

Uppföljning för 2024 Vårdval öppen specialiserad hudsjukvård

Uppföljningsplanen fokuserar på områden som ingår i God vård enligt Socialstyrelsens ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet. Sammantaget syftar indikatorerna till att ge en bred och god bild av uppdragets genomförande.

Uppföljning av indikatorerna tas fram på olika sätt. Många kan tas fram med regionens automatiska rapporter, andra rapporteras av leverantören samt besvaras i dialog med leverantören.

Nuvarande leverantörer inom vårdvalet är:

- Hudkliniken Region Östergötland, US respektive ViN
- Caphio Hud i Motala
- Diagnostiskt Centrum Hud i Linköping
- Medicinska Hudmottagningen Norrköping
- Dermatologerna

Uppföljningsintervjuer genomfördes digitalt med Hudkliniken Region Östergötland 250211, Caphio 250213, Medicinska Hudmottagningen 250217 och Diagnostiskt Centrum Hud 250218. Uppföljningen med Dermatologerna, som startade sin verksamhet 1 november 2024, genomfördes som ett verksamhetsbesök 250305. Dermatologerna ingår bara i sammanställningen nedan där svar har varit möjligt att ge.

Sammanfattning

Det är ett stort inflöde av remisser inom hud. Malignt melanom ökar och upptäcks tidigare. Det är långa svarstider från patologen på PAD-svar (misstanke om cancer). Under 2024 har ledtiderna i Region Östergötland försämrats för hudcancer. Långa svarstider medför patientsäkerhetsrisker.

Under 2024 översteg produktionen ersättningstaket alla månader utom två. Några av verksamheterna drog då ner på produktionstakten, med ökade väntetider som följd. Den ekonomiska situationen under 2024 och omställningsarbete efter uppsägningar påverkade i hög grad den regiondrivna hudkliniken produktion på ett negativt sätt. Väntetiderna inom den regiondrivna vården är längre än hos de privata vårdgivarna.

Under 2023-2024 pågick en översyn av ersättningar och åtgärder inom vårdvalet med syfte att kunna prioritera de svårast sjuka patienterna.

Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande hälso- och sjukvård

Uppföljningskriterier	Uppföljningsmetod/källa Mått och mätetal	Resultat
Strategier för råd om levnadsvanor till patienter inom olika diagnosgrupper	Beskrivning av hur dessa strategier är utformade	Samtliga leverantörer har patientinformation, både egen och från läkemedelsindustrin om solvanor och levnadsvanor. I samband med besök informeras patienten om vikten av att skydda sig mot stark sol samt avrådan från att sola solarium. Information ges både muntligt och skriftligt. Patienten informeras vid inflammatoriska hudsjukdomar om koppling till hjärt- och kärlsjukdomar och diabetes och vikten av livsstilsförändringar.

Medicinska resultat

Uppföljningskriterier	Uppföljningsmetod/källa Mått och mätetal	Resultat
Inrapportering i kvalitetsregistret för hudmelanom, Cancerregistret och PsoReg (patienter med systembehandling)	Skriftlig redovisning Antal patienter samt täckningsgrad	Samtliga leverantörer rapporterar till cancerregistret och kvalitetsregistret INCA för hudmelanom. Rapportering till psoriasisregistret har inte prioriterats i alla verksamheterna och har heller inte varit aktuellt. Patienter med dyra systemläkemedel har remitterats till hudkliniken.
Beskrivning av resultaten i kvalitetsregistret för hudmelanom, Cancerregistret och PsoReg (patienter med systembehandling)	Skriftlig redovisning Nationell kvalitetsrapport och interaktiv rapport hudmelanom INCA, Regionalt Cancercentrum	Under 2024 har ledtiderna i Region Östergötland försämrats för hudcancer. Gällande måttet Tid från välgrundad misstanke till start av behandling har andel patienter inom målnivån, enligt SVF, försämrats något från 2021 till juni 2024. (Källa: Rapport Löften till patienter med cancer, samlad resultatredovisning, RCC Sydöst, nov 2024.) Gällande patientlöfte att alla patienter med cancer ska få behandling inom fyra veckor har Östergötland följande siffror, första halvåret 2024 jämfört med första halvåret 2023: Medianvärdet för antal dagar från första läkarbesök till primärkirurgi har ökat från 10 till 13 dagar. Totalt för riket är 9 dagar, Kalmar 11 och Jönköping 8. Medianvärdet för antal dagar från första läkarbesök till diagnosbesked har minskat från 45,5 till 42 dagar. Totalt för riket är 30 dagar, Jönköping 26 och Kalmar 32.

Säker hälso- och sjukvård

Uppföljningskriterier	Uppföljningsmetod/källa Mått och mätetal	Resultat
Ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården	Skriftlig redovisning av verksamhetens kvalitets- och patientsäkerhetsarbete	Alla leverantörerna har ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet och arbetar aktivt med patientsäkerhetsarbete.

Hantering av avvikelser	Synergi Skriftlig redovisning av vilka åtgärder som vidtagits. Antal avvikelser och typ av avvikelser Antal genomförda händelseanalyser	Alla leverantörer har angivit antal avvikelser och beskrivit vilka avvikelser de har haft under 2024 och hur de har hanterat dessa. US/VIN: Avvikelser rapporterade i Synergi: 50 synpunkter och klagomål (inkom ett flertal under Vårdförbunds-strejken, men också många väntetidsrelaterade). 93 avvikelser, varav många rör väntetider, samt administration. Två internutredningar, en på klinik, som blev en Lex Maria, och en gemensam som initierats av annan klinik. I bägge fallen är det patienter som skickats runt till olika kliniker med olika symtom och därav har det blivit försenad diagnos. Capio: 8 avvikelser (2 negativa händelser, 1 tillbud, 5 risk/iakttagelse). Åtgärder har vidtagits för förbättrad kommunikation, genomgång av rutiner och riktlinjer, dubbelkontroller. Inga genomförda händelseanalyser. DCH: 6 avvikelser som exempelvis handlat om fördröjningar pga remisser som skickades fram och tillbaka samt felaktig hantering av remisser. Åtgärder har varit information till berörda läkare samt extra administrativ kontroll i Cosmic. MHN: 4 avvikelser, exempelvis sen information om PAD-svar samt sprutor med läkemedel utan datum och kvarglömd PVK. Åtgärder har varit att märka upp sprutor tydligt samt sett över rutin för PAD-svar.
-------------------------	---	---

Lex Maria-ärenden		US/VIN ett Lex Maria ärende under 2024 avseende fördröjd diagnos och behandling. Inga Lex Maria ärenden hos Capio, DCH, MHN eller Dermatologerna.
-------------------	--	--

Personcentrerad hälso- och sjukvård

Uppföljningskriterier	Uppföljningsmetod/källa Mått och mätetal	Resultat
Information och kommunikation med patienter och närstående	Skriftlig redovisning av hur informationen till patienter och närstående är utformad	Alla leverantörer ger muntlig och skriftlig information till patienter och närstående. De har skriftlig information om olika diagnoser, exempel om eksem, basaliom, malign melanom, skivepitelcancer och svamp i hårbotten.
Patientens upplevelse av vården	Nationell patientenkät (året efter genomförd nationell patientenkät) eller leverantörens egen redovisning	Under 2024 genomfördes ingen nationell patientenkät. Capio har en egen uppföljning med patientenkät som visar hög patientnöjdhet. DCH uppgav att de kommer att införa kundundersökningar inom hela koncernen DCH. Dermatologerna uppgav också att de har tankar på att införa patientenkät.

Effektiv hälso- och sjukvård

Uppföljningskriterier	Uppföljningsmetod/källa Mått och mätetal	Resultat
Vårdproduktion Antal nybesök och återbesök	Regionens uppföljning Antal nybesök och återbesök enligt regionens definitioner	Problem uppstår när ersättningstaket överskrids, vilket innebär reducerad ersättning med 90% för överstigande del. Svårt för leverantörerna att planera sin produktion. US/VIN: Tittar regelbundet på produktionsstatistik och remissflöden. Har ca 1000 remisser i månaden, för ca 50% av dessa ges råd till remittent alternativt avvisas. Hade färre besök 2024 än 2023. Skickade under 2024 vidare remisser för nybesök till DCH. Kliniken bedömer utifrån produktionsplanering att de har ett gap på 3 623 patienter för att det inte ska skapas köer. Capio: Har under 2024 haft en produktionsnedgång. Återbesök till läkare prioriteras, vilket också ökar andelen besök per patient. Har planerat om i verksamheten, ökat antal besök till sjuksköterskemottagning (sjukvårdande behandling). Dermatologerna: startade november 2024. Se tabell nedan för total produktion, alla län. MHN: Har stor andel produktion av utomlänsvård.
Vårdproduktion Besök per patient	Regionens uppföljning Antal besök per patient	Se tabell nedan.

Produktion samtliga län

	Hudkliniken RÖ	Capio	DCH	MHN	Dermatologerna
Läkarbesök Nybesök	4995	1936	2151	2394	126
Läkarbesök Återbesök	8301	2528	2622	1214	19
Sjukvårdande behandling	8888	724	217	172	1
Totalt antal kontakter	22184	5188	4990	3780	146
Antal utomlänskontakter	377	97	370	905	0
Andel utomlänskontakter	1,7 %	1,9 %	7,4 %	24 %	0
Antal kontakt per individ	2,3	1,7	1,6	1,6	1,1

Hälso- och sjukvård i rimlig tid

Uppföljningskriterier	Uppföljningsmetod/källa Mått och mätetal	Resultat
Telefontillgänglighet	Skriftlig redovisning samt granskning/kontroll Enligt regelbok	Alla leverantörerna uppfyller i stort telefontillgängligheten.

Tillgänglighet för besök för samtliga väntande patienter	Regionens uppföljning	Antal väntande till nybesök, tillgänglighetsrapport REBUS per 31/12 2024 samt faktisk väntetid. Tidsgräns för målvärde 60 dagar. Hudkliniken: 1863 (28% väntande inom tidsgräns), faktisk väntetid inom tidsgräns US 61%, ViN 56%) Capio: 230 (83% väntande inom tidsgräns), faktisk väntetid inom tidsgräns 80% DCH: 96 (ca 58% väntande inom tidsgräns), faktisk väntetid inom tidsgräns 61% MHN: 0 (100% inom måldatum) Dermatologerna: 56 (100% inom måldatum), faktisk väntetid inom tidsgräns 85% Siffran för väntande inom tidsgräns kan vara missvisande p g a vidarebefordrade remisser, exempelvis för Dermatologerna. Många patienter väntar på återbesök, tillförlitliga siffror saknas.
--	-----------------------	--

Tillgänglighet vid misstanke hudmelanom	Måttet följs tillsvidare upp via dialog med leverantör (se även kod VE010). Enligt beskrivning av standardiserat vårdförlopp för hudmelanom	Alla leverantörer har rutin för att handlägga misstänkt hudmelanom inom angiven tid.
Kontroll av PAD-svar inom 5 kalenderdagar	Skriftlig redovisning samt dialog	Alla leverantörer har rutin för detta och uppfyller kravet.
Läkarbemannad mottagning antal timmar per vecka	Skriftlig redovisning samt granskning/kontroll Enligt regelbok minst 16 timmar per vecka	Alla leverantörer uppfyller kravet gällande läkarbemannad mottagning.

Kompetens

Uppföljningskriterier	Uppföljningsmetod/källa Mått och mätetal	Resultat
Enhetens bemanning och kompetens	Skriftlig redovisning av enhetens bemanning	US/ViN: Under 2024 fick kliniken ett stort sparbeting, bland annat på att minska 8 tjänster, främst undersköterskor och vårdadministratörer. Minskad läkarbemanning p g a hyrstopp och anställningsstopp. Har totalt 25 anställda läkare i olika tjänstgöringsgrad. Det är 9 specialister på US och 5 på ViN. Under 2024 hög klinisk frånvaro pga. föräldraledighet, tjänstledighet, sjukdom och forskning. Befintliga specialister drar ett tungt lass med bakjour, konsult och remissbedömning Det är 12 anställda ST-läkare och en leg. läk. (250101), beräknar att ST läkare är kliniskt verksamma ca 50 % under utbildningstiden. Antal tjänster sjuksköterskor, undersköterskor och vårdadministratörer på US och ViN 2025: US: 8 ssk, 7 usk, 10 vårdadm, ViN: 6 ssk, 3 usk, 4 vårdadm Det har varit en stor sjukdomsrelaterad frånvaro bland vårdadministratörerna. Kuratorerna är anställda på kliniken eller inom rehaborganisationen inom centrumet. Capio: Har 1,2 specialistläkare (dec 2024), jämfört med 2,1 läkare 2023 (neddragning p g a vårdvalets ersättningstak). Övriga professioner är anställda på Capios gemensamma mottagningsverksamhet (Hud, Kir och Ort). DCH: Har 2 specialistläkare (hade under 2024 2-4 specialistläkare, har minskat med 2 under året, neddragning p g a vårdvalets ersättningstak). Har två undersköterskor (90% vardera) och en sjuksköterska (100%.) samt vårdadministratör (100%). MHN: Har 3 specialister (230%), 2 undersköterskor/administratörer (100 % vardera) samt 50% administrativt stöd på distans. Dermatologerna: Har 1 specialistläkare (40-50%), 1 ssk (2024), 2 usk (2024) samt 1 vårdadministratör. Personal utöver läkare delar sin tjänstgöring med annan vårdgivare.

Strategier för kompetensutveckling	Skriftlig redovisning av kompetensutveckling på enheten	US/ViN: Har kontinuerlig utbildning och handledning av ST. Utbildningar har utförts enligt målbeskrivning. Har vetenskapligt program internt på kliniken och falldragningar. Kompetensutveckling tillses i form av utbildningar och kongresser efter individuella önskemål. Minskat utomlandskongresser, många kongresser inom hudområdet sker utomlands. Beviljar fortbildning och utbildning som behövs. Capio: Utbildningsplan görs i dialog, hudspecialisterna deltar bl a på utbildningar arrangerade av privata dermatologers förening och SSDV. Personalen får åka på utbildningar som är adekvata. DCH: Personalen ges den kompetensutveckling som krävs för att både upprätthålla och vidareutveckla kunskap och kompetens inom yrket. DCH har på koncernnivå ett dedikerat fokus på forskning och innovation. Har tillsammans med andra vårdvalsaktörer deltagit på träff med patologen, arrangerad av hudkliniken. MHN: Använder medicinsk litteratur och har internutbildningar och fallbeskrivningar. Personalen får gå på de kurser som de har inplanerade. Dermatologerna: Har veckovisa möten för kompetensöverföring, såsom läkemedel och falldiskussioner.
Andel läkarbesök som utförts av specialiserad hudläkare	Regionens uppföljning samt dialog Minst 50%	Alla leverantörer uppfyller kraven på att minst 50% av läkarbesöken ska ha utförts av specialiserad hudläkare.
Personals villkor enligt 5.6 Försäkringar och 5.14 Kollektivavtal	Dialog	Alla leverantörer uppfyller kraven.

Vårdprocesser/Patientflöden

Uppföljningskriterier	Uppföljningsmetod/källa Mått och mätetal	Resultat
Följsamhet till Nationella medicinska riktlinjer, vårdprogram, vårdprocessprogram, REK-listan läkemedel	Skriftlig redovisning samt dialog	Samtliga leverantörer uppger att de arbetar enligt nationella och lokala medicinska riktlinjer och vårdprogram samt är följsamma till REK-listan. Hudkliniken är även delaktig i arbete med nationella riktlinjer. Har representant i styrgrupp för nationell högspecialiserad vård avseende svåra hudsymtom.
Samverkan med vårdgrannar, i vårdkedjan och inom vårdvalet	Skriftlig redovisning samt dialog	Hudkliniken: Samverkar med övriga vårdvalsenheter, har möjliggjort att kunna skicka remisser till varandra. Deltar regelbundet i dialog med faktagruppen avseende gränssnitt primärvård. Har också pågående förbättringsarbeten inom hudtumörprocessen. Capio: Samverkar med vårdgrannar, i vårdkedjan och inom vårdvalet. Under året haft tät dialog med hudkliniken samt övriga aktörer inom vårdvalet. Upplever ett gott samarbete för att underlätta för patienten. DCH: Ser positivt på ökad samverkan inom vårdvalet exempelvis kring medicinska frågor. MHN: Har under året påbörjat ett samarbete med ViN för övertagande av remisser. Dermatologerna: Samverkar med hudkliniken US och andra vårdgivare kring remisshantering. Deltar i dermatologiska möten som ordnas av regionen. Har haft kontakt med medicinskt ansvarig på hud US och på Capio.