Projektledare Marianne Upmark, Avdelningen för medicinska program och kunskapsstöd, CVU 737 36 15 alt 073/682 58 07  
marianne.upmark@sll.se

## Fokusrapport

# Könsstympling

Syftet med denna rapport är att beskriva kvinnlig könsstympling ur hälso- och sjukvårdens perspektiv. Rapporten är skriven utifrån svenska förhållanden och vänder sig till vårdpersonal inom Stockholms läns landsting som kan komma i kontakt med könsstympade kvinnor. Särskild vikt har lagts vid att redogöra för optimalt bemötande och behandling av problem som könsstympade kvinnor har. Dessutom beskrivs hälsorisker i form av komplikationer relaterade till stymplingen. Svensk lagstiftning belyses också. Arbetet avser att skapa en professionell samsyn som kan leda till optimalt omhändertagande av könsstympade kvinnor/flickor inom öppen och slutenvård.

### Projektgrupp

Rapporten som nu är under slutbearbetning har utarbetats av en arbetsgrupp bestående av:

Elisabeth Persson, Karolinska	Specialsakkunnig i Obstetrik och Gynekologi, Universitetssjukhuset, Solna, ordförande för arbetsgruppen
Meri Liljegren,	Specialistläkare i Obstetrik och Gynekologi, Södersjukhuset
Anne-Marie Lundgren, Lily Mogess, Birgitta Mörlin,	Leg. Barnmorska, SLSO Riksföreningen Stoppa Könsstympling, RISK Specialistläkare i Obstetrik och Gynekologi, S: t Görans Sjukhus
Lena Rolfhamre,	Leg. Barnmorska, Karolinska Universitetssjukhuset Solna
Inga-Lill Säker, Ingela Wiklund,	Leg. Barnmorska, Södertälje sjukhus Vårdsakkunnig i Obstetrik och Gynekologi, Leg. barnmorska, BB Stockholm

### Kontaktperson

Elisabeth Persson, [elisabeth.persson@karolinska.se](mailto:elisabeth.persson@karolinska.se)  
Programkoordinator Torgny Nilsson, [torgny.nilsson@sll.se](mailto:torgny.nilsson@sll.se)

### Planerad publicering

Hösten 2007

## Fokusrapport

# Rätts, risk, och fängelsepsykiatriska frågor

Både beställare och psykiatrins berörda verksamhetsföreträdare har framfört önskemål om att vårdbehovet för länsinvånare intagna på anstalter inom Kriminalvården belyses och hur psykiatriska verksamheter på ett etiskt korrekt och evidensbaserat sätt kan genomföra bedömningar om risk för skada på tredje part. Fokusrapporten ska ta hänsyn till tillgänglig evidens på området och beakta nuvarande vårdutbud. Relevanta aktörer som också visat intresse av att delta är rätts- och allmänpsykiatri, kriminalvården, kommun och intresseföreningar. Fokusrapporten förväntas tydliggöra olika betydelsefulla unika kvalitetsaspekter i den rättspsykiatriska vården när det gäller behandling, omvårdnad, riskbedömning och brottsbearbetning.

### Projektgrupp

Tom Palmstierna, projektledare, Berit Ekedahl, Stefan Guteklint, Catarina Norman, Malin Rodin m.fl.

### Kontaktperson

tom.palmstierna@mailbox.euromail.se  
eva.huslid@sll.se

### Planerad publicering

Vintern 2007/2008

## Fokusrapport

# Sjukvårdsberedskap i samband med större publika evenemang

I Sverige saknas gemensamma riktlinjer för dimensionering av sjukvårdens beredskap och insatser vid stora evenemang. Därför har en genomgång av internationella "guidelines" och olika nationella rekommendationer gjorts. I rapporten redovisas olika riskscenarios och behovet av sjukvårdsberedskap både på plats och för olika sjukvårdsinrättningar. För att underlätta risk- och sårbarhetsanalyser för olika sorters publika evenemanget finns en mall/beslutsstöd, som gör det enkelt att dimensionera sjukvårdsberedskapen på ett standardiserat sätt. Dimensioneringsmallen är översatt från den engelska "The Event Safty Guide" och är anpassad till svenska förhållanden.

Rapportarbete har väckt stort nationellt intresse från stora regioner som Västra Götaland och Skåne, men även från Räddningsverket och Socialstyrelsen.

### Projektgrupp

Lennart Malmström, Karoliniska Solna, Per Örtenwall, Beredskapsenheten Västra Götaland och Gunnar Öhlén, Karolinska Huddinge.

### Kontaktperson

Lennart Malmström, [lennart.malmstrom@karolinska.se](mailto:lennart.malmstrom@karolinska.se), Sten Holm, [sten.holm@sll.se](mailto:sten.holm@sll.se)

### Planerad publicering

December 2007

## Fokusrapport

# Stärka unga vuxnas psykiska hälsa

Fokusrapporten ska ta fram de tio viktigaste åtgärderna för att stärka unga vuxnas psykiska hälsa samt tydliggöra vilka aktörer som har ansvar för respektive åtgärd. Fokusrapporten skall vara användbar för planering av såväl vård, skola, omsorg som den fysiska miljön. Målet med åtgärdsförslagen ska dels vara att förbättra den psykiska hälsan hos målgruppen 16-25 år, dels främja den psykiska hälsan hos barn och unga.

Fokusrapporten tas fram av Forum (Centrum för folkhälsa, CFF och Centrum för vårdutveckling, CVU), Regionplane- och trafikkontoret och Kommunförbundet Stockholms län, KSL, samt i samverkan med Stockholms läns sjukvårdsområde, SLSO.

### Projektgrupp

Britta Alin-Åkerman, projektledare, Inga-lill Ramberg, Margareta Blennow, Lene Lindberg, Christina Dalman, Elisabeth Nordinge, Tuija Meisaari-Polsa och ett flertal representanter för KSL/kommunerna

### Kontaktperson

britta.alin-akerman@ipm.ki.se  
eva.huslid@sll.se

### Planerad publicering

September 2008



## Fokusrapport

# Vuxna utvecklingsstördas behov av hälso- och sjukvård

### Bakgrund

2003 utlystes till det europeiska handikappåret. Vid en konferens samma år antogs ett manifest innehållande fem grundläggande kriterier för "adekvat hälso- och sjukvård för personer med utvecklingsstörning". De fem kriterierna innehåller faktorer som tillgång till den reguljära hälso- och sjukvården, hälso- och sjukvårdens personal ska ha kunskaper om utvecklingsstörning och de speciella hälsoproblem som förekommer hos personer med utvecklingsstörning, specialiststöddresurser ska finnas till den reguljära hälso- och sjukvårdspersonalen vid behov, ett proaktivt förhållningssätt hos hälso- och sjukvårdspersonalen och multidisciplinära insatser

2005 presenterades rapporten "Habilitering i utveckling" framtagen på uppdrag av MPB3 av det medicinska programarbetet. I rapporten pekades på klara brister inom vissa områden som behövde åtgärdas och närmare analyseras. Bland annat:

- Vad vet vi idag om sjukvårdsbehovet hos personer med svår utvecklingsstörning och flerfunktionshinder
- Hur kan vi i SLL på ett bättre sätt än idag ta om hand personer med utvecklingsstörning och beteendestörning.

Beredningen ansåg att bristerna var angelägna att kartlägga. HSU beslutade i april 2006 att godkänna framtagandet av en ny fokusrapport "utvecklingsstörda vuxnas behov av hälso- och sjukvård"

### Målgrupp

Politiken, Beställare och personal inom handikapp och habilitering samt övrig personal.

### Läget i rapportarbete

En kunskapssammanställning kring en mängd olika frågor som ryms under rubriken pågår. Sammanställningen är sedan tänkt att utgöra underlag vid ett seminarium med tema "Det här vet vi idag – hur kan vi på ett bättre sätt tillgodose sjukvårdsbehovet hos denna patientgrupp?". Datum för seminariet är föreslaget men eftersom ingen projektplan fastställts eller formell styrgrupp bildats känns detta datum mycket osäkert.

### Kontakperson

Eva Huslid, [eva.huslid@sll.se](mailto:eva.huslid@sll.se)



# Regionala vårdprogram



## Revidering av Regionalt vårdprogram

### **Alkoholproblem**

Det regionala vårdprogrammet är en revidering av det tidigare programmet som publicerades 2003 och finns i bearbetad form för primärvården på VISS. Vårdprogrammet avser ge praktiska råd och en övergripande orientering till läkare och annan personal som möter människor med alkoholproblem. Målgrupper är all personal som arbetar med riskbruk och beroende, och beställare av hälso- och sjukvård som vägledning vid planering och beställningar av vård. Programmet har tagits fram inom specialitetsrådet i psykiatri. Programmet har varit på remiss till samtliga verksamhetschefer inom psykiatri i Stockholms läns landsting, specialitetsrådet i allmänmedicin m.fl. Vårdprogrammet har behandlats av SMR.

#### **Projektgrupp**

Johan Franck, projektledare, Sven Andréasson,  
Kerstin Damström Thakker, Mona Göransson, Kerstin Hjalmarsson,  
Christina Höglom, Peter Wirbing, Christina Scheffel, Anne Tham

#### **Kontaktperson**

johan.franck@sll.se

#### **Planerad publicering**

Oktober 2007

## Revidering av Regionalt vårdprogram

### Depression och bipolär sjukdom

Det regionala vårdprogrammet om Depression och bipolär sjukdom är en uppdatering och komplettering av det tidigare vårdprogrammet om sjukdomar inkl. mano-depressiv sjukdom som publicerades 2003 och numera finns i bearbetad form för primärvården på VISS.

Vårdprogrammet har tagits fram inom specialitetsrådet för psykiatri under ledning av professor Anna Åberg-Wistedt. Programmet har varit på remiss till specialitetsrådet i allmänmedicin, verksamhetschefer, patient- och anhörigföreningar m.fl

Programmet är ett genomarbetat kunskapsdokument som också innehåller tydliga riktlinjer och checklistor för utredning och behandling eftersom programmet i första hand vänder sig till personal som arbetar med depressioner och bipolär sjukdom inom psykiatri och primärvård.

#### **Projektgrupp**

Christina Spjut, projektledare, Hans Ågren, Bo Runeson, Mikael Landén, Göran Isacsson, Anne Tham, Mats Adler, Roland Morgell, Ewa Mörtberg, Charlotte Pollak

#### **Kontaktperson**

christina.spjut@sll.se  
eva.huslid@sll.se

#### **Planerad publicering**

November 2007

## Regionalt vårdprogram

### Fall och fallprevention

Fallskador är en av de vanligaste typerna av vårdskador. I Sverige skadas 75000 äldre personer vid fallskador och ca 1000 personer dör årligen som en följd av skadorna. Ett hundratal fallskador rapporteras årligen från den slutna sjukhusvården.

#### Syfte

Vårdprogrammet upprättas för att minska antalet patienter som faller och skadar sig och ska belysa insatser för att förebygga fall och fallskador.

Vårdprogrammet beskriver det bästa kunskapsläget och anger riktlinjer för identifiering av risksituationer och personer som löper risk för fall samt syftar till att åstadkomma en kultur av förebyggande insatser inom slutenvård, öppen vård och hemsjukvård genom hela vårdkedjan och kommer att se över patienternas och närståendes behov av stöd och insatser för att minska risker för fall.

#### Projektgrupp

Margareta Skog	Huvudförfattare med dr. leg. sjuksköt, Huvud div, Karolinska universitets sjukhuset
Inger Rising	Projektledare distriktssköterska. fil mag. chefsjuksköterska, Centrum för vårdutveckling
Britta Berglund	leg sjuksköt, med. dr. Omvårdnadsenheten Karolinska universitetssjukhuset.
Birgitta Almgren	leg. sjuksköt, med. dr. Chefläkarenheten Danderyd sjukhus
Mona Lisa Häggvide	leg. arbetsterapeut, Tallhöjdens Vårdcentral, vårdutvecklingsledare CeFAM
Marie Kierkegaard	leg. sjukgymnast Sjukgymnastikliniken, Neuro Karolinska universitetssjukhuset, Solna
Kristin Norin	leg. sjukgymnast Sjukgymnastenheden, rehabkliniken, Danderyds sjukhus

#### Planerad publicering

Nov 2006-dec 2007

## Regionalt vårdprogram

### Fibromyalgi

FM är ett långvarigt smärtsyndrom av varierande svårighetsgrad. Studier visar att patienter med FM rapporterar en låg hälsorelaterad livskvalitet, sämre än patienter med inflammatoriska ledsjukdomar. FM leder ofta till avsevärt nedsatt funktionsförmåga och arbetsförmåga. FM förekommer med hög prevalens (2%) vilket gör att den kan räknas som en "folksjukdom". Prevalensen ökar närmast linjärt med stigande ålder. Data från ett engelskt primärvårdsregister visar att patienter med fibromyalgi har en mycket hög och stigande sjukvårdskonsumtion innan diagnosättning. Det finns brister i bemötandet - patienterna upplever att de inte blir tagna på allvar och nödvändig kunskap om FM finns i varierade grad inom primärvården.

Det finns evidens för viss farmakologisk behandling, för vissa typer av sjukgymnastiska interventioner och beträffande funktionsförbättring även för kognitiv terapi. Vidare finns evidens för multiprofessionella, teambaserade rehabiliteringsprogram.

#### Målgrupp

Primärvården, men även andra intressenter såsom reumatologin, smärtvården, rehabiliteringsmedicin.

#### Projektgrupp

Referensgrupp är bildad och består av representanter för smärtvård, reumatologi, psykiatri, rehabmedicin, allmänmedicin, VÅRDSAK, barnläkare, arbetsterapeut, psykologi och KBT, sjukgymnastik, försäkringsmedicin, arbets-miljömedicin, beställaren, patientorganisationerna.

Huvudförfattare är Eva Kosek, Docent och överläkare vid Stockholm Spine Center, samt institutionen för neurovetenskap vid KI. Delförfattare är Monika Löfgren, MDr och leg. sjukgymnast vid rehabiliteringsmedicinska kliniken DSAB.

#### Kontaktperson

Kerstin Kindert, kerstin.kindert@sll.se

#### Planerad publicering

Våren 2008



## Regionalt vårdprogram

# Neuropsykiatriska funktionshinder bland barn, ungdomar och vuxna

Våren 2006 inleddes arbetet med att ta fram ett regionalt vårdprogram avseende neuropsykiatriska funktionshinder. Kunskapsområdet är förhållandevis nytt, utredningsverksamheten organisatoriskt oklar och kvalitetsmässigt ojämn samt med en besvärande kösituation med långa väntetider. Patientgruppen som omfattas av vårdprogrammet är barn, unga och vuxna med neuropsykiatriska funktionshinder/ utvecklingsrelaterade kognitiva tillstånd med diagnoser som ADHD, autismspektrumstörning, mental retardation, dyslexi och språkstörningar.

Det regionala vårdprogrammet ska vara ett paraplyprogram med riktlinjer och rekommendationer för vård och behandling av de olika diagnoserna som på ett väsentligt och grundläggande sätt bidrar till en kunskapsbaserad och likvärdig vård.

Programmet ska också beskriva hur målgruppens behov på bästa sätt ska kunna mötas under de kommande åren (processer, flöden etc) och vilka insatser som behövs för att underlätta kompetensuppbyggnad och utveckling.

### **Projektgrupp**

Lena Nylander, Susanne Bejerot, Elisabeth Fernell, Eric Zander, Gunilla von Corswandt, Maija Konstenius, Maj-Britt Giacobini Arner, Birgitta Hjelte och Eva Huslid

### **Kontaktperson**

eva.huslid@sll.se

### **Planerad publicering**

December 2008

## Revidering av Regionalt vårdprogram

### **Patienter med psykos, speciellt schizofreni**

Arbetet med revideringen av det regionala vårdprogrammet Patienter med psykos, speciellt schizofreni inleddes under 2006 och har varit ute på en första remiss till verksamhetschefer, patient- och anhörigföreningar m.fl. Synpunkterna har lett till ett mer omfattande revisionsarbete. Efter avstämning och förankring kommer programmet kunna behandlas av SMR i början av 2008.

#### **Projektgrupp**

Lena Flyckt, Christina Dalman, Tord Forsner, Charlotte Pollack, Eva Huslid m.fl.

#### **Kontaktperson**

eva.huslid@sll.se

#### **Planerad publicering**

Februari 2008

## Regionalt vårdprogram

### Personer med sömnproblem

Sömnstörningar har ökat kraftigt det senaste årtiondet. Det finns många orsaker till störd sömn, alltifrån stress i arbetslivet eller i privatlivet samt vid ett antal somatiska och psykiatriska sjukdomar. Självrapporterade sömnproblem har ökat speciellt bland kvinnor och ökad användning av sömnmedel följer samma mönster.

Konflikter mellan krav i arbetslivet och privatlivet samt brist på kontroll har stor betydelse och för många människor innebär ökade krav att de har svårt att somna in, har uppvaknanden på natten eller är dåligt utvilade efter nattvilan. Långvariga sömnproblem kan vara en inkörsport till stressrelaterad psykisk ohälsa, vilket i förlängningen kan leda till utmattningstillstånd, med långa sjukskrivningar som följd.

Alltmer forskning pekar på att störningar i djupsömnen har fysiologiska effekter, när cellnybildning störs av dålig återhämtning.

Idag finns effektiv hjälp för patienter med andningsuppehåll s.k. apnéer i sömnen, men för andra mer vanliga sömnstörningar erbjuds ingen annan hjälp än sömnmedel och i vissa fall sjukskrivning.

Det behövs stöd främst till primärvården att kunna erbjuda effektiv behandling och arbetet med att ta fram huvudförfattare och en referensgrupp har påbörjats.

#### **Kontaktperson**

May Blom, [may.blom@sll.se](mailto:may.blom@sll.se)

#### **Planerad publicering**

Våren 2008

## Handlingsprogram

### STI/hiv prevention

SLL:s aidsprogram uppdaterades senast 2002. Sedan dess har det epidemiologiska läget rörande STI och hiv förändrats. Enligt en genomgång av det STI/hiv –preventiva arbetet i landstinget som gjordes våren 2006 framkom att betydande insatser görs men att dessa brister i samordning, styrning och uppföljning. Vidare har det kommit en nationell strategi rörande STI/hiv och Socialstyrelsen har övertagit ansvaret för fördelningen av de statliga hiv-medlen från Folkhälsoinstitutet.

Alla dessa faktorer bidrog till en gemensam uppfattning bland de berörda professionerna (företrädna av Spesak) och organisationerna (Smittskyddsenheten och LAFA/CFF) att det gamla handlingsprogrammet var i behov av väsentlig uppdatering och komplettering.

#### **Arbetsgrupp**

Katarina Beech, Tina Ekelund, Ingela Berggren, Lillebil Nordén, Anna Karin Asp, Anders Karlsson, Lars Lindqvist och Peter Lidbrink.

#### **Kontaktperson**

Katarina Beech

#### **Planerad publicering**

Halvårsskiftet 2008

## Revidering av Regionalt vårdprogram

### Trycksår prevention och behandling 2002

Trycksår är en undvikbar skada som i de fall de uppstår leder till stort lidande ökad risk för för tidig död samt innebär stora kostnader. Med ett medvetet arbetssätt inkluderande tidig identifiering av risk för och tidigt insatt åtgärder kan trycksårsförekomst reduceras. Det Regionala vårdprogrammet ger stöd för detta arbete men behöver revideras. Uppdatering fokuserar på att ta fram en ny lämplig struktur samt lägga till delar om fler adekvata förebyggande åtgärder.

#### **Projektgrupp**

Arbetsgruppen består av:

Eila Sterner ortoped, Eva Kronvall medicin- kirurg klinik,

Eva Göthson geriatriken,

Gunnel Lif, Spinalis,

Margareta Skog, huvuddivisionen,

samtliga från Karolinska universitetssjukhuset

Författaren till RVP Trycksår prevention och behandling Christina Lindholm ingår i arbetet.

#### **Planerad publicering**

Våren 2008

## Regionalt vårdprogram

# Vid misstanke om fysisk misshandel av små barn

Utvidga det sedan 2002 på Karolinska befintliga lokala vårdprogrammet om hur man kan upptäcka barn som far illa till ett fullfjädrat regionalt vårdprogram om misshandlade små barn.

### Projektgrupp

Olof Flodmark, Anita Gustafsson, Björn Tingberg, Gabriel Otterman, Georg Hirsch, Bengt Gustavsson, Sylvie Kaiser, Petar Almqvist, Pär-Johan Svensson, Lena Jacobson, Brita Rydh, Margareta Erixon, Marianne Jahnke, Helene Martin, Eva Åström, Clara Gumpert.

Projektgruppen utgör till stor del den sk Mio-gruppen på Karolinska Universitetssjukhuset som ansvarar för det första lokala handlingsprogrammet.

### Kontaktperson

Katarina Beech, MPK/CVU

### Planerad publicering

Januari 2008

## Revidering av Regionalt vårdprogram

### Vård av suicidnära patienter

Det regionala vårdprogrammet Vård av suicidnära patienter från år 2002 behöver revideras. Revideringen har initierats i specialitetsrådet för psykiatri under ledning av prof. Anna Åberg-Wistedt. En projektgrupp har tillsatts och en projektplan ska utarbetas för förankring och ställningstagande.

#### **Projektgrupp**

Bo Runeson, ordf, Göran Isacsson, Jussi Jokinen, Pernilla E Larsson, Ulla-Karin Nyberg, Johan Reutfors

#### **Kontaktperson**

bo.runeson@sll.se

eva.huslid@sll.se

#### **Planerad publicering**

Årsskiftet 2008/2009

## Revidering av Regionalt vårdprogram

### Ångestsjukdomar

Det regionala vårdprogrammet Ångestsjukdomar från år 2003 behöver revideras. Revideringen har initierats i specialitetsrådet för psykiatri under ledning av prof. Anna Åberg-Wistedt. En projektgrupp håller på att tillsättas och en projektplan ska utarbetas för förankring och ställningstagande.

#### **Projektgrupp**

Christian Rück, projektledare, m.fl.  
Kontaktperson  
eva.huslid@sll.se

#### **Planerad publicering**

2009



## Regionalt vårdprogram

### Ätstörningsvård

Hösten 2006 inleddes arbetet med att ta fram ett vårdprogram om ätstörningsvård. Ätstörningsvård bedrivs idag av flera olika vårdgivare och aktörer inom Stockholms län: tre specialiserade ätstörningskliniker, vuxenpsykiatri och barn- och ungdomspsykiatri. Dessutom finns ätstörningsvård inom primärvården, skolhälsovården och länets ungdomsmottagningar. Vid mycket allvarliga anorexitillstånd vårdas patienter också på medicinkliniker och barnkliniker. Kvaliteten och kunskapen om vård och behandling av patienter med ätstörningar är på många håll bristfällig. Uppfattningen om var patienter ska vårdas skiljer sig starkt mellan olika vårdgivare.

Vårdprogrammet upprättas bl.a. för att korta tiden mellan diagnos och insatt behandling, minska dödligheten i ätstörningssjukdomen, koppla prioriteringsgrupper till rätt vårdnivå, beskriva effektiva behandlingsmetoder inom olika vårdnivåer samt ge förslag på utvärdering och kvalitetssäkring. Vårdprogrammet ska utarbeta tydliga rutiner för utredning, diagnostisk och behandling för alla vårdnivåer för att öka kompetens och kunskap.

#### Projektgrupp

Anna-Maria af Sandeberg, ordförande, Caroline Björck, Marie-Louise Siverstrand, Mona Rosendahl, Lott Belfrage-Fellenius, Karin Linner, Caroline Asplund, Caroline Nyren, Jan Ejderhamn, Peter Engelsöy, Barbro Thurfjell, Christel Nordlander Ström, Göran Rydén, och Charlotte Pollak.

#### Kontaktperson

anna-maria.afsandeberg@sll.se  
eva.huslid@sll.se

#### Planerad publicering

Sommaren 2008

## Regionalt vårdprogram

### Övre gastrointestinala besvär

Komplettera befintligt regionalt vårdprogram med enhetliga kvalitetsindikatorer och protokoll för uppföljning.

Konsensus finns om diagnostik och behandling men den praktiska handläggningen kommer att ta tid att förändra. I det framtagna vårdprogrammet finns ett antal ospecificerade verksamhets- och kvalitetsformuleringar. Genom att utveckla och specificera kvalitetsindikatorer kan uppföljning om hur vårdprogrammet efterföljs genomföras.

Vårdprogrammet beskriver även ett pågående arbete med att ta fram ett uppföljningsprotokoll för systematisk kvalitetsuppföljning av behandling och patientnytta. Befintligt protokoll testas för närvarande på två vårdcentralen. Resultaten ger underlag för bestämning om urval av variabler och om hur registrering kan ske via journalsystemen.

#### **Projektgrupp**

Ingvar Krakau ordförande, Lars Agreus, Per M Hellstrom, Rolf Hulcrantz, Jan-Eric Olsson, Dag Stockeld, Gunnar Ljunggren, Thomas Emilsson, Dane Jinnerot, Elisabeth Åkrantz.

#### **Kontaktperson**

Ingvar Krakau, [ingvar.krakau@medks.ki.se](mailto:ingvar.krakau@medks.ki.se)  
Karin Wikell, CVU. [karin.wikell@sll.se](mailto:karin.wikell@sll.se)

#### **Planerad publicering**

December 2007





# VISS - Vårdinformation StorStockholm

## VISS / Spesam

VISS är en informationsbank innehållande medicinsk och administrativ information, i första hand riktad till dem som arbetar inom primärvården. Informationen är utvald, producerad och anpassad så att den lämpar sig att sprida via datornät.

Info-banken utgör ett led i samverkan mellan olika vårdnivåer i regionen och fungera som ett stöd i besluten vid handläggningen av patienter. Informationen i VISS kring vårdnivå/remiss och handläggningsrekommendationer i vårdprogram och omvårdnadsprogram gäller för vårdgivare med vårdöverenskommelse / avtal med Stockholms läns landsting. Antalet besökare på VISS är drygt 26.000 per månad

SPESAM står för 'specialister i samverkan'. Det är distriktsläkare och organspecialist-kollegor som träffas och diskuterar handläggning vid diagnoser inom ett visst ämnesområde.

SPESAM-arbetet handlar om kommunikation och arbetsfördelning mellan vårdnivåerna - till exempel frågor som "Vem gör vad i vårdkedjan?" Utbytet i grupperna är givande och ökar deltagarnas förståelse av varandras arbete. I arbetet ingår att ta fram korta vårdprogram (beslutsstöd för primärvården) som publiceras i VISS. Där det finns regionala och/eller nationella riktlinjer ska de ligga till grund för vårdprogrammen i VISS. Specialitetsråden och Läksaks expertgrupper granskar programmen.

Det är SPESAM-grupperna som är informationsägare och ansvariga för de flesta vårdprogram i VISS. Ett fantastiskt arbete läggs kontinuerligt på produktion och uppdatering av materialet.

## VISS framtid

På [www.viss.nu/framtid](http://www.viss.nu/framtid) kan man läsa om hur arbetet med att ta fram en ny teknisk plattform för VISS ska gå till. När den nya plattformen för VISS nu tas fram kommer det att göras på ett sätt som ligger i linje med den riktning för framtiden som pekats ut. Med utgångspunkt från begrepp och termer utvecklas en databas för strukturerad lagring av innehållet i VISS. Med data klassificerad och lagrad i en strukturerad databas, kan informationen användas i olika sammanhang på olika sätt. Webbplatser kan utvecklas alltefter behov.

## På gång i VISS

Vårdprogram  
Hepatit B och Koagulationsrubbning,, PTSD. Yrsel, Program inom  
njurmedicin

Vartefter socialstyrelsen kommer med riktlinjer för sjukskrivning för olika diagnoser, kommer dessa att länkas till VISS.

Hemsjukvårdsblocket kommer att publiceras under 2008.

<http://www.viss.nu>

# Övriga pågående arbeten





## FoUU – strategi för CVU

Maj 2007 gavs uppdrag till Lars L Gustafsson, Britt Arrelöv och Magna Andreen Sachs (sammankallande) av CVU ledningsgrupp att ta fram ett förslag till FoUU-strategi.

Utlösande faktor var en diskussion inom ledningsgruppen om CVU´s roll i ett koncernövergripande strategiskt utvecklings- (innovations-) arbete. Diskussionen väckte utmanande frågor:

- Vad skiljer CVU från producenternas egna utvecklingsenheter?
- Vad skiljer CVU från vilken som helst fristående konsult inom verksamhetsutveckling?
- Diskussionen kunde sammanfattas på följande vis:
- CVU är länken mellan akademien (fr a KI) och strategisk ledning och styrning av hälso- och sjukvård i SLL
- CVU har kunskapsbildning och kunskapsspridning som uppgift
- CVU härbärgerar regionövergripande
- sakkunnigstruktur med bl a HTA-liknande uppdrag
- MPA och läkemedelsstrategi
- Patientsäkerhetsfunktion m m
- Trovärdigheten i CVUs funktion enligt ovan är avhängig av CVUs delaktighet i en SLL-övergripande lärstruktur där FoUU utgör en bärande princip.

### Läget oktober 2007

- Ett nätverk internt CVU med engagemang i frågan är etablerat
- Ett första utkast till strategi är framtaget
- Revision av detta pågår
- Svårigheter att konkretisera en CVU-strategi föreligger: problem identifierat!

### Problem

- SLL som samlande organisation saknar en strategi för FoUU. Vad är SLL:s vision och plan för
- KI-SLL samverkan
- SASS (Stockholms akademiska hälso- och sjukvårdssystem)
- FoUU-rådet
- FoUU-kansliet?

## **Förslag**

Ta fram ett måldokument för SLL som klargör SLL:s vision och plan för och roller i SASS, KI-SLL samverkan, FoUU-rådet, FoUU-kansliet. Strategin ska även beskriva sakkunnigkommitténs och Forums/CVU:s roller.

## **Kontakperson**

Magna Andreen Sachs, magna.andreen-sachs@sll.se

## Handboken för hälso- och sjukvård

Handboken vänder sig i första hand till vårdpersonal. Den riktar sig till personal inom såväl sjukhusvård och primärvård som vård i hemmet. Personal i angränsande verksamhet som exempelvis äldreomsorg och tandvård utgör också en målgrupp.

### **Syftet**

Syftet är att ge övergripande riktlinjer för arbetet inom hälso- och sjukvården så att kvaliteten och säkerheten i vården kan behållas och vidareutvecklas i hela landet. Uppdaterad kunskap ska finnas tillgänglig för alla, dygnet runt. I Stockholm läns landsting ingår användandet av Handboken i strategin Patientsäker vård. Det länsövergripande nätverket i Sll medverkar till att Handboken används och utvecklas.

### **Arbetsgrupp**

Nätverket som träffas 4 ggr/år är Birgitta Almgren Danderyds sjukhus,  
Carina Libert, St:Eriks ögonsjukhus,  
Lilian Silfversten Sjukvården SNS,  
Ulla Frisk Södersjukhuset ,  
Stina Sellgren Karolinska universitetssjukhuset,  
Ulla Falk CeFam,  
Kristina Lännevall Norrtälje sjukhus,  
Katarina Andersson SLSO/VISS, Catio St:Göran vakant.

### **Kontaktperson i SLL**

Inger Rising, Forum, Centrum för vårdutveckling

## Landstingsgemensam HTA-funktion

Sakkunnigkommittén gav den 14/9 2007 samordningsgruppen i uppdrag att beträffande Introduktion av nya metoder inom SLL till den 22/11 ta fram ett förslag som sammanväger alla parter behov av framförhållning avseende stora kostnadsökningar. Samordningsgruppen utsåg: Henrik Almkvist, Stefan Engqvist, Gunilla Jacobsson Ekman, Lars Gustafsson, Elisabeth Persson och Magna Andreen Sachs (sammankallande) att vara arbetsgrupp för framtagande av sådant förslag.

SBU har på nationell nivå uppdraget att vara HTA-center (Health Technology Assessment) men önskar nu etablera nätverk med regionala HTA-center för att åstadkomma samverkan ifråga om utvärdering av medicinska metoder. HTA-center finns redan i några regioner, bl a VGR.

I SLL har initiativ tagits på Karolinska universitetssjukhuset för att bilda ett sådant center. Läkemedelscentrum har ett arbetsområde: Specialläkemedel som är en slag HTA-verksamhet. Sakkunnigorganisationen (Spesak, Vårdsak) har bl a till uppdrag att i årsrapporter beskriva ny teknologi som är på väg in och som är kostnadshöjande samtidigt som den är kvalitetshöjande. Den sk "Bryggutredningen" syftade till att prognosticera kostnadsutvecklingen närmsta åren till följd av kvalitetshöjande ny teknologi.

### Processen

Arbetsgruppen har inlett sitt arbete. Magna Andreen Sachs deltar i nätverksmöte på SBU 9/10 och arbetsgruppen gör studiebesök på Sahlgrenska den 13/11.

### Rapporten

Stolpar i den kommande rapporten kommer förutom Uppdrag, Bakgrund, Arbetsgrupp, Process att vara Problemet, Behov, Definitioner och Förslag till landstingsövergripande organisatoriskt stöd till införande av ny teknologi.

Skillnaden mellan ställningstagande till införande av ny, utvärderad teknologi och till införande av ännu icke-utvärderad teknologi kommer att tydliggöras. Begreppet horizon scanning kommer också att beröras.

Vikten av en enhetlig metodik för utvärdering kommer att understrykas. För samverkan i nationellt nätverk kommer att krävas enhetlighet på nationell nivå.

Förslaget kommer i möjligaste mån att knyta an till de strukturer som redan finns i SLL: Sakkunnigkommittén, sakkunniga, LÄKSAK, FoUU-rådet.

Det kommer att tydligt framgå att HTA-protokoll är beslutsunderlag för ledningen. En HTA-grupp fattar inte beslutet om ett införande eller ej – det gör ledningen på basen av den analys som gruppen gjort enligt en standardiserad modell.

### **Kontaktperson**

Magna Andreen Sachs, magna.andreen-sachs@sll.se

## **Nationella riktlinjer för hjärtsjukvården 2007**

Forum har uppdraget att samordna och sammanställa uppgifterna avseende arbetet inom SLL och på Gotland gällande Socialstyrelsens riktlinjer för hjärt-kärlsjukdomar dvs. praxis i förhållande till gapet. Samt de eventuella konsekvenser som de nya riktlinjerna kan få för hjärtsjukvården samt att arrangera ett seminarium med presentation av det rådande läget för politiker och tjänstemän.

Arbetet innebär att ta fram uppgifter där ett ledningsperspektiv lyfts fram och beskrivs för att markera att riktlinjerna faktiskt är hälso- och sjukvårdspolitiska dokument (lärdomar och erfarenheter från tidigare seminarier där det var för mycket fokus på det medicinska perspektivet).

Arbetet innebär också att förberedelsearbetet när det gäller praxis i förhållande till riktlinjerna (dvs gapet) i ännu större utsträckning speglar hela regionen. Det är också viktigt att inte bara högt prioriterade åtgärder lyfts fram utan att också konsekvenserna (ekonomiska och organisatoriska) av lågt prioriterade åtgärder och icke-göra beskrivs.

### **Arbetsgrupp**

May Blom, Forum, Centrum för vårdutveckling  
Eva Strååt, Spesak överläkare kardiolog, Karolinska sjukhuset  
Anders Hedman, Överläkare kardilog, Södersjukhuset  
Hans Persson, Överläkare kardilog, Danderyds sjukhus  
Viveka Frykman, Överläkare kardilog, Danderyds sjukhus  
Jöran Tyllström, Medicinsk rådgivare/Överläkare, Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning

### **Planerat avslut**

Seminarium den 11/10 2007  
Sammanställning 22/10 2007

# Nätverk för implementering av de regionala vårdprogrammen i psykiatri

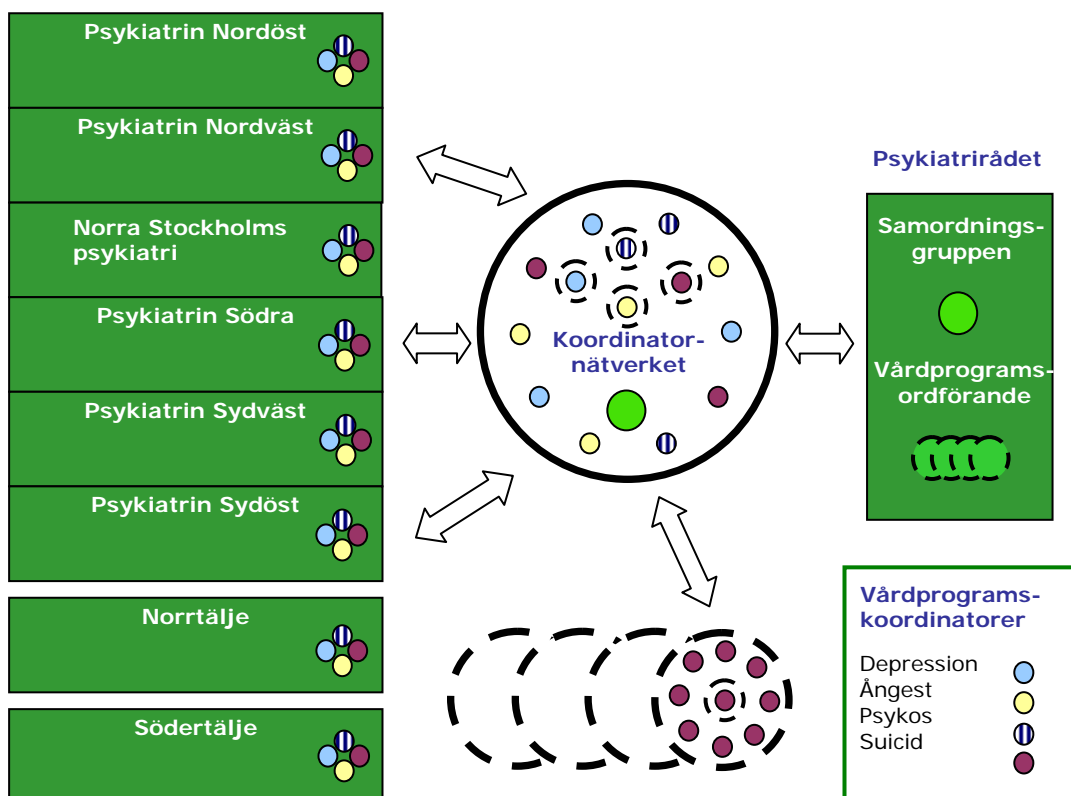
## Koordinator nätverket – ett verktyg för implementering

Som ett stöd för ledningen att skapa en jämlik och god vård för länets befolkning med hjälp av regionala vårdprogram har specialitetsrådet i psykiatri (s.k. psykiatrirådet) i samverkan med länets psykiatrisamordnare och berörda verksamhetschefer beslutat att utse koordinators på de allmänpsykiatriska klinikerna. Dessa ska tillsammans bilda ett länsövergripande nätverk för information och erfarenhetsutbyte. Psykiatrirådet/ MPK ska i sin tur bistå nätverket med samordning och kunskapsstöd.

Inom samtliga åtta psykiatriska kliniker har koordinators utsetts för vart och ett av de regionala vårdprogrammen Suicid, Psykos, Depressioner och Ångest. Inom psykiatrirådet har en samordningsgrupp utsetts med Eva Huslid, processledare, Tord Forsner, facilitator och Leif Wahlqvist överläkare och kontaktperson till primärvården och VISS (se [www.viss.nu](http://www.viss.nu)). Ordförandena för de regionala vårdprogrammen deltar i mån av behov. Koordinator nätverket, som startade våren 2007, åskådliggörs i figuren nedan.

## Modell för implementering genom nätverk

### Psykiatriska kliniker inom SLL



### **Koordinatorerna ska...**

- bidra till införande och tillämpning av regionala vårdprogram i det kliniska arbetet,
- bidra till samverkan och spridning av erfarenheter inom sin klinik och till andra koordinatörer inom SLL,
- inneha kunskap om förändringsarbete och förändringsstrategier,
- bidra till lokala utbildningsinsatser och föreläsningar,
- verka för lokala riktlinjer och rutiner, samt
- identifiera problem som försvårar och förhindrar implementering.

Koordinatorernas erfarenheter och kunskaper kommer också att kunna tas tillvara i samband med revidering av vårdprogrammen och i utvecklingen av kvalitetsindikatorer.

### **Samordningsgruppen**

Samordningsgruppen arbetar på uppdrag av psykiatrirådet och i nära samverkan med länets psykiatrisamordnare och berörda verksamhetschefer.

Implementeringsansvaret ligger på respektive klinik, medan den stimulans som samordningsgruppen kan ge är utifrån ett övergripande perspektiv. Avsikten med samordningsgruppen är att medverka till att skapa den övergripande positiva drivkraft som ökar tempot i genomförandet.

### **Samordningsgruppens uppdrag är att...**

- stödja klinikkordinatorerna i deras uppdrag att implementera regionala vårdprogram
- utveckla koordinatornätverket
- stödja utvecklingen av gemensamma metoder och instrument för implementering

Detta sker genom att stödja kommunikationen mellan koordinatörerna, samla information och strukturera den till koordinatörerna, verksamhetscheferna och psykiatrirådet samt sprida ny kunskap.

Koordinatornätverket kommer träffas 6-7 gånger per år och kommer under 2007 ha fem halvdagsmöten.

## SLL:s VinnVård-ansökan

SLL och Medical Management Centre (MMC) vid Karolinska institutet har 2007 i gemensam ansökan om anslag ur Vinnovas, Vårdalstiftelsens och Sveriges kommuner och landstings gemensamma satsning på "program för forskning om förbättringsarbete inom vård och omsorg" för sin ansökan Innovation Implementation System for Better Health tilldelats 11 Miljoner kronor.

Vinnvård finansierar forskningen och huvudmannen utvecklingsarbetet. Medfinansiering på detta sätt var ett krav från anslagsutdelaren.

Forum/CVU bidrar med

- "seed money" för de lokala projekten (1,7 M kronor utlovade år 1)
- 3 heltidsengagerade "facilitatorer" till stöd för de lokala projekten.

Ansökan och utdelade medel gäller för tre år: 2008-2010.

### CVU/Forums uppdrag

- facilitera/underlätta arbetet i de 12 lokala projektens implementeringsteam och lokala lärande strukturer
- stödja lokal dokumentation av innovationen och dess implementering
- utveckla systematiska metoder för produktutveckling och disseminering av innovationer i SLL
- fungera som kansli för FoUU-rådet och bereda dess IIS-agenda

### Betydelse för Forum/CVU

Forum/CVU blir navet dvs den sammanhållande och drivande länken i landstingets "corporate learning structure", dvs innovations- och implementeringssystem med syfte bättre hälsa för befolkningen.

### Kontaktperson

Magna Andreen Sachs, magna.andreen-sachs@sll.se



# Strategi och handlingsplan för kvalitetsregisteranvändning i SLL

## Bakgrund

- Strategi för att stödja kvalitetsregisteranvändning i SLL togs av koncernledningen 2005 (bilaga 1)
- Arbete med att ta fram ett förslag till handlingsplan startade 2006 men pga av olika omständigheter slutfördes aldrig arbetet.
- Behovet av en handlingsplan för kvalitetsregisteranvändning i SLL, kopplad till strategin och till de fyra viktiga grundförutsättningar för den fortsatta utvecklingen av Nationella kvalitetsregister (bilaga 2) som landstingsdirektörerna ställt sig bakom inför övertagandet av kanslifunktionen och styrningen i beslutsgruppens arbete med nationella kvalitetsregister, är i dag ännu större än tidigare.

## Särskilt angelägna inslag i en handlingsplan

- Samordning av sakkunnigas tolkning och analys av de kvalitetsregisterutfall som publiceras i "Öppna jämförelser"
- Samverkan med registerstyrelser för att erhålla SLL-data, möjliggöra benchmarking med verksamheter utanför det egna landstinget och för standardisering av data
- Inventering av de hinder och problem som försvårar användningen av kvalitetsregister och ge förslag på åtgärder
- Stöd till de cirka 15 nationella kvalitetsregister som SLL idag är registerhuvudman för.
- Stöd i utveckling av ev nya register fr a av sådana som syftar till att bli nationella kvalitetsregister.

## Förslag

- Sakkunnigkommittén väljer ut en mindre grupp som får i uppdrag att ta fram en handlingsplan enligt ovan och ge förslag på hur styrning och genomförande kan organiseras.

## Kontaktpersoner:

Eric Paulson och Magna Andreen Sachs

## Stöd till implementering av handlingsprogram för omhändertagande av våldsutsatta kvinnor

Forum har av HSNf fått i uppdrag att skapa en stödfunktion som ska ge stöd och service åt samtliga verksamheter som arbetar på landstingets uppdrag i deras arbete med att ta fram lokala handlingsprogram för omhändertagande av våldsutsatta kvinnor. Arbetet ska baseras på ett handlingsprogram "Omhändertagande av våldsutsatta kvinnor" som antagits av landstingsfullmäktige.

### Tidplan

Uppdraget har ingen tidsbegränsning. Ett behov av en stödfunktion för att förverkliga och vidmakthålla intentionerna enligt handlingsprogrammet torde alltid finnas.

### Insatser

Samordna utbildningar och ansvara för att nätverk med kontaktpersoner inom de olika verksamheterna bildas, sammankallas och hålls levande.

### Arbetsgrupp

Kristina Marttinen, processledare, leder och samordnar arbetet. Två utbildare ingår i arbetsgruppen. Utbildarna utbildar utbildare.

### Styrgrupp

Georg Engel, Lena Kanström, Annelie Bergens, Christina Klintemo och Magna Andreen Sachs.

### Kontaktperson

Kristina Marttinen

## MPK på webben

Idag finns det medicinska programarbetets samlad kunskap på en hemsida. Där finns information om MPA-arbetet och möjlighet att läsa, beställa eller ladda ner i pdf-versioner av samtliga framtagna rapporter. MPA-hemsidan är för tillfället under omarbetning för att bli än mer tillgänglig och kommer framöver vara en del av en ny webb för hela avdelningen för medicinska program och kunskapsstöd (MPK) som lanseras inom kort på en ny adress.

Forum/CVU driver också webbprojektet "Portal för vårdgivare" som utvecklas i samråd med Kommunikationsavdelningen och HSN-förvaltningen. Portalen är ett publikt arbetsstöd som ska fylla det behov som SLLs (landstinsfinansierade) vårdgivare har att hitta och använda den webbaserade kvalitetssäkrade information och tjänster som Forum och HSN-förvaltningen tillhandahåller som stöd i den dagliga verksamheten och utvecklingen av vården.

<http://www.hsn.sll.se/mpa>



# Publicerade rapporter



## Fokusrapporter

1. Akut omhändertagande av äldremultisjuka\_Steg 1
2. Akut omhändertagande av äldremultisjuka\_Steg 2
3. Akutmottagningens mångbesökare
4. Assisterad befruktning
5. Behov av habiliteringsinsatser för vuxna med diagnos ADHD/DAMP i SLL
6. Beslutsstödsystem i primärvården
7. Bröstsmärta
8. Dysfagi
9. Epilepsi
10. Fyra kronikergrupper inom barnsjukvård
11. Fördjupning av könsperspektivet
12. Förslag till ny beräkningsmetod för slutenvård och rehabilitering (höftplastik)
13. Ekokardiografi i SLL
14. Endometrios
15. Rehabilitering i utveckling
16. Hur kan vi bättre hjälpa barn, unga och vuxna med neuropsykiatriska funktionshinder?
17. Intensivvården
18. Kataraktoperationer
19. Kejsarsnitt
20. Kontaktorsaker hos läkare i Primärvården
21. Kostnader för bröstcancervårdkedjan
22. Kvalitetsparagraf i akutsjukhusavtal
23. Kvalitet hjärtinfarktssjukvården i SLL
24. Diagrambilaga Kvalitet hjärtinfarktssjukvården i SLL
25. Kvalitetskostnader
26. Lungcancervården i SLL
27. Läkemedelsbiverkningar
28. Misshandlade kvinnor och deras barn
29. Mobilt ultraljud
30. Multitrauma
31. Måluppfyllelse vid rehabilitering
32. MR-studien i SLL
33. MR- Kartläggning
34. Neuropsykiatriska funktionshinder hos vuxna
35. Palliativ onkologisk vård

36. Patientens lärande
37. Patientsäkerhetsstrategi
38. Prevention
39. Behandling av patienter med psykisk störning och missbruk
40. Rehabilitering för personer med neurologisk sjukdom
41. Remitteringsstandard
42. Rekommendationer vid behandling av gynekologiska infektioner
43. Riktlinjer för remittering tillbildiagnostik (MR)
44. Screening bukaortaaneurysm
45. Smärta
46. Sex prioriterade förbättringsområden för Strokevården i SLL
47. Sjukhusfysik
48. Tillgänglighet inom barn- sjukvården i SLL
49. Triage
50. Ungdomsmottagningar i SLL- en rättighet för ungdomar
51. Utbildningsstöd till patienter med tumörsjukdom
52. Utskrivningsplanering för äldre
53. Äldres läkemedel
54. Äldrepsykiatri



## Regionala vårdprogram

1. Abort
2. Akuta tarminfektioner
3. Allergi och astma hos barn och ungdomar
4. Allergi och astma hos barn och ungdomar - Kortversion
5. Akut appendicit
6. Bildbilagan \_ Akut appendicit
7. Alkoholproblem
8. Astma hos vuxna
9. Barn och ungdomar med koncentrationssvårigheter
10. Blödningssjukdomar
11. Bröstkomplikationer i samband med amning
12. Cancersjukdomar
13. Demens
14. Depressionssjukdomar inkl mano-depressiv sjd
15. Diskbräck i ländryggen
16. Höftledsplastik
17. Infertilitet
18. Klimakteriella symtom
19. Kronsikt extremitetischemi
20. Läkemedelsberoende
21. Njursvikt
22. Nutrition
23. Normal graviditet, förlossning och eftervård
24. Omvårdnad vid bröstcancer
25. Patienter med psykos speciellt schizofreni
26. Självmoordsnära patienter
27. STI/hiv prevention
28. Stressrelaterad psykisk ohälsa
29. Rekommendationer vid gynekologiska infektioner
30. Reumatoid artrit
31. Respiratorisk insufficiens
32. Stroke
33. Trycksår prevention och behandling / Trycksårskort
34. Urininkontinens
35. Övre Gastrointestinala besvär
36. Ångestsjukdomar

## Rapporter från förbättringsarbeten

1. Bättre Stroke vård i Stockholm
2. Pilotprojekt för implementering av vårdprogram i psykiatri
3. Pilotprojekt för att kostnadsberäkna förbättringsarbeten

## Regionalt behandlings PM

1. Rekommendationer vid behandling av gynekologiska infektioner

## Årsrapporter 2000 – 2006

Under åren 2000-2006 publicerades årsrapporter från Stockholms Medicinska Råd samt programområden enligt nedan:

1. Akut omhändertagande
2. Barnsjukvård
3. Hjärt- kärl och lungsjukvård
4. Kvalitetsutveckling
5. Kvinnosjukvård
6. Medicin
7. Medicin kirurgi 2
8. Medicinsk service
9. Nervsystemets sjukdomar
10. Onkologi – Hematologi
11. Omvårdnad
12. Primärvård
13. Prevention
14. Psykiatri
15. Rörelseorganens sjukdomar
16. Tvärprofessionella Råd
17. Äldrevård