

Delprojekt 21 Blodsamverkan

Från tankar om samverkan till praktiskt samarbete för en förbättrad blodförsörjning och ett effektivare resursutnyttjande i Södra sjukvårdsregionen

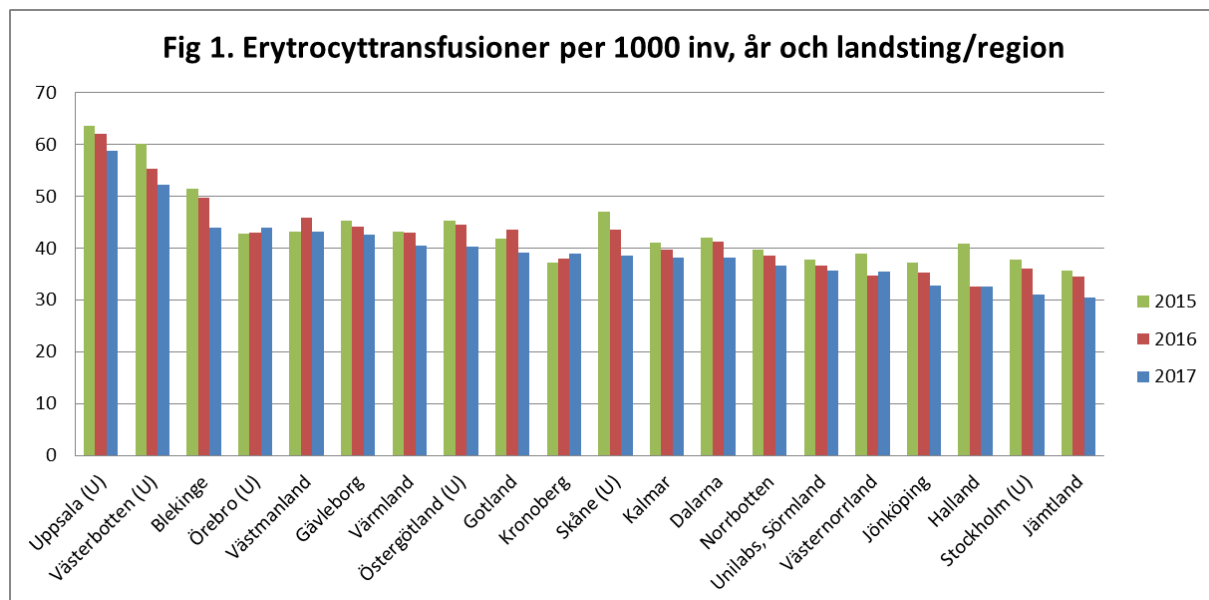
2019-04-01

Reviderad 2020-03-18



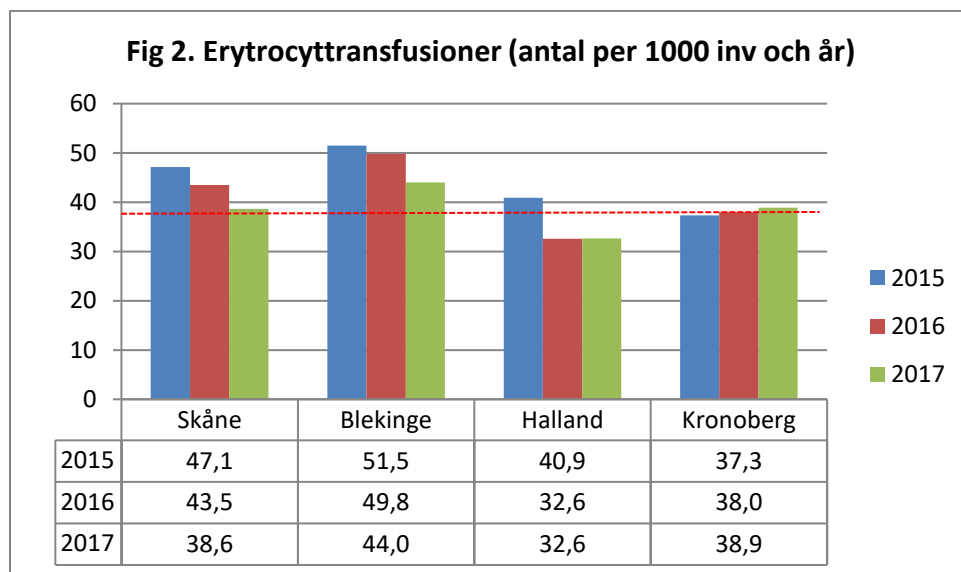
Bakgrund

Internationellt har antalet transfusioner av erythrocyter minskat kraftigt under de senaste 15 åren. Förklaringar till detta inkluderar förändrade kirurgiska tekniker, ökad kunskap om för- och nackdelar med transfusioner i olika kliniska situationer och framgångsrika professionella initiativ benämnda Patient Blood Management (PBM). I Sverige har denna utveckling släpat efter, men en tydlig, om än långsam minskning inleddes 2009. Fortfarande är dock användningen hög i Sverige i förhållande till jämförbara länder och variationen är dessutom påtaglig mellan olika landsting/regioner (fig1). Bidragande orsaker till detta kan vara kunskapsbrister inom sjukvården, ovilja/oförmåga till nationell eller ens regional samordning, och en svag myndighetsutövning från föreskrivande och tillsynsansvariga myndigheter (Socialstyrelsen respektive IVO och LV).



Regional utveckling

I Södra sjukvårdsregionen har blodanvändningen varit förhållandevis hög, främst i Blekinge och Skåne, men genom olika initiativ ses en accentuerad och relativt kraftig minskning under de senaste tre åren (fig 2). En fortsatt minskning kan förväntas under den närmaste 5-årsperioden. Men trots denna utveckling uppstår fortfarande situationer med blodbrist, som främst och oftast drabbar Skånes, liksom landets övriga stora regionsjukhus, med återverkningar för patienter som behandlas inom den högspecialiserade vården. Många av dessa patienter har remitterats från de kringliggande landstingen/regionerna – blodströmmarna följer således inte alltid patientströmmarna på ett välplanerat och ordnat sätt.



Risker och möjliga effekter av utvecklingen i Södra sjukvårdsregionen

Sammanfattat kan den nuvarande och kommande utvecklingen av blodanvändningen inom sjukvårdsregionen leda till en ökad inbalans med följande uttryck:

- En växande överkapacitet utanför Region Skåne avseende tillgång till blodgivare, anläggningstillgångar och personalresurser
- Fortsatta bristsituationer i Region Skåne, med risk för patientpåverkan
- Oförstående och misstro hos patienter, media och allmänhet till blodverksamheternas förmåga att samverka och samarbeta för en säker och jämlik vård
- Minskad donationsbenägenhet hos blodgivare
- Försvårad personalrekrytering på mindre och medelstora blodcentraler

Målsättning med delprojektet

Delprojektet skall ge förslag på samarbetsformer och konkreta aktiviteter för att säkerställa en trygg blodförsörjning på alla sjukhus i Södra sjukvårdsregionen. De primära målen är att minimera situationer med blodbrist, samt att optimera det samlade resursutnyttjandet vid blodverksamheterna inom regionen.

Gruppmedlemmar

Ordförande Nicholas Holthuis Region Blekinge t.o.m. 2020-02-20
Ordförande fr.o.m. 2020-02-20 Jesper Bengtsson medicinsk service, Region Skåne
Andreas Hillarp, Carina Johansson och Maria Held, Hallandssjukhus Region Halland
Christina Valencuk och Elisabet Sjöberg Wester, Region Skåne
Angelika Kjellsson, Region Blekinge
Jimmy Holmberg, Region Kronoberg

Tidplan

Delrapport mars 2020
Slutrapport november 2020.

Förutsättningar för uppdraget

Förslag ska utgå från patientprocessen samt beakta såväl kvalitet och patientsäkerhet som resurser, kompetensförsörjning och FoU inom området.

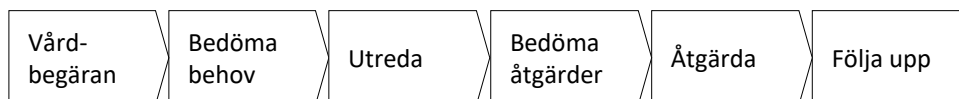
I uppdraget ingår också att beskriva eventuella effekter för närliggande områden.
Önskvärt är patientmedverkan under arbetets gång.



Nuläge

Rapporten bör innehålla:

- Kartläggning av patientprocessen och hur arbetsprocessen ser ut idag



Socialstyrelsens nationella informationsstruktur,

<http://www.socialstyrelsen.se/SiteCollectionDocuments/Modeller-halso-och-sjukvard-2017.pdf>

- Flöden, väntetider.
- Volymer
- Data, t ex från kvalitetsregister (källan ska anges)
- Kompetensförsörjning och resurssituation idag och framåt
- FoU, till exempel kliniska studier, registerforskning, tvärfunktionell forskning
- Eventuella problemområden/utvecklingsområden
- Närliggande områden som kan påverkas



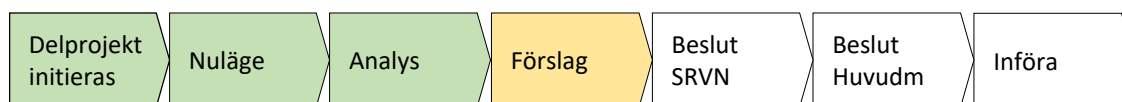
Analys

Rapporten bör innehålla:

- Analys av framtagna fakta
- Avgränsning av projektet
- Konsekvenser för närliggande områden

Nuläge och analys presenteras och åiterrapporteras till samarbetsgruppen

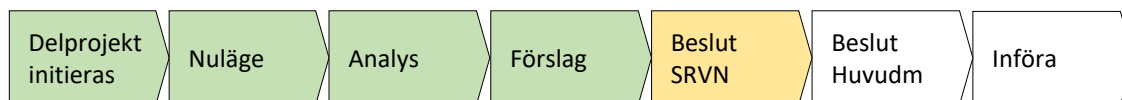
Analysen ska vara avstämd och förankrad i berörda verksamheter. Förankringen av analysen ska dokumenteras i rapporten. Vid frågeställningar som inte kan lösas i gruppen återkopplas frågan till samarbetsgruppen.



Förslag på ökat samarbete/arbetsfördelning

Rapporten bör innehålla:

- Konklusion
- Utformning av samarbete/arbetsfördelning (framtida arbetsprocessen utifrån patientens bästa)
- Långsiktighet
- Ansvarsfördelning
- HR-aspekter och ekonomiska effekter (kunskap finns att hämta på kansliet)
- Konsekvenser för närliggande områden och eventuella undanträngningseffekter
- Tidsplan
- Uppföljningskriterier
- Implementeringsplan (inklusive förutsättningar/krav för genomförande)
- Förankring av förslaget



Beslutsprocess

Den fortsatta beslutsprocessen samt verkställande av förslaget ägs av SRVN samt respektive huvudman.