

Årsrapport 2015 - RMPG medicinsk diagnostik inom sydöstra sjukvårdsregionen

Medicinsk diagnostik är en relativt liten del av hälso- och sjukvården (7-8%) men verksamheten gör stor skillnad. Medicinsk diagnostik är en förutsättning för medicinska beslut i 80-85% av hälso- och sjukvårdens processer och behandlingar.

Medicinsk diagnostik omfattar de laboratoriemedicinska specialiteterna, radiologi, klinisk fysiologi och nukleärmedicin. RMPG Medicinsk diagnostik inkluderar sju större verksamhets- och specialistområden och har koppling till alla Centrumråd och ett 10-tal regionala undergrupper/nätverk. Detta innebär att RMPG medicinsk diagnostik organisatoriskt, styrnings- och arbetsformsmässigt kan liknas vid ett centrumråd (bilaga 1).

Under 2015 har RMPG haft särskilt fokus på områdena radiologi och patologi med anledning av införandet av standardiserade vårdförlopp.

Ordförandeskapet i RMPG medicinsk diagnostik är roterande och ett två-årigt uppdrag. Under 2015 togs dock ett gemensamt beslut att förlänga Östergötlands ordförandeskap med ytterligare ett år. Mötesfrekvensen under året har varit fem träffar uppdelat på fysiska möten i Nässjö, Stockholm och via videomöten.

Bland annat har följande ärenden hanterats av RMPG Medicinsk diagnostik under året:

- Erfarenhetsutbyte inom arbetet med standardiserade vårdförlopp (SVF) i cancervården
- Förstudie och kartläggning av cervixcancer cytologi
- Kartläggning av kompetensförsörjning avseende hematopatologi inom sydöstra sjukvårdsregionen
- PET/CT – översyn
- Hantering/centralisering av fosterobduktioner
- Arbetat med frågeställningar med anledning av nya nationella vårdprogram samt utvecklade hanteringen av remissrundor av vårdprogram
- Gemensamt projekt inom patologin, framtagande av gemensamma riktlinjer och strategi gällande lagring av material och digitala bilder.
- Två utredningar gällande genetik har stutförts och analyserats under 2015 vilket föranlett nytt uppdrag från centrumråd Hjärta gällande nivåstrukturering inom Sydöstra sjukvårdsregionen.
- Påbörjat gemensam upphandling – genetiska analyser från europeiska leverantörer

Utvecklingstendenser

Inom området Medicinsk diagnostik sker en omfattande och snabb utveckling - såväl vidareutveckling av befintliga metoder och analyser som tillkomst och implementering av nya tekniker/metoder/analyser.

Trenden att konventionell radiologi minskar i betydelse och ersätts av mera komplicerade metoder fortsätter. Radiologi och bildstyrd intervention utvecklas i hög takt och nya nationella riktlinjer indikerar en ökad efterfrågan på mer avancerade underöknings- och analysmetoder såsom DT, MR och PET/CT.

De senaste årens molekylärbiologiska framsteg har lett till helt nya metoder att analysera arvsanlag. Detta har medfört en snabb utveckling inom bioteknik, genetik, kemi och patologi. Genetik och cellbiologi utgör grund för att många sjukdomar kommer att kunna klarläggas och den ökade kunskapen kommer förändra hälso- och sjukvården. Inom laboratoriemedicinska verksamheter fortsätter utvecklingen mot automation och digitalisering. Verksamheterna är just nu i en brytningsfas i en blandning mellan "high-tech" (ex NGS och digital bildanalys inom patologi) och helt manuella arbetsuppgifter (hantverk som snittning och utskärning).

Öppna jämförelser

Under året har vi för första gången kunna göra jämförelser av ledtider inom bild- och funktionsmedicin samt neurofysiologi, som sedan 2015 rapporteras på ett enhetligt sätt till den nationella väntetidsdatabasen (bilaga 2). Medicinsk diagnostik finns dock inte med som separata nationella nyckeltalsjämförelser i "Vården i siffror"/"Öppna jämförelser". Flera regioner och landsting har dock deltagit i NYSAM:s jämförelser för medicinsk diagnostik. Östergötland har inte levererat jämförande data till NYSAM sedan 2014 och Kalmar kommer att avsluta sitt deltagande i NYSAM efter 2015. Under 2016 behöver därför alternativ till den kompletta NYSAM-jämförelsen ses över, eventuellt kan ett urval av NYSAM:s definierade nyckeltal göras. För 2015 har jämförande data därför hämtats från respektive produktionssystem för radiologiska undersökningar (tabell 1). Motivet till jämförelsen inom radiologi är att röntgen i Region Jönköpings län sedan 2014 har haft i uppdrag att minska den förmodade överkonsumtionen av röntgenundersökningar. Målet har varit att halvera gapet till riksgenomsnittet på undersökningar per 1000 invånare, ett mål man börjat närma sig under året, samtidigt som övriga landet har en fortsatt ökning av röntgenundersökningar (källa: statistik från NYSAM). Arbetsätten för att nå en minskad användning har varit ett aktivt arbete med att stödja remitterande enheter till rätt användning av diagnostiken, främst genom statistisk återkoppling till verksamheterna, för att i dialog utifrån detta erbjuda riktade utbildningsinsatser till remitterande enheter.

Ambitionen inför 2015 var att ta fram gemensamma nyckeltal för RMPG medicinsk diagnostik. Dialog och översyn är påbörjad men inte slutförd. Inför 2016 kommer vi ta fram nya nyckeltal, t ex:

- antal gemensamma större projekt
- samt gemensamma nyckeltal avseende svarstider samt ledtider inom SVF

Tabell 1. Antal röntgenundersökningar/1000 invånare, antal DT/1000 invånare och antal MR/1000 invånare 2014 och 2015

| | 2014 | | | 2015 | | |
|--------------------------------------|--------------|--------|-----------|--------------|--------|-----------|
| | Östergötland | Kalmar | Jönköping | Östergötland | Kalmar | Jönköping |
| Ant us tot /1000 inv (exkl mam) | 552 | 667 | 591 | 548 | 704 | 583 |
| Ant MR us /1000 inv | 39 | 58 | 52 | 44 | 58 | 52 |
| Ant datortomografi (DT) us /1000 inv | 141 | 152 | 130 | 146 | 160 | 134 |

Tabellen visar en nulägesanalys som kommer att analyseras vidare under 2016.

Tillgänglighet

Radiologi

I Region Östergötland och Region Jönköping är tillgängligheten inom radiologin totalt sett god, och i Landstinget i Kalmar län har tillgängligheten generellt förbättrats under året. Utfallet av tillgängligheten inom radiologi (december 2015) beskrivs i tabell 2. Målsättningen är att under 2016 ta fram jämförbara måttetal för diagnostiken inom den sydöstra sjukvårdsregionen.

I Östergötland har efterfrågan/produktionen på PET/CT ökat med 17% (bilaga 3).

I hela sydöstra sjukvårdsregionen ökar Multidisciplinära konferenser (MDK) och upptar allt mera av läkarnas arbetstider.

Förutom utmaningen att klara en ökad efterfrågan av såväl PET/CT som medverkan vid MDK, har hela regionen en utmaning att nå eller upprätthålla en god tillgänglighet till undersökningar inom magnetisk resonanstomografi (MR), bland annat på grund av kompetensbrist av röntgensjuksköterskor inom MR. Östergötland har dock signifikant förbättrat tillgängligheten till MR under året, dels via utökning av nya MR modaliteter, dels genom att kontinuerligt erbjuda patienter från Norrköping att få sin undersökning utförd i Linköping eller Motala som har bättre kapacitet. Ett liknande arbetssätt har tillämpats i Region Jönköpings län för att avlasta Höglandssjukhuset i Eksjö som har haft brist på röntgensjuksköterskor inom MR. Underskott på personal och maskinella resurser i Kalmar. Utmaningar återfinns även inom mammografiområdet, där det är fortsatt svårt att rekrytera mammografipersonal inom hela den sydöstra sjukvårdsregionen. I Jönköping har lösningen varit upphandlad extern resurs.

Tabell 2. Tillgängligheten inom radiologi inom respektive region och landsting, resultatrapport dec 2015.

| | Östergötland | Kalmar | Jönköping |
|--|---------------------------|---|----------------------------|
| Tillgänglighet DT | 74% undersöks inom 30 dgr | 73 % inom 30 dagar. Remisserna som prioriterats som förtur undersökts inom planerad tid | 94% undersöks inom 30 dgr |
| Tillgänglighet MR | 52% undersöks inom 30 dgr | 37 % inom 30 dagar från registreringsdatum | 74% undersöks inom 30 dgr |
| Tillgänglighet mammografi-screening | 26 månader (mål 24 mån) | 18-24 månader (mål 24 mån) | 24-25 månader (mål 24 mån) |

Patologi

Östergötland

Region Östergötland uppvisar fortsatt stor variation avseende svarstider och inom viss områden är svarstiden för lång. Östergötland följer nyckeltalen för processerna inom bröst, gynekologi, urologi och hud. Målet att 70 % inom 14 dagar ska fått svar uppfyller vi enbart i bröstprocessen och har långt kvar gällande de övriga. Urologi 25 %, Gynekologi 25 % och Hud endast 8 % Dock kan nämnas att vi uppfyller utlovade löften till remitterande enheter gällande leveranssäkerhet i de införda SVF.

Jönköping

I Region Jönköping är svarstiderna för histopatologiska analyser fortsatt längre än målsättningen. Svarstiden ligger på 9 % inom 10 dagar och beror framförallt på bristen på patologer. SVF har implementerat och i nuläget ses inga säkra undanträngningseffekter.

Kalmar

Under 2015 har Landstinget i Kalmar län legat väl till i tillgänglighet inom patologin. Medelsvarstid för histopatologiska analyser var 7,7 dagar i december 2015 (medel under året 8.1

dagar) och andel analys svar inom 14 dagar låg över målvärdet, 80 %, under större delen av året. SVF har implementerat och i nuläget ses inga säkra undanträngningseffekter.

Cytologi (inkl Cervixcytologi)

Bristen på cytodiagnostiker är ett nationellt problem och är den främsta orsaken till långa svarstider och förhoppningen är att uppstart av utbildning i Stockholm under 2016.

Östergötland: 98% svar inom 14 dagar

Jönköping: 54% svar inom 3 dagar

Kalmar: 84% var inom 5 dagar

E-tjänstutveckling

I Region Östergötland har avbokningar via webben införts, och möjlighet till ombokning av tid är implementerat för mammografiverksamheten och tjänsten utökas till fler verksamheter inför 2016. 86% av Diagnostikcentrums verksamheter har infört SMS-tjänster

I Region Jönköping har avbokningar av tid via webben funnits ett par år, och sedan hösten 2015 är det också möjligt att omboka tid inom mammografi samt inledningsvis för lungröntgen. Sedan tidigare är dessutom tidsbokning för provtagning möjlig. Införande av SMS-påminnelse av bokad tid inom klinisk fysiologi har fallit väl ut i Jönköping.

I Landstinget i Kalmar län finns följande e-tjänster, av- eller omboka tid till gynekologisk cellprovskontroll via 1117 Vårdguiden. Mammografienheterna använder 1177s e-tjänster för webbtidbok av om- och avbokningar, beställning ett gratis klamydiatest via 1117 Vårdguiden samt SMS-påminnelser för blodgivare.

Regionala vårdriktlinjer

RSN beslutade år 2012 att det ska utarbetas sjukvårdsregionala vårdriktlinjer. Dessa kliniska kunskapsstöd samlar kunskap och minskar risken för icke likvärdig vård i sjukvårdsregionen. Respektive RMPG har i uppdrag att ta fram specialiserade kliniska kunskapsstöd för sin verksamhet. För verksamheter inom den medicinska diagnostiken är utmaningen att bevaka och säkerställa att relevanta avsnitt gällande utredning och diagnostik finns med i vårdprogrammen. RMPG medicinsk diagnostik har således inga egna specialiserade kliniska kunskapsstöd, men behöver samverka med respektive RMPG för att säkerställa att väsentlig information och fakta inom området medicinsk diagnostik blir tillgängliga i relevanta kliniska kunskapsstöd. Det finns dock ännu inga förankrade arbetssätt för detta och RMPG medicinsk diagnostik kommer därför under 2016 att fokusera på utveckling av detta.

På lång sikt är intentionen att dessutom utveckla gemensamma riktlinjer inom den medicinska diagnostiken för interventioner, undersökningar, granskningar, analyser och provsvar med syfte att skapa en jämlik medicinsk diagnostik av hög kvalitet och med god tillgänglighet i sydöstra sjukvårdsregionen.

Investeringar

Östergötland

- Nya mammografiutrustningar för screening
- Två nya MR-kameror i Östergötland
- Ny MR 3-tessla för forskning på CMIV
- Nya analysinstrument och automatiserad bana till Klinisk Kemi
- Färdigställande av risklaboratorium inom Klinisk Mikrobiologi

- Glasscanner till digital patologi
- Ett Skelettlabb
- Ny Ultraljudsmaskin
- Ny PET/CT

Jönköping

- Ultraljudsmaskiner för hjärt/kärl
- Blododlingssystem
- Skelettlabb
- Kommunikationssystem op/röntgen
- Intergration DECT-telefoni med Ris/Pacs

Kalmar

- Läns gemensam upphandling av Datormtomografer har slutförts. 2 st DT i Oskarshamn, 2 i Västervik, 3 st DT på radiologiska kliniken i Kalmar samt 1 DT på Onkologen i Kalmar
- Flödescytometer inom patologi.

Förändringar av vårdbehovet kommande år som medför avtalspåverkan

Klinisk genetik står inför utmaningar där utvecklingen går fort framåt. Trots att vi ligger i framkant med delvis egenutvecklad teknik och en välutvecklad kardiogenetisk mottagning för utredning och vägledning av patienterna finns idag inte resurser att klara den anstormning av patienter som är och kan förväntas bli aktuella för genetisk utredning inom de närmaste åren. Nya nationella riktlinjer för hjärtsjukvård, barn- och cancersjukvård innebär ett kraftigt ökat behov av genetiska utredningar. Med anledning av det har en översyn genomförts gällande behov, resurser, finansiering och ökad samverkan i regionen inför nytt regionavtal. Ett gemensamt arbete avseende nivåstrukturering, IT-stöd och administration genomförs tillsammans av de tre huvudmännen i sydöstra sjukvårdsregionen på uppdrag av centrumråd hjärta. Under mars månad 2016 presenteras ett första förslag till arbetsfördelning.

Fokusområden medicinsk diagnostik 2016

- Utgöra en regionresurs i arbetet med standardiserade vårdförlopp med särskilt fokus på radiologi och patologi
- Kunskapsstöd och kunskapsstyrning för värdebaserad diagnostik
 - Ta fram jämförbara nyckeltal isyfte att benchmarka och utveckla diagnostiken
 - Förbättra strukturen avseende hanterande och författande av remissvar inför fastställande av nationella och regionala riktlinjer
- Tillsammans med nätverken inventera och synliggöra ytterligare prioriterade samverkansområden samt behov av gemensamma utbildningar

Diagnostiskt centrum
Region Östergötland

Diagnostiskt Centrum
Landstinget i Kalmar län

Diagnostiskt centrum
Region Jönköping

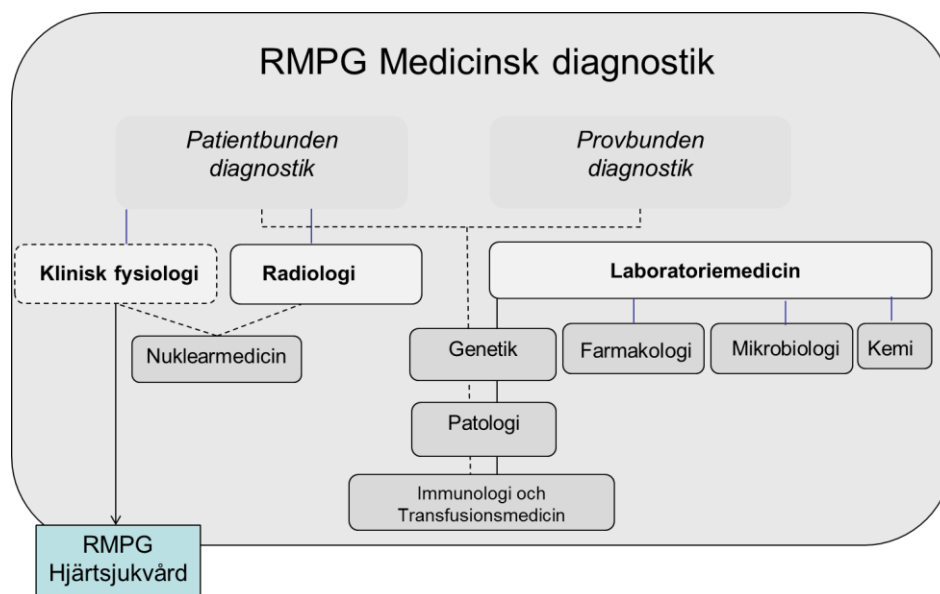
Robert Ring
Ordförande, Centrumchef

Annkristin Svensbergh
Centrumchef

Mikael Edblom
Förvaltningschef

RMPG Medicinsk diagnostik inom den sydöstra sjukvårdsregionen

- ett övergripande råd för värdeskapande användning av medicinsk diagnostik.



Syfte

RMPG medicinsk diagnostik ska eftersträva en jämlik vård i den sydöstra sjukvårdsregionen och understödja samarbete genom en öppen dialog och erfarenhetsutbyte.

Mål

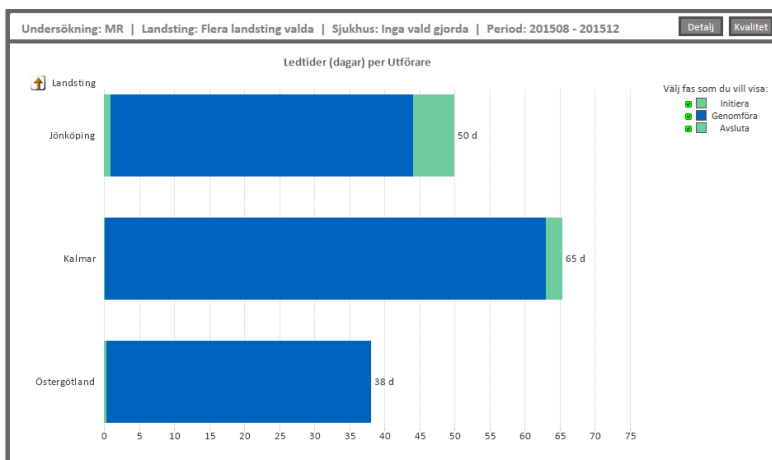
- Att utgöra ett övergripande råd för värdeskapande användning av medicinsk diagnostik
- Att samverka tvärprofessionellt kring gemensamt kompetens- och resursutbyte för den bästa medicinska diagnostiken
- Att bevaka utvecklingen inom området och utgöra ett samverkansforum för nationella och regionala riktlinjer

Fokusaktiviteter under 2015

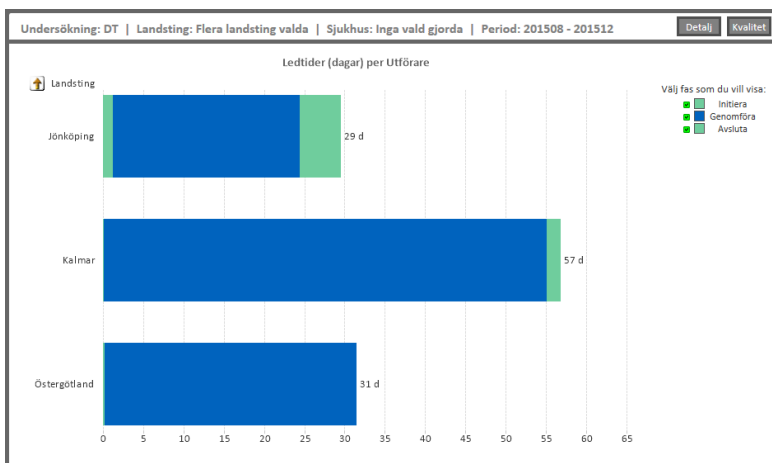
- Ta fram gemensamma nyckeltal som följs kontinuerligt under åren
- Utgöra en regionresurs i arbetet med standardiserade vårdförlopp med särskilt fokus på radiologi och patologi
- Förbättra organisationen av utskick och författande av remissvar inför fastställande av nationella och regionala riktlinjer
- Tillsammans med nätverken inventera och synliggöra ytterligare prioriterade samverkansområden samt behov av gemensamma utbildningar

Bilaga 2

Ledtider inom bild- och funktionsmedicin, aug-dec 2015



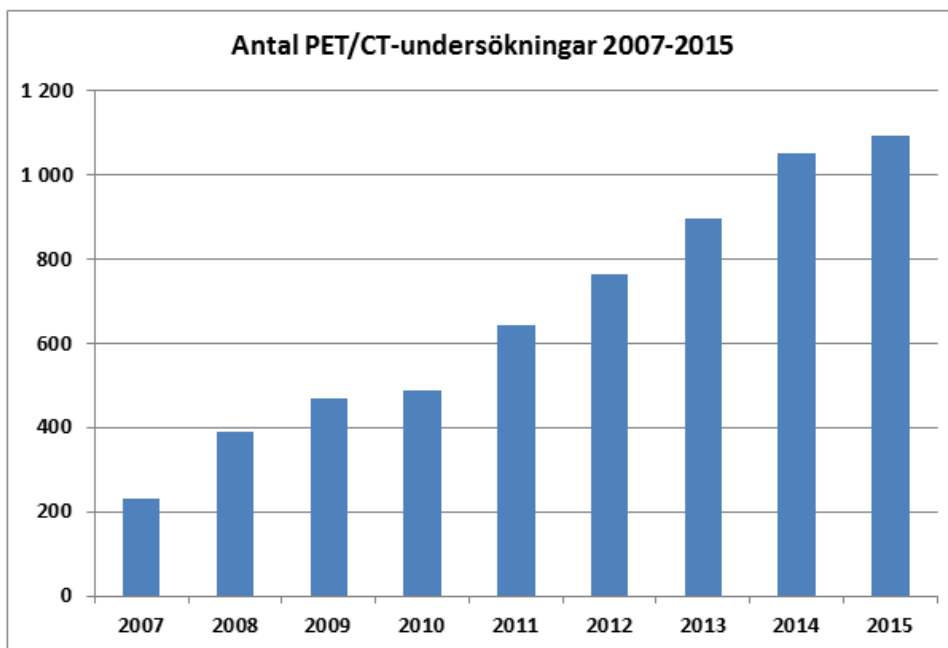
Figur 1: Ledtider och medelväntetid för MR-undersökningar



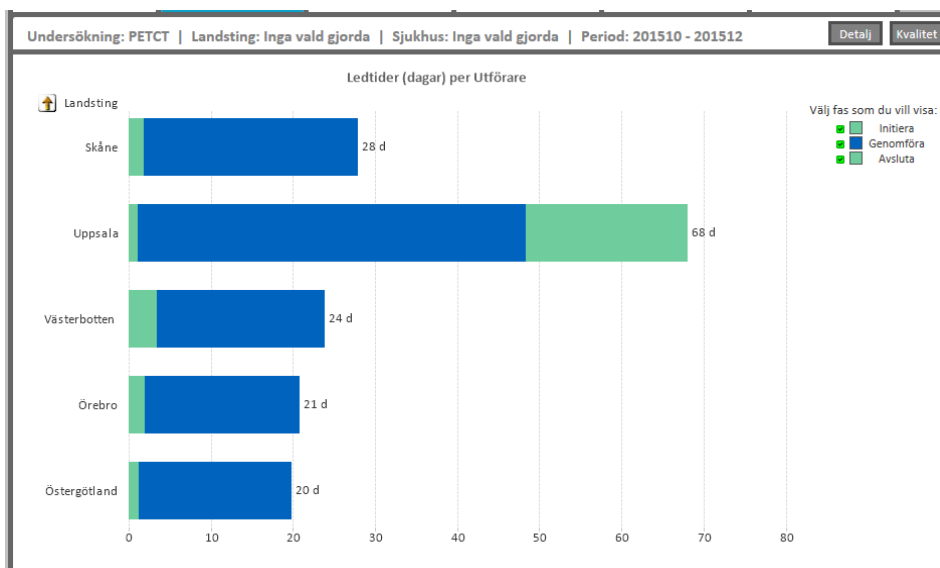
Figur 2: Ledtider och medelväntetid för DT-undersökningar

PET/CT-undersökningar – produktion och tillgänglighet

Antalet utförda PET/CT-undersökningar per år på universitetssjukhuset i Linköping har mer än fördubblats sedan starten. År 2007 utfördes 231 undersökningar jämfört med 2015 då 1092 undersökningar genomfördes. Tillgängligheten är fortsatt god i förhållande till övriga PET-CT verksamheter nationellt.



Figur 3: Utveckling antal PET/CT-undersökningar i Linköping 2007-2015



Figur 4: Ledtider och medelväntetider för PET/CT-undersökningar, resultatrapport okt-dec 2015