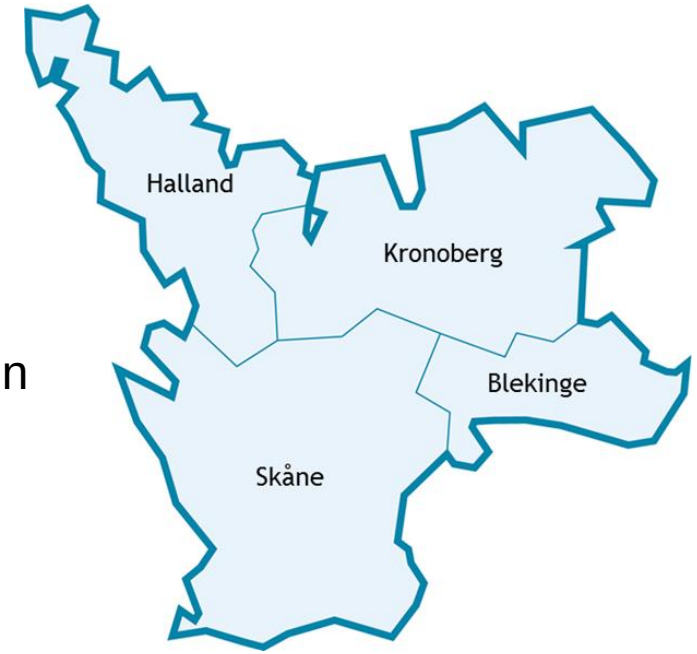
Välkomna till
Södra sjukvårdsregionens webbinarium

2021-05-07

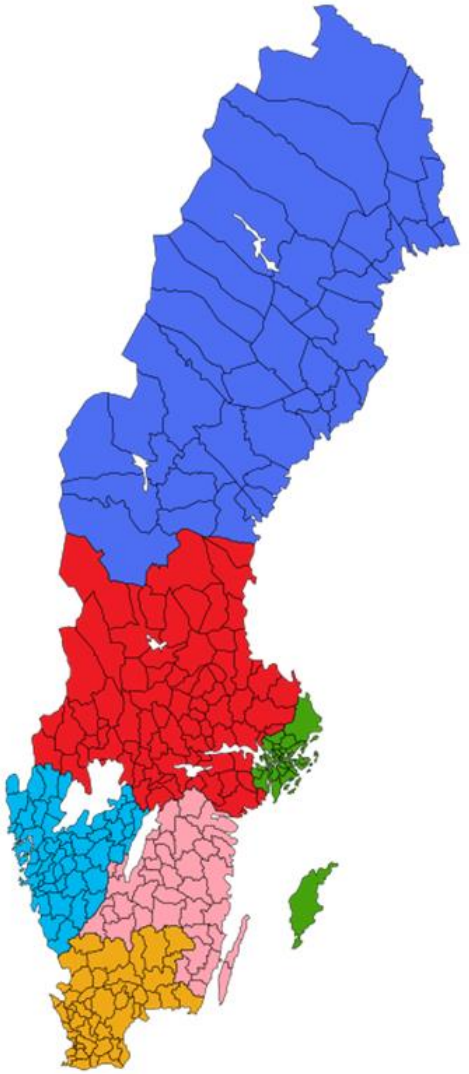
13.00 Introduktion om Södra sjukvårdsregionen
13.15 Organ- och vävnadsdonation
13.45 Centrum för sällsynta diagnoser Syd
14.25 HTA Syd
14.55 Arbets- och miljömedicin Syd



REGION BLEKINGE
BÄSTA LIVSPLATSEN Region Halland
REGION KRONOBERG
REGION SKÅNE

Sverige indelat i sex sjukvårdsregioner*

- Norra
- Mellansverige
- Stockholm-Gotland
- Västra
- Sydöstra
- Södra



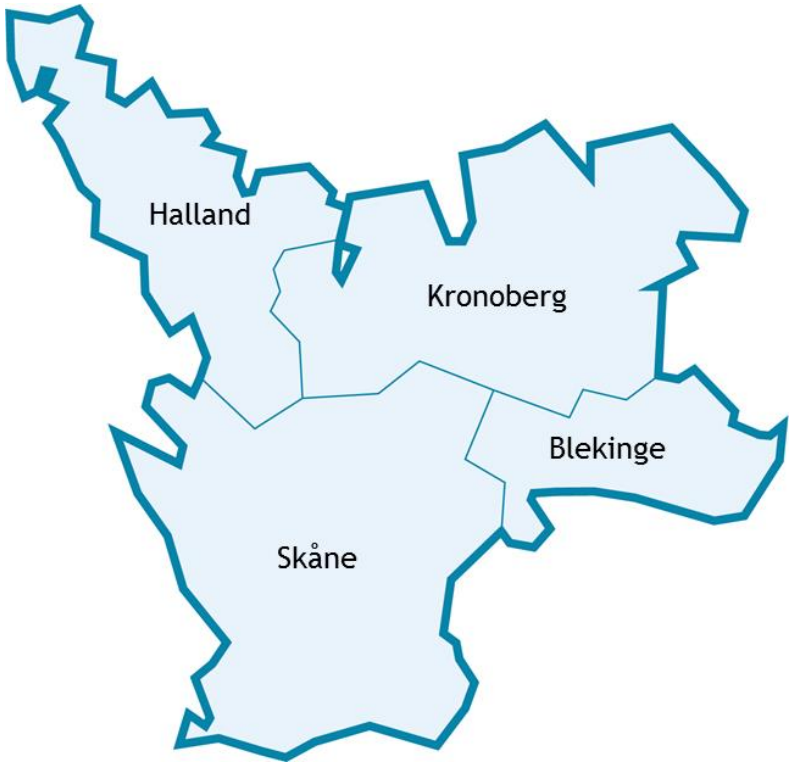
* Samverkansregioner enligt SFS 2019:1118

Södra sjukvårdsregionen – vision och syfte

Genom samarbete skapa god och jämlik vård i Blekinge, Halland, Kronoberg och Skåne

Genom samarbeta använda gemensamma resurser på bästa sätt

Tillsammans utveckla hälso- och sjukvården i södra Sverige!

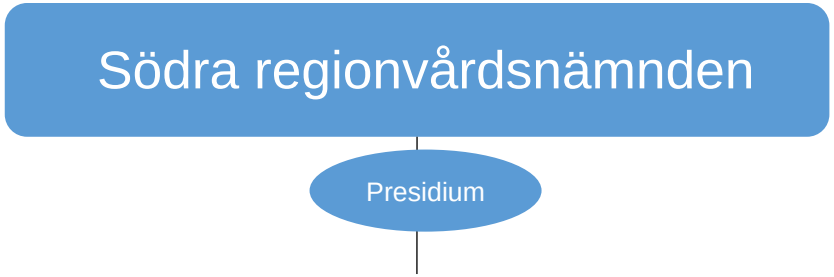


Exempel på områden där vi samarbetar

- Högspecialiserad vård/regionvård
- Kunskapsstyrning
- Forskning och utveckling
- Tillgänglighet
- Kompetensförsörjning - utbildning

Nytt samverkansavtal på väg 2021 som troligen också kommer inkludera:
- Samverkan vid större investeringar
- Samverkan i kris och katastrof

Södra sjukvårdsregionen



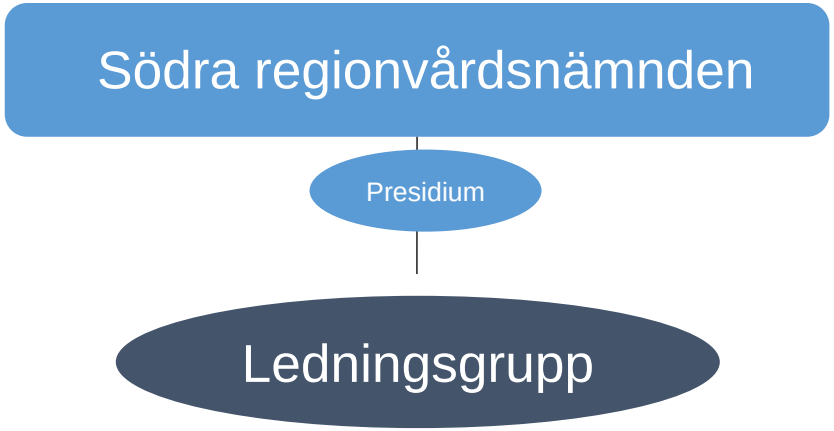
Regionvårdsnämnd och presidium

Södra regionvårdsnämnden består av 12 ledamöter och 12 ersättare; 6 från Region Skåne och 2 från vardera Region Blekinge, Region Halland och Region Kronoberg.

Presidiet består av 5 ledamöter:

Ordförande	Anna Mannfalk (M), Region Skåne
1:e vice ordförande	Liselott Bensköld-Olsson (S), Region Halland
2:e vice ordförande	Anna-Lena Hogerud (S), Region Skåne
Ledamöter	Roland Gustbée (M), Region Kronoberg
	Emma Stjernlöf (M), Region Blekinge

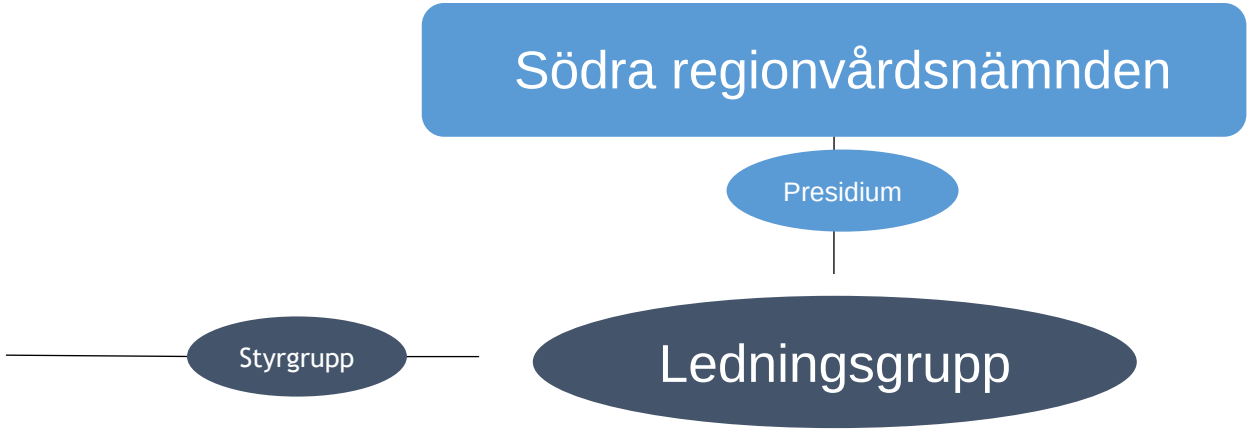
Södra sjukvårdsregionen



Ledningsgruppen

- Sven Oredsson, direktör SRVN kansli, ordförande
- Kjell Ivarsson, hälso- och sjukvårdsdirektör, Region Blekinge
- Ola Johansson, bitr hälso- och sjukvårdsdirektör, Region Halland
- Roger O Nilsson, hälso- och sjukvårdsdirektör, Region Kronoberg
- Pia Lundbom, hälso- och sjukvårdsdirektör, Region Skåne
- Björn Lövgren-Ekmehag, förvaltningschef SUS
- Madeleine Flood, kommunikationsdirektör, Region Blekinge
- Karin Melander, HR-direktör, Region Skåne

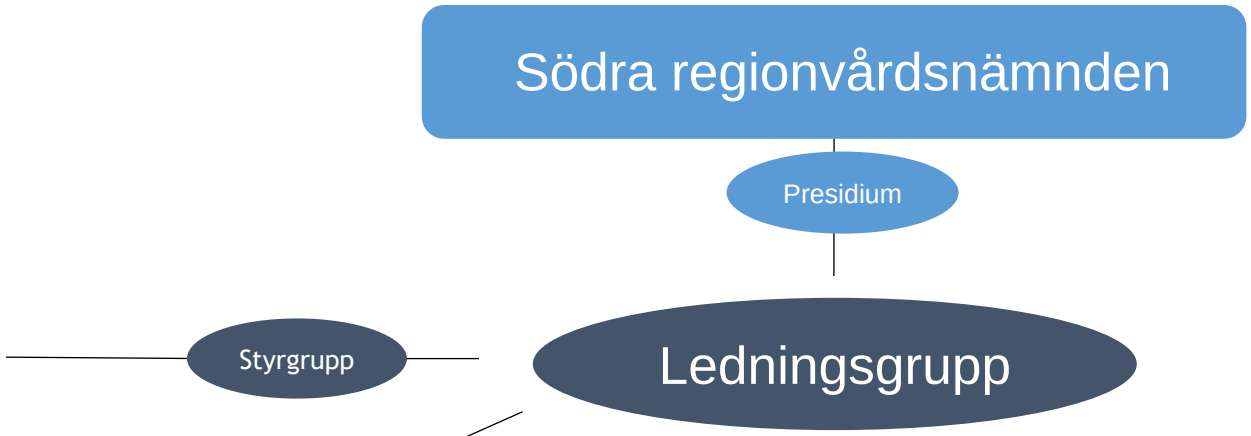
Södra sjukvårdsregionen



Gemensamt finansierade verksamheter

- Arbets- och miljömedicin Syd
- Regionalt biobankscentrum
- Centrum för sällsynta diagnoser Syd
- Genetisk mottagning
- Organ- och vävnadsdonation
- Psykiatrisk mott för döva (barn respektive vuxna)
- Yrkes- och miljödermatologisk avd
- Högisoleringsenheten
- HTA Syd
- RCC Syd

Södra sjukvårdsregionen



Gemensamma verksamheter

Nationella & sjukvårds-regionala frågor

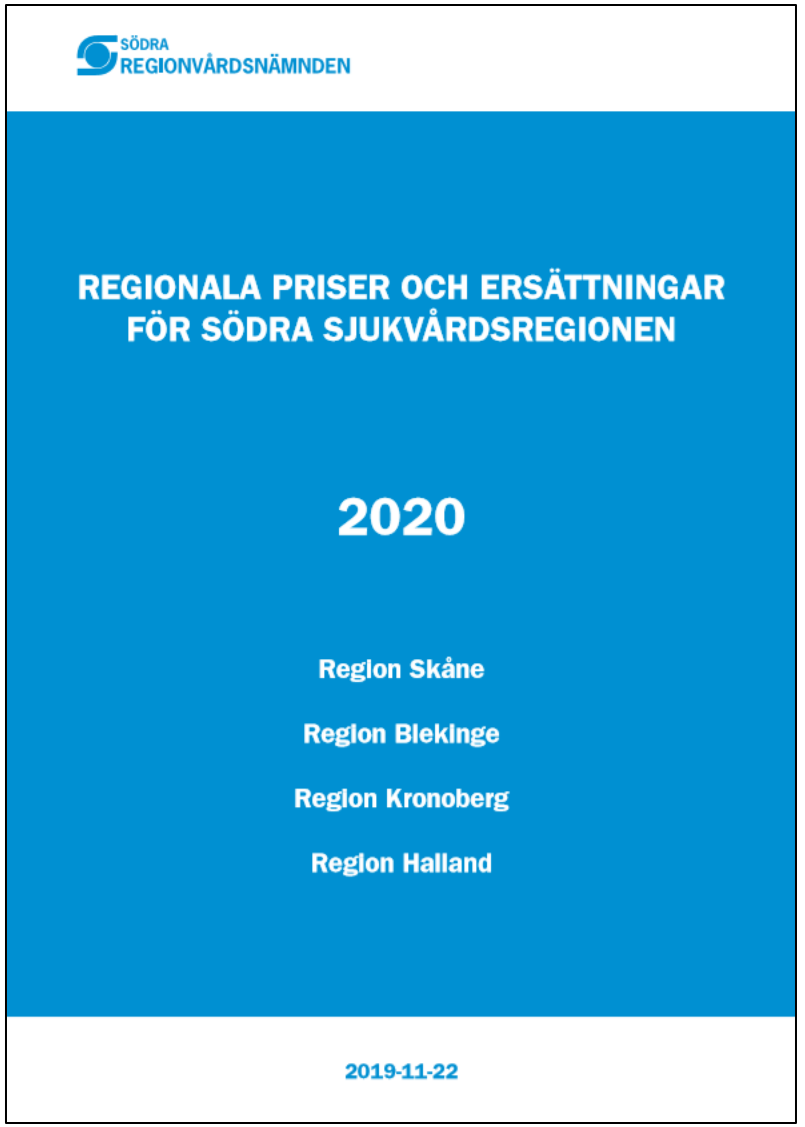
- Priser och avtal
- Regionfinansierad forskning
- Nationell högspecialiserad vård

Regional prislista

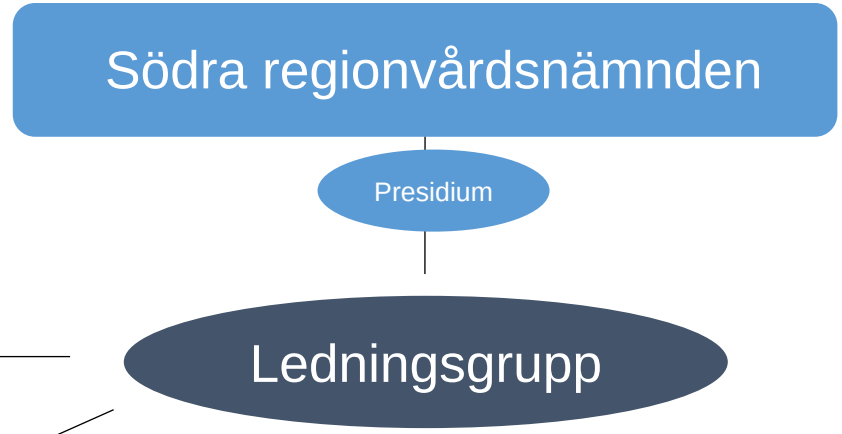
Avtalsgrupp*

Per Wendel, ordf
Marie Håkansson, Blekinge
Cathrin Nordander Tovstedt, Halland
Johan Åkerdal, Kronoberg
Jan Steen, Skåne

* Även styrgrupp för gemensamma verksamheter



Södra sjukvårdsregionen



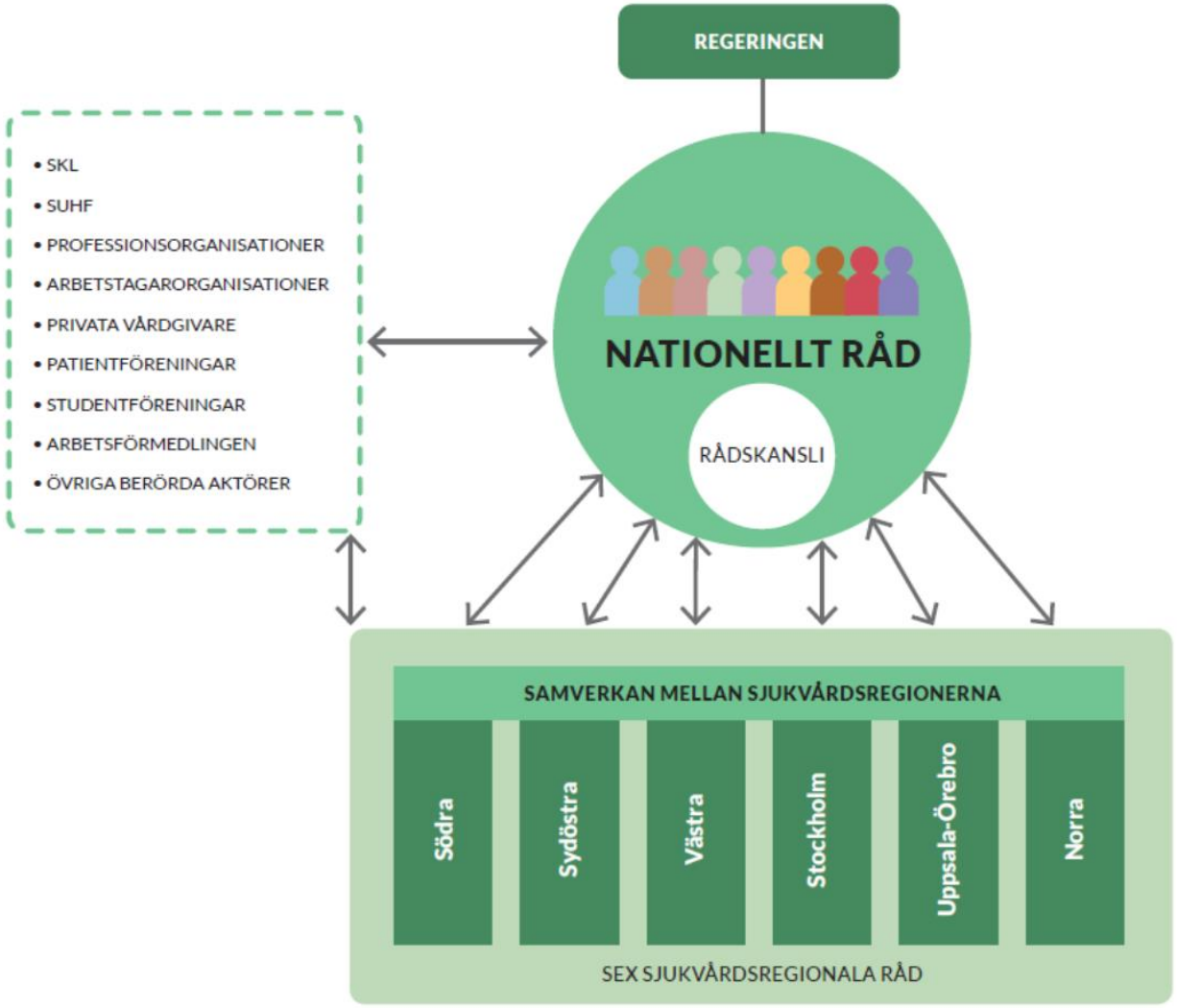
Gemensamma verksamheter

Nationella & sjukvårds-regionala frågor

- Priser och avtal
- Regionfinansierad forskning
- Nationell högspecialiserad vård

Råd och arbetsgrupper

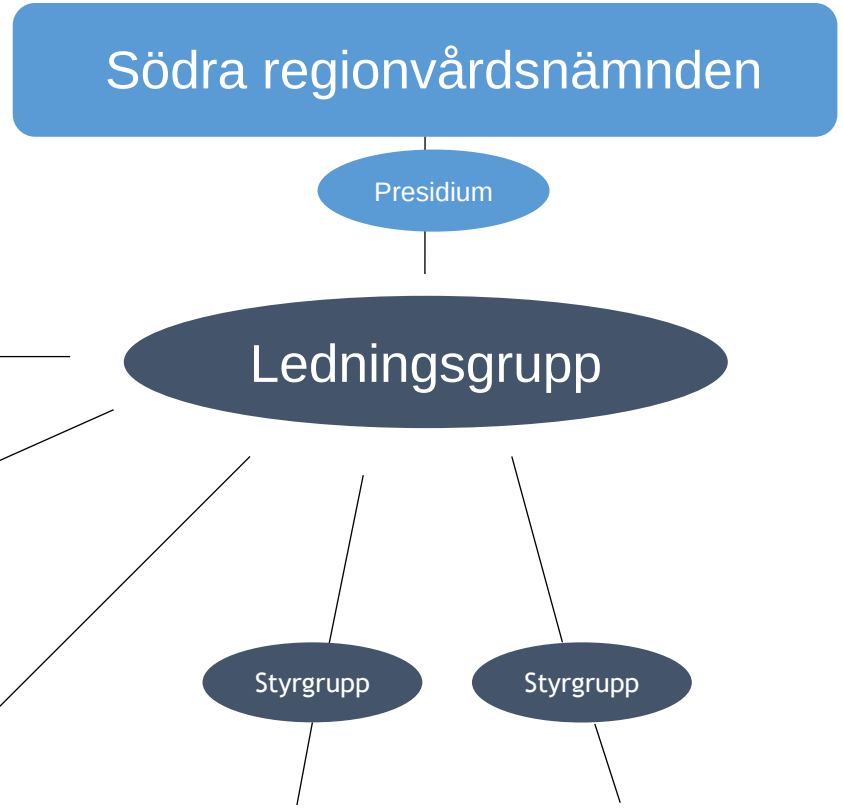
- Klassifikationsråd
- Arbetsgrupp AT/ST
- SOT-gruppen (tillgänglighet)
- Vårdkompetensråd



Nationellt vårdkompetensråd

Sjukvårdsregionala vårdkompetensråd

Södra sjukvårdsregionen



Gemensamma verksamheter

Nationella & sjukvårds-regionala frågor

- Priser och avtal
- Regionfinansierad forskning
- Nationell högspecialiserad vård

Råd och arbetsgrupper

- Klassifikationsråd
- Arbetsgrupp AT/ST
- SOT-gruppen (tillgänglighet)
- Kompetensförsörjningsråd (bildas 2021)

Regionalt cancercentrum

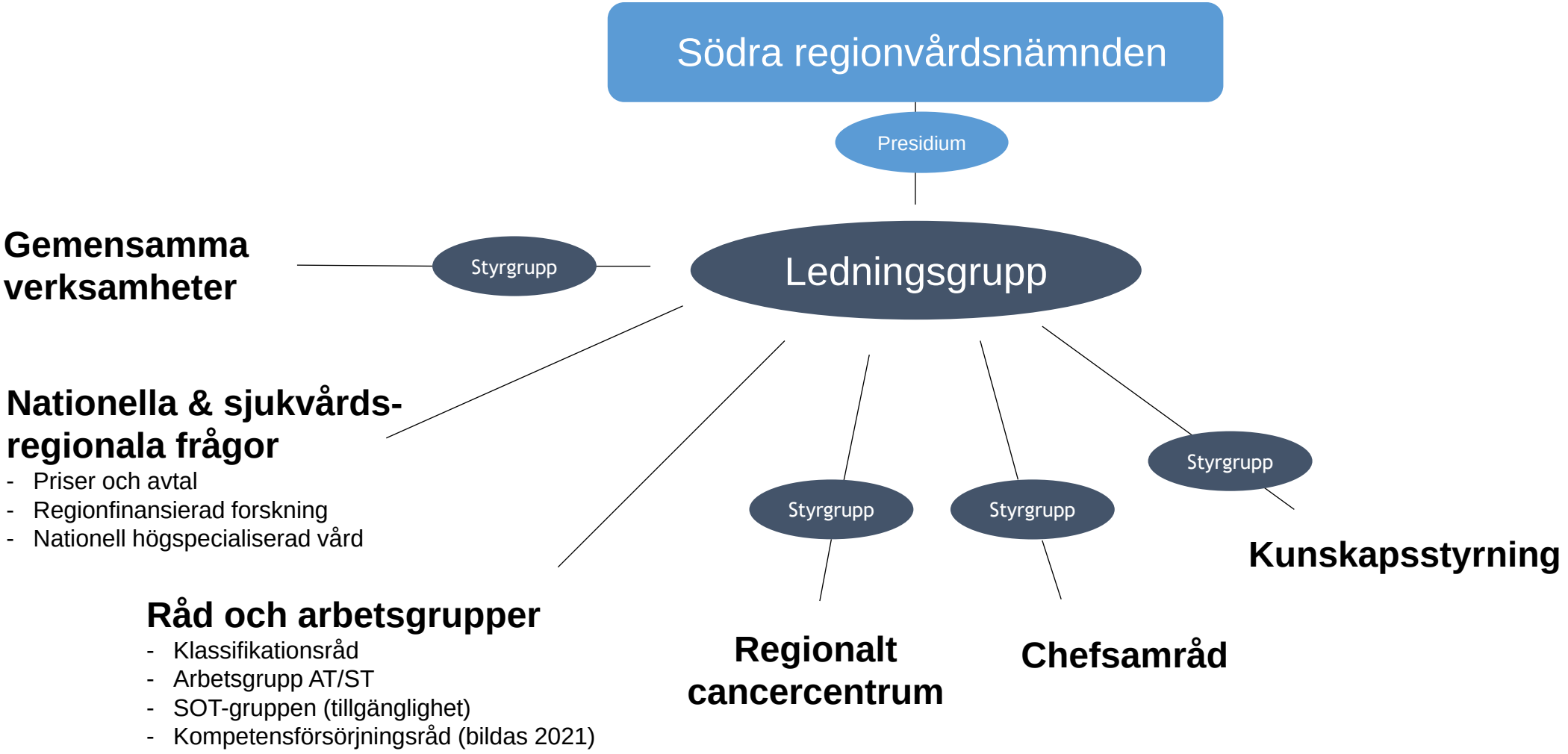
Chefsamråd

Chefsamråd

Styrgrupp chefsamråd	
Birgitta Friberg	Region Blekinge
Carolina Samuelsson	Region Halland
Niklas Silvert	Region Kronoberg
Per-Ola Kimblad	Region Skåne
Jörgen Wenner	Region Skåne
Mats Molt	Region Skåne

Chefssamråd	**Ordf**
Barnsjukvård inkl neonatologi	Josefine Roswall
Hjärtsjukvård inkl kardiologi och thoraxkirurgi	Dada Merdan
Gynekologi och obstetrik	Maud Ankardahl
Hudsjukdomar	Åke Svensson
Infektionssjukvård	Staffan Banke
Kirurgi	Thrarinn Gudmundsson
Klinisk kemi	Mikael Turunen
Njurmedicin inkl njurtransplantation	Anders Christensson
Ortopedi	Tomas Ericson
Urologi	Leif Haendler
Öron, näsa, hals	Daniel Nordanstig
Reuma	Jon Einarsson
Psykiatri	Mari Söderström
Radiologi	Karin Fristedt
Anestesi/IVA	Ulrika Seising
Internmedicin	Oskar Hammar

Södra sjukvårdsregionen



Nationellt system för kunskapsstyrning

Samverkan för en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård

Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Nationella Programområden (NPO)
(Regionalt värdskap)

Respektive NPO speglar hela vårdkedjan: prevention, primärvård, specialistvård, rehabilitering, omvårdnad etc.

- Akut vård
- Barn och ungdomars hälsa
- Cancersjukdomar (=RCC i samverkan)
- Endokrina sjukdomar
- Hjärt- och kärlsjukdomar
- Hud- och könssjukdomar
- Infektionssjukdomar
- Kirurgi och plastikkirurgi
- Kvinnosjukdomar och förlossning
- Levnadsvanor
- Lung- och allergisjukdomar
- Nationellt primärvårdsråd
- Nervsystemets sjukdomar
- Njur- och urinvägssjukdomar
- Mag- och tarmsjukdomar
- Medicinsk diagnostik
- Perioperativ vård, intensivvård och transplantation
- Psykisk hälsa
- Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin
- Reumatiska sjukdomar
- Rörelseorganens sjukdomar
- Sällsynta sjukdomar
- Tandvård
- Äldres hälsa
- Ögonsjukdomar
- Öron-, näsa- och halssjukdomar

Nationella samverkansgrupper (NSG)

- Metoder för kunskapsstöd
- Kvalitetsregister
- Uppföljning och analys
- Läkemedel/medicinteknik
- Forskning/Life Science
- Patientsäkerhet
- Strukturerad vårdinformation
- Stöd för utveckling

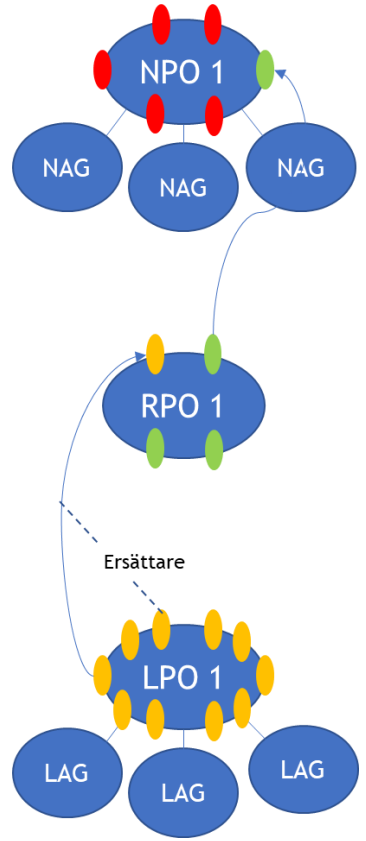
Nationellt system för kunskapsstyrning Hälso- och sjukvård

Tre nivåer

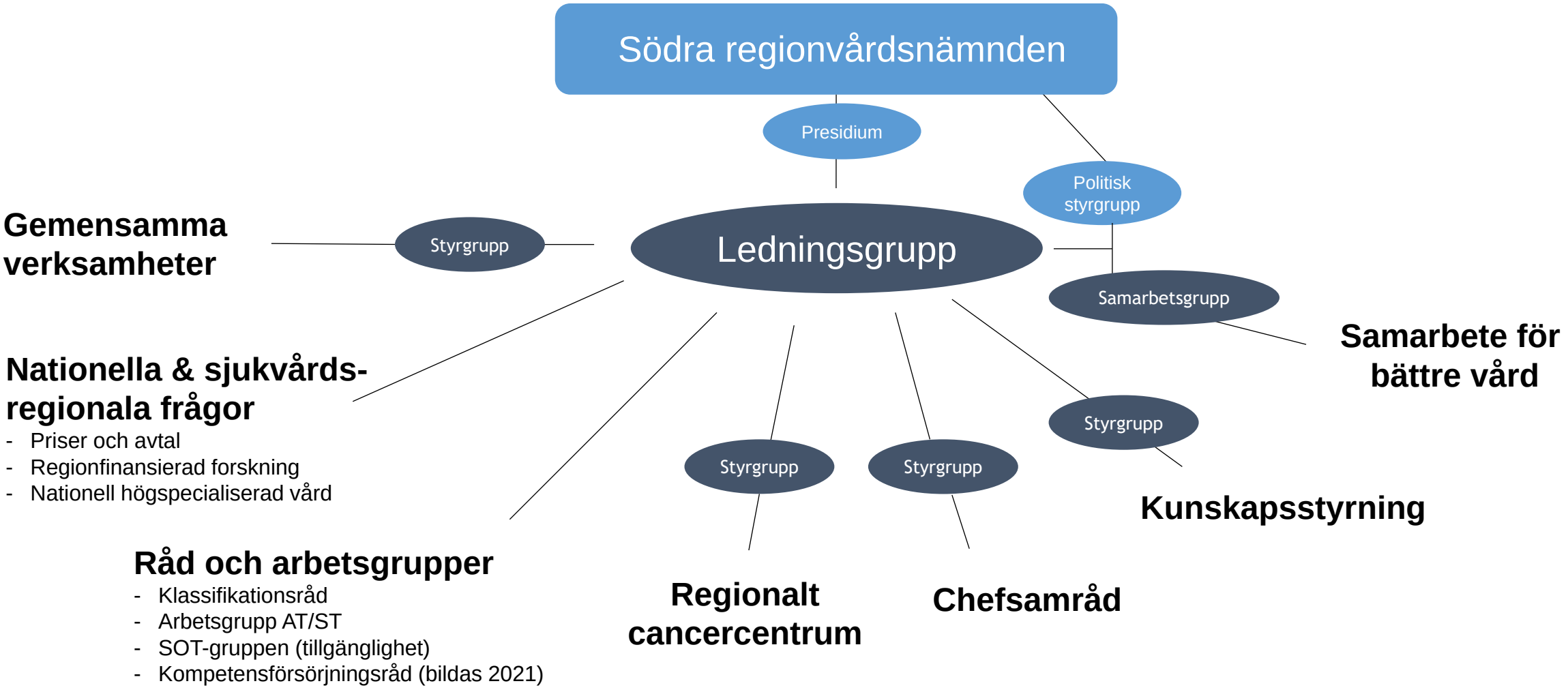
Nationell nivå - ta fram
NPO = nationellt programområde
NAG = nationell arbetsgrupp

Sjukvårdsregional nivå - samordna/informera
RPO = sjukvårdsregionalt programområde
RAG = sjukvårdsregional arbetsgrupp

Lokal (region-) nivå - införa
LPO = lokalt (regionalt) programområde
LAG = lokal arbetsgrupp



Södra sjukvårdsregionen



Samarbete för bättre vård

Utveckla samverkan och starta samarbeten inom områden där man ser samverkans-vinster

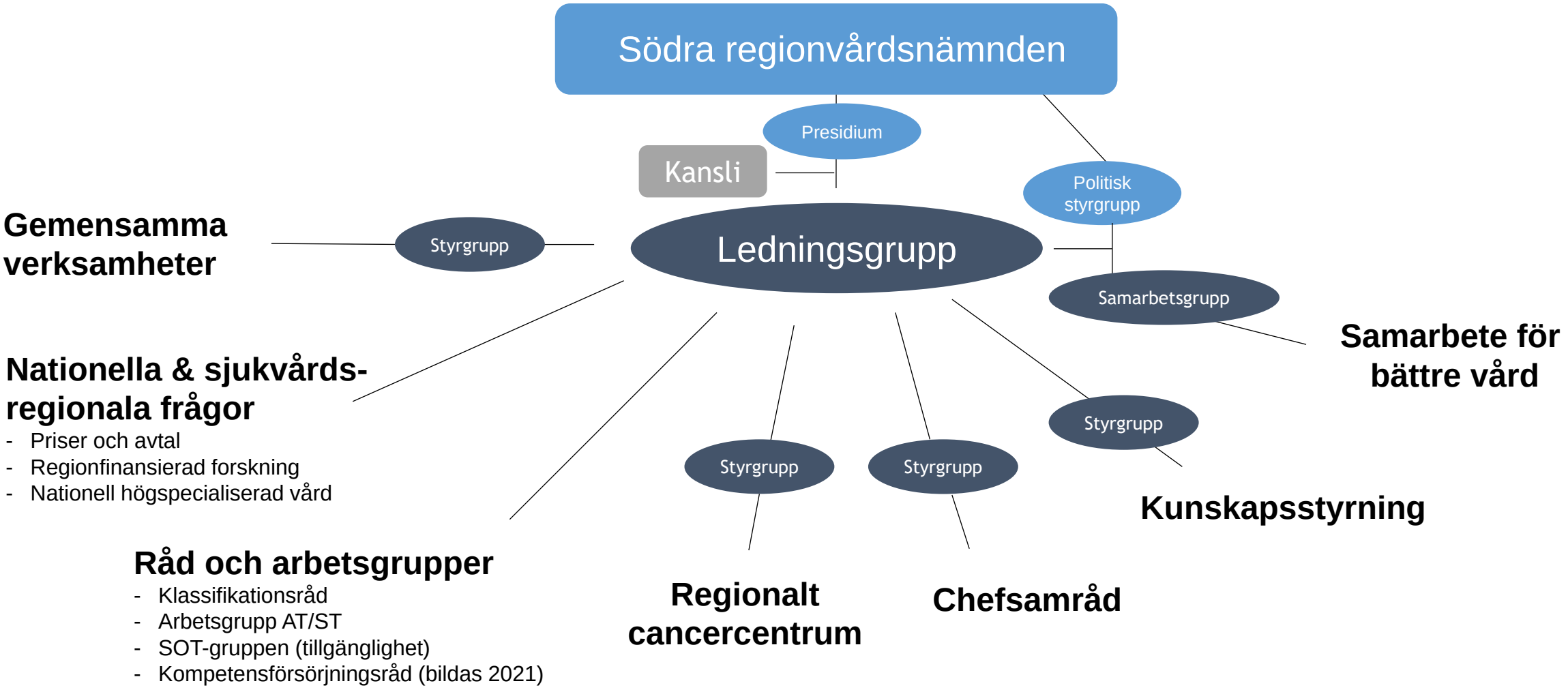
Delprojekt: Samarbete för bättre vård

1. **AT/ST-utbildning**
2. **HTA**
3. **Benign njurkirurgi**
   Henrik Björkman
4. **Axelkirurgi**
   Richard Frobell
5. **Ryggkirurgi**
   Niklas Mårtensson
6. **Bäckenkirurgi/trauma**
   My von Friesendorff
7. **Stroke**
   Jesper Petersson
8. **Benign kolorektal kirurgi**
   Birger Pålsson
9. **Esofagus- och ventrikelkirurgi**
   Birger Pålsson
10. **MT-kompetens**
    Ulrika Sandberg
11. **Utredning skopi**
    Birger Pålsson, Björn Ohlsson
12. **Onkologisk vård**
    Jessica Wihl
13. **Ablationer**
    Fredrik Holmqvist
14. **Spinal rehabilitering**
    Hélène Pessah
15. **Endokrin halskirurgi**
    Erik Nordenström
16. **Inflammatorisk tarmsjukdom**
    Olof Grip
17. **Rutinmässig testning vid tjock- och Ändtarmscancer**
    Marie Stenmark-Askmalm
18. **Uppföljning av patienter med ökad Risk för cancer**
    Marie Stenmark-Askmalm
19. **Kärlkirurgi**
    Tomas Jonasson
20. **Parkinson, DBS**
    Ola Nilsson
21. **Blodsamverkan**
    Jesper Bengtsson
22. **Luftburna transporter**
    Görel Nergelius
23. **MRT-tillgång jourtid**
    Niklas Mårtensson
24. **Benign gynekologisk kirurgi**
    Charlotte Hellsten
25. **Kliniska distansmöten**
    Linn Rosell
26. **ME/CFS**
    XX

Under införande/uppföljning

Uppstart/pågående

Södra sjukvårdsregionen



Södra sjukvårdsregionens kansli

Sven Oredsson
direktör

Per Wendel
strateg

Anna Benemark
strateg

Margareta Albinsson
strateg

Christer Lindbladh
strateg

Lena Neumann
sekreterare

Anna Petersson
webbredaktör

Kristina Happstadius-
Trägårdh
kommunikationsstrateg

sodrasjukvardsregionen.se

kunskapsstyrningvard.se

Organ och vävnadsdonation

REGION BLEKINGE

BÄSTA LIVSPLATSEN Region Halland

REGION KRONOBERG

REGION SKÅNE

Regional organ och vävnadsdonation

- Ulrika Peetz Hansson
  - Donationsansvarig sköterska
- Mårten Unnerbäck
  - Donationsansvarig läkare
- Mali Sjetne Rosdahl
  - Vävnadssamordnare

Regional styrgrupp
Samverkan med transplantation

Vinster med organ och vävnadsdonation

- Överlevnad
  - Hjärta
  - Hjärtklaffar
  - Kärlgrafter
  - Lungor
  - Lever
- Livskvalitet
  - Njurar
  - Pancreas
  - Hornhinnor
  - Senor

Vinster med organ och vävnadsdonation

- Resurssparande
  - Njurar 4 milj/njure
- Minskar behov av levande donatorer
- Motverka ”Organ trafficking”
  - Globalt stort problem (10%)
  - Dyker upp i Sverige, enstaka fall
  - Ojämlikhet

Behov

- **Nationell väntelista organ**

- Njure: 671
  Lever: 67
  Lever och njure: 4
  Hjärta: 26
  Lunga: 35
  Hjärta + lunga: 1
  Bukspottkörtel: 6
  Njure + bukspottkörtel: 6
  Cell-öar: 7

  174 donatorer 2020
- **41 personer avled** i väntan på en transplantation

Avlidna donatorer

- Organ
- Avlidna på intensivvårdsavdelningar
- Tidigare endast total hjärninfarkt med cirkulation
- Intensivvården ansvarar

- Vävnader
- Avlidna inom 24 h
- Vävnadsbanken ansvarar

Nuläge

- **174** organdonatorer i Sverige 2020
  - **28** i Södra sjukvårdsregionen
- **41 personer avled** i väntan på en transplantation
- **En missad donator innebär att någon avlider i onödan**

Mål

- Vi skall inte missa en organdonator i Södra sjukvårdsregionen

- Följs upp kontinuerligt och utvärderas årligen genom Svenska intensivvårdsregistret

Varför blir man inte donator?

- Medicinskt olämplig
- Negativ donationsvilja
- Okänd donationsvilja, närståendeveto.
- Polisveto

- Vad händer innan IVA?

Vår verksamhet

- Optimera tillvaratagandet av organ och vävnad från avlidna

- Minimera onödiga förluster
  - Regelverk
  - Organisation
  - Medicinsk kompetens
  - Bemötande

- Sjukvårdshuvudmännen är ansvariga

Arbetsmetoder

- Samverkan regionalt och nationellt
  - Donationsansvariga på sjukhusen
  - Regionalt donationsansvariga nationellt
  - Transplantationscentra
  - SKR
  - SoS
  - Socialdepartementet
  - MOD

Arbetsmetoder

- Utbildningar
  - Regionalt
  - Nationellt
  - Tillfälliga
  - Stående
    - European Donor Hospital Education Program (EDHEP)
    - Avancerad donationsutbildning

Arbetsmetoder

- Stötta verksamheterna

  Tid

  Kompetens

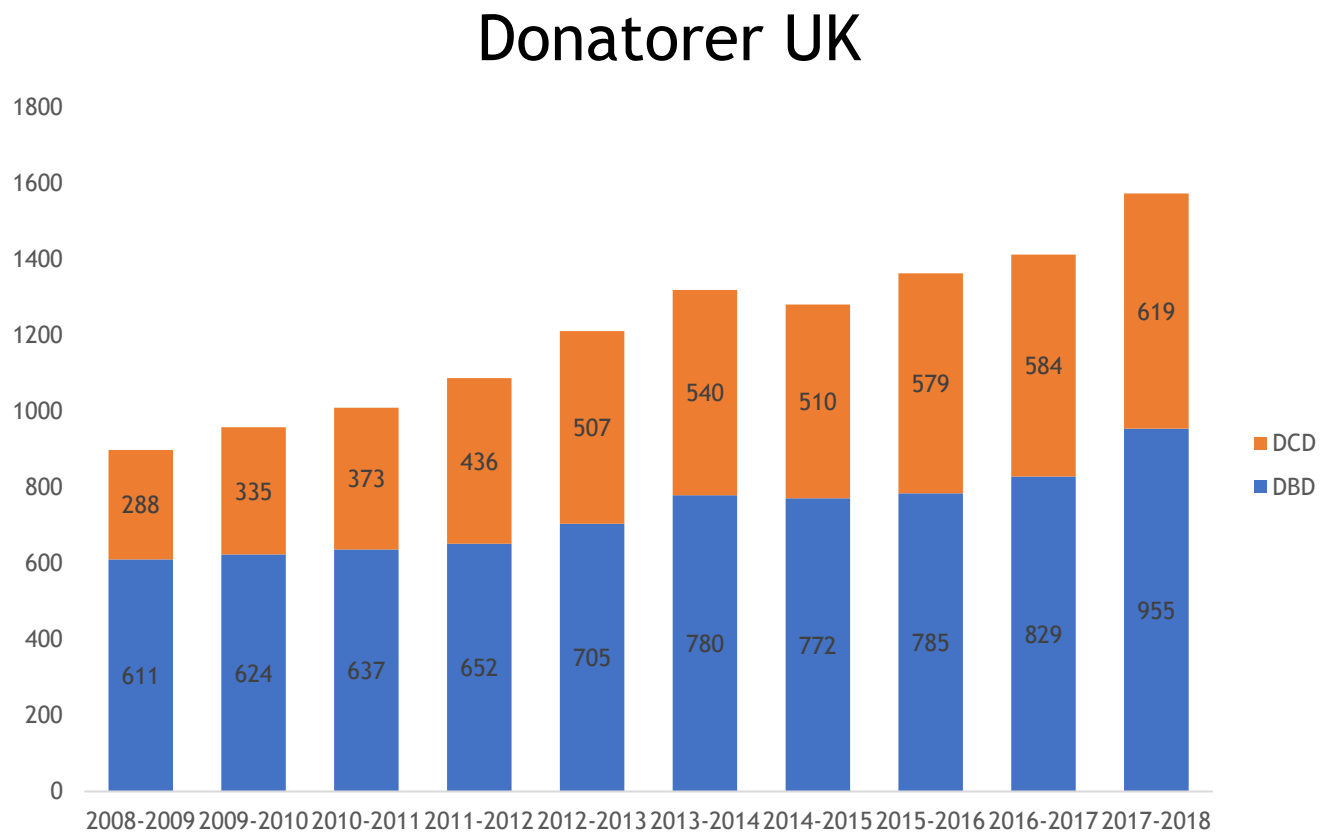
  Facilitera regionala samarbeten

Utveckling

- ”Donation efter cirkulationsstillestånd” (DCD) under införande
- Möter behov från recipienter och donatorer

DCD ger fler donatorer

- 40% av donatorer DCD
- Minskad väntelista
- 7% i Södra regionen 2020



- Organdonation är en förutsättning för organtransplantation
- Vävnadsdonation är en förutsättning för modern sjukvård

Vi jobbar för patienterna vi inte ser

Centrum för Sällsynta Diagnoser Syd

Webbinarium Södra Sjukvårdsregionen

7 maj 2021

Marie Stenmark Askmalm EC

REGION BLEKINGE

BÄSTA LIVSPLATSEN Region Halland

REGION KRONOBERG

REGION SKÅNE

Dagordning

- Definition av sällsynt diagnos – sällsynt hälsotillstånd
- Patientberättelse
- Vad är utmärkande för sällsynt diagnos?
- Historik
- Uppdrag
- Pågående arbete
- CSD Syd

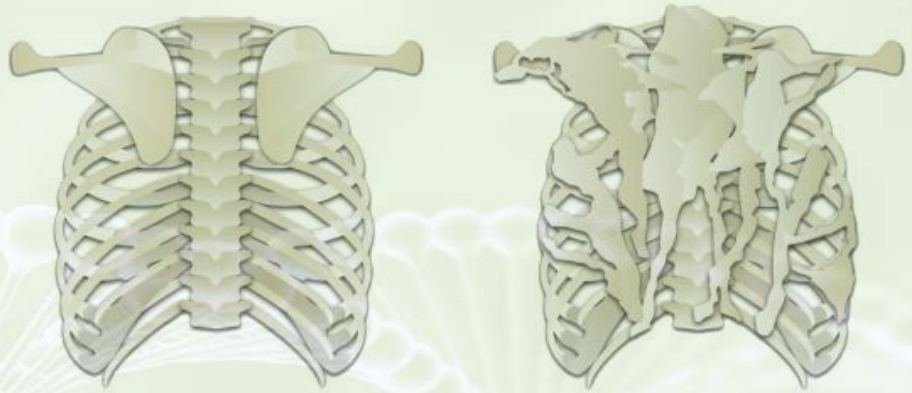
Sällsynt diagnos – sällsynt hälsotillstånd

- Tillstånd som förekommer hos färre än 1/2000 personer
- Cirka 6000-7000 olika diagnoser
- 80 % har en genetisk orsak
- Ca 5 % har en sällsynt diagnos

Sällsynt men inte ovanligt!

Sara 9 år

Sara har Fibrodysplasia Ossificans Progressiva (FOP),



www.researchgate.net/figure/Ectopic-bone-formation-in-FOP-patients

Diagnosen är sällsynt

1-2 per miljon invånare.

I Sverige ca 15 personer med diagnosen.

Vid FOP bildas extra benvävnad

Allvarlig, progressiv omvandling av bindväv till skelett över leder

Skelettomvandling i bröstkorgen påverkar andningen

Benbildning av käkleder gör det svårt att äta och borsta tänderna.

Alla muskler, senor och ligament kan omvandlas till skelett - sker spontant eller i samband med skador.

Sammantaget leder det till att rörligheten blir kraftigt inskränkt

Sara 9 år

- Sara föddes med inåtböjda stortår och korta, raka tummar, men var i övrigt frisk.
  Kröp inte, utan var ”stjärthasare”, kontroller på BVC var normala.

fopindia.org

- Vid 3 års ålder fick Sara plötsliga en smärtande svullnad på ryggen som övergick i en hård bula. Fick därefter ytterligare svullnade och bulor - men diagnos dröjde.
  Det togs prover på den och man trodde först att det kunde vara en tumör, men efter ett tag misstänktes FOP och en genetisk analys gjordes vilket bekräftat diagnosen. Då var Sara 5 år.

ajmc.s3.amazonaws.com/_media/_pdf/AJMC_A941_RareBone_ClinicalBrief.pdf

- Sara har hörselpåverkan och behov av flera stödinsatser. Kontakt med flera olika vårdgivare.

Sara 9 år

Behandling

Ingen botande behandling.

Läkemedel mot smärta och förhindra bildandet av ny benvävnad.

Förebygga skador som tryck, fall eller annat som startar benbildning.

Orsakas av

Förändring i genen ACVR1 som leder till att vissa celler omvandlas till benceller som producerar benvävnad

Ärftlighet

Oftast nymutation. Dvs föräldrarna har inte sjukdomen. En person med sjukdom har en 50% sannolikhet att föra arvet vidare. Samma sannolikhet för män som kvinnor att ärva sjukdomen.

Sällsynt diagnos – sällsynt hälsotillstånd

Vad är gemensamt?

- Oftast ingen specifik behandling
- Debutålder och symtom vid en och samma sjukdom kan variera.
- Ofta komplexa funktionsnedsättningar med påverkan på flera olika funktioner
- Påverkan på familjen
- Ofta behov av flera olika vårdgivare
- Ofta behov av flertal stödinsatser från olika samhällsaktörer
- För samma diagnos kan stödbehovet variera mellan olika individer och utifrån ålder.

Sällsynt diagnos – sällsynt hälsotillstånd

SÄLLSYNTA HÄLSOTILLSTÅND

Fibrodysplasia ossificans progressiva

ÅGRENSKA

Socialstyrelsen

Utmaningar

- Kunskapen och erfarenhet i vården och hos olika samhällsaktörer.
- Samverkan mellan olika aktörer
- Övergångar mellan tex olika vårdgivare eller andra stödenheter i samhället

Medför att personen själv eller dennes familj (föräldrar)

- Söker kunskap och stöd
- Förmedlar information mellan tex vården och samhällsaktörer
- Samordnar insatser

Svenska FOP-föreningen
Medlemmar från Sverige, Norge, Danmark & Finland

Region Blekinge · Region Halland · Region Kronoberg · Skåne

Historik

2009
Direktiv från EU
SOS uppdrag om etablering av CSD vid varje universitets sjukhus

2012
Ågrenska stiftelsen får uppdraget och bildar NFSD
(Nationella Funktionen Sällsynta Diagnoser)

2014
Första uppdraget i SSVR för CSD Syd som 2015-2018 drivs som projekt

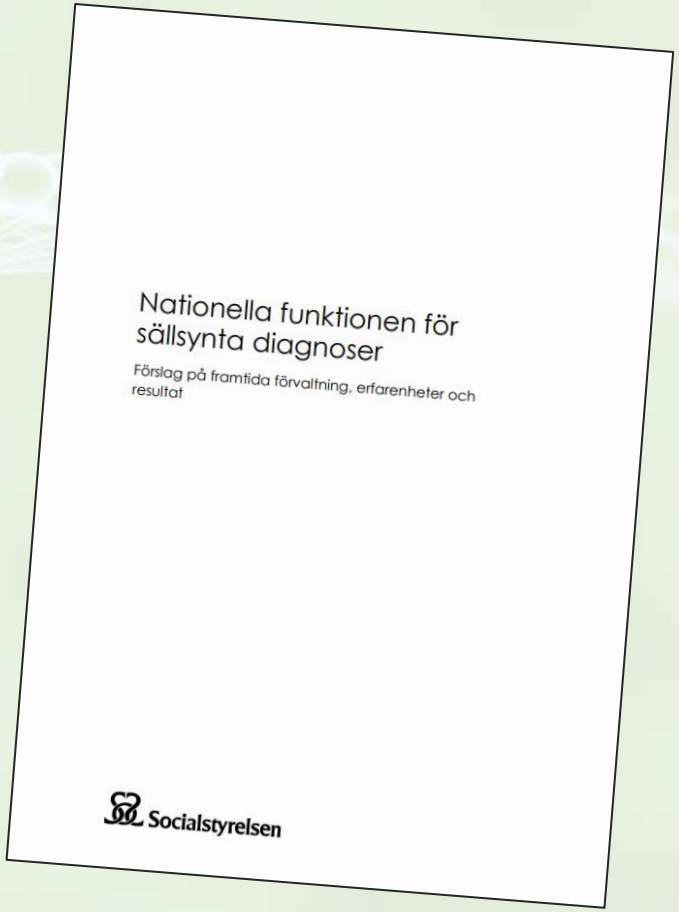
2017
Fastställs uppdraget och 2018 CSD Syd övergår i fast förvaltning
Parallellt utvecklas CSD centra på universitetssjukhusen i Sverige

Socialstyrelsen och SKRs uppdrag för CSD

Socialstyrelsens uppdragsbeskrivning CSD (Sid 12)

- Vårdprocesser
- Patientens ställning i vården
- Utbildning och kompetensförsörjning
- Kunskapsstyrning
- Ledningsfunktion
- CSD samverkan och uppföljning av vårdens kvalitet
- Utvecklingsplanering för vården i sjukvårdsregionen
- Nivåstrukturering

I detta dokument hänvisas till RCC som ”modell”



https://www.sallsyntadiagnoser.se/wp/wp-content/uploads/2016/05/NFSD-F%C3%B6rslag-p%C3%A5-f%C3%B6rvaltning-erfarenheter-och-resultat-april-2016.pdf

CSD Syd

- Uppdragsbeskrivning från 2017
- ”Hela livet perspektiv för personer med sällsynta diagnoser”
- Personcentrerat och sammanhållet.
- Stödjer i dialog, med berörda aktörer utveckling av tydliga omhändertagandeprocesser.
- Evidensbaserade och kvalitetsgranskade källor

Tolkning av uppdrag

Kondenserat till 6 olika arbetsområden;

1. Kompetenscentrum
2. Kunskapsstyrning
3. Processer
4. Nätverk
5. Register
6. Patientdelaktighet

Det finns en samstämmighet med CSD-uppdrag från Socialdepartementet och har även likheter med RCC

CSD Syds pågående arbete

Kompetenscentrum

- Uppdragsutbildning Vt21-Ht21; pågår 19 deltagare.
- Utveckla strategier för information och utbildningsmaterial

Kunskapsstyrning

- Stödja kunskapsstyrningsmodellen och RPO Sällsynta diagnoser
- Samordnare Kronoberg som exempel

Processer

- Utveckla arbetsprocesser i dialog med berörda
- Förbättringsledarutbildning

CSD Syds pågående arbete

Nätverk

- Stödja sjukvården i bildandet av regionala arbetsgrupper inklusive kartläggning
- Sedan innan pågående expertnätverk; fortsatt dialog

Register

- Utvecklingsarbete pågår, bland annat att kunna göra direktöverföring från befintliga system till registret

Patientdelaktighet

- Planeringsarbete pågår för nominering, urval
- Under förbättringsledarutbildning; arbete med patient- och närståenderåds utformning

Reflektion – ständig utveckling

- Hur skall vi jobba?
- Hur gör vi bäst nytta?
- Anpassning till kunskapsstyrningen
- Förankring i strategiska positioner i respektive region

Med hjälp av processtöd från Södra sjukvårdsregionen har:

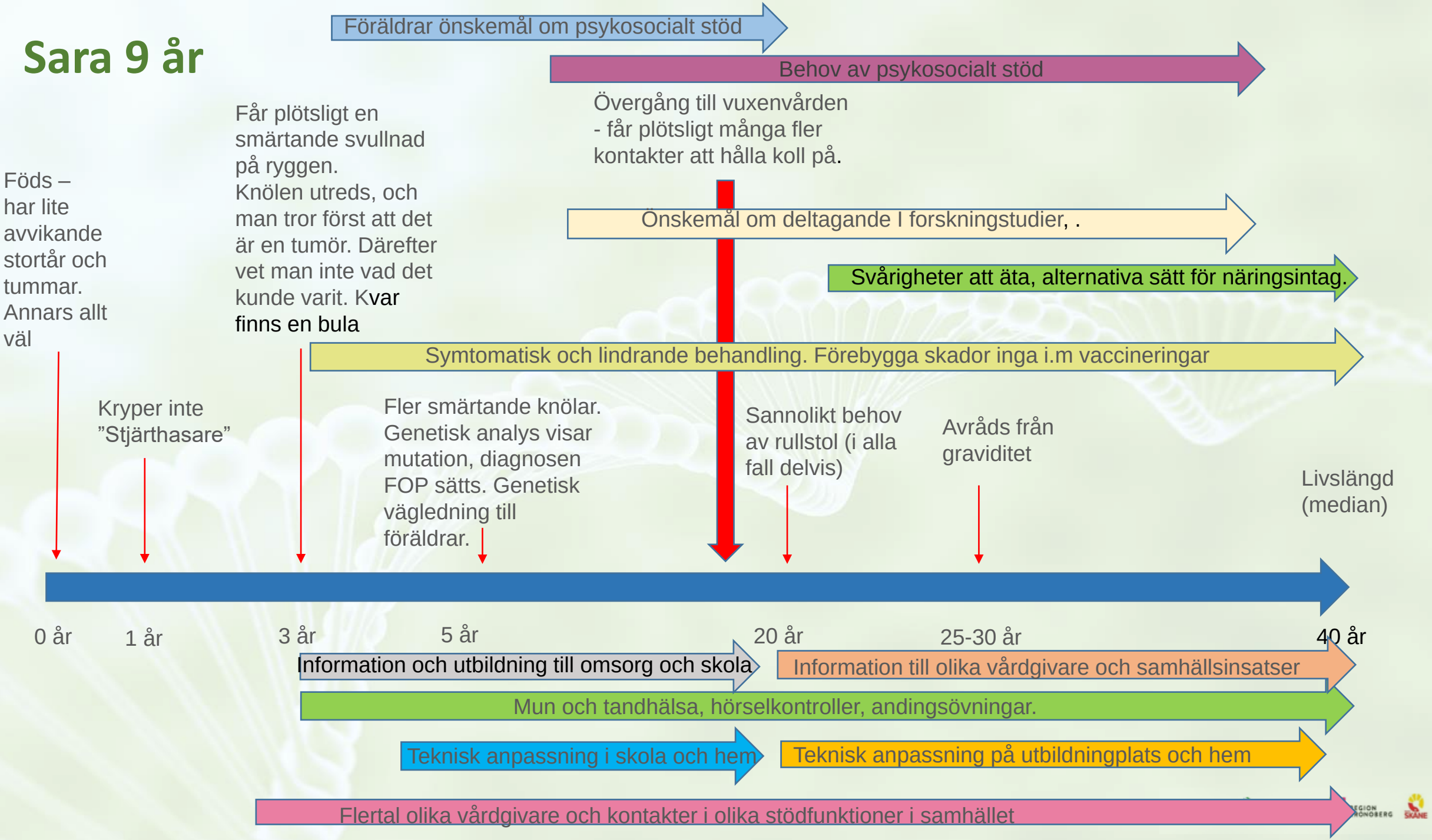
- Personalen inklusive samordnare, har genomgått utbildning i process- och kvalitetsarbete med utgångspunkt ifrån CSD Syds uppdrag.

Förutsättningar

Behov;

- CSD samordnare i alla förvaltningar
- Register, koordinatorfunktion
- Kunskapsstyrning och nätverk till nivåer/nyckelpositioner
- Fastställande av ”moderniserat” uppdrag

Sara 9 år


Föräldrar önskemål om psykosocialt stöd
Behov av psykosocialt stöd
Övergång till vuxenvården
- får plötsligt många fler kontakter att hålla koll på.
Föds – har lite avvikande stortår och tummar. Annars allt väl
Får plötsligt en smärtande svullnad på ryggen. Knölen utreds, och man tror först att det är en tumör. Därefter vet man inte vad det kunde varit. Kvar finns en bula
Önskemål om deltagande I forskningstudier, .
Svårigheter att äta, alternativa sätt för näringsintag.
Symtomatisk och lindrande behandling. Förebygga skador inga i.m vaccineringar
Kryper inte ”Stjärthasare”
Fler smärtande knölar. Genetisk analys visar mutation, diagnosen FOP sätts. Genetisk vägledning till föräldrar.
Sannolikt behov av rullstol (i alla fall delvis)
Avråds från graviditet
Livslängd (median)
0 år
1 år
3 år
5 år
20 år
25-30 år
40 år
Information och utbildning till omsorg och skola
Information till olika vårdgivare och samhällsinsatser
Mun och tandhälsa, hörselkontroller, andingsövningar.
Teknisk anpassning i skola och hem
Teknisk anpassning på utbildningplats och hem
Flertal olika vårdgivare och kontakter i olika stödfunktioner i samhället

Vi som arbetar på CSD Syd

- VO Klinisk genetik och patologi, Gunilla Bodelsson VC
- Klinisk genetik, Catarina Lundin SC

- CSD Syd

  Marie Stenmark Askmalm EC
  Pia Aprea, verksamhetsutv.
  Charlotte Armins Waldeck, verksamhetsutv.
  Katarina Sandgren, spec. läk.
  Marita Sjöstrand, samordnare, NV
  Fikrije Dina, samordnare, NO
  Josefina Johannisson, samordnare, Kronoberg

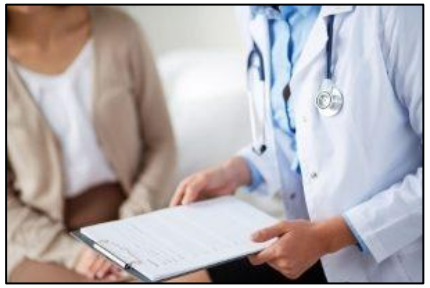
CSD Syd:

Stödjer i dialog, med berörda aktörer, utveckling av tydliga omhändertagandeprocesser

En huvudprocess som är personcentrerad och sammanhållen med ett hela livet perspektiv

Tack!

Arbets- och miljömedicin Syd



Organisation – AMM Syd

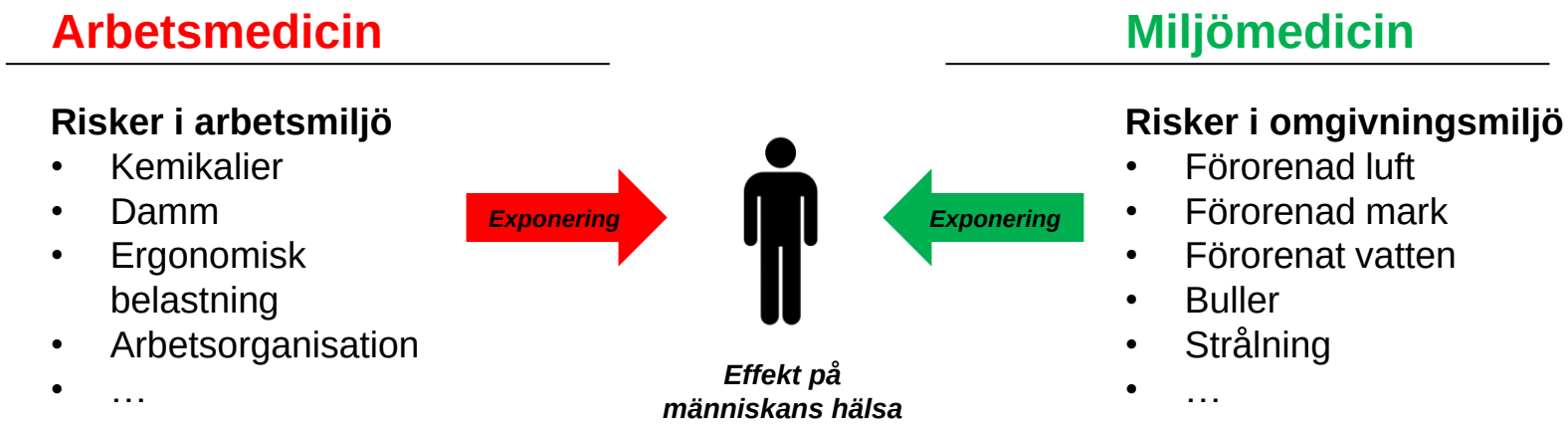
- Organisatoriskt en del av Region Skåne
- Ansvar för hela Södra sjukvårdsregionen
- Solidariskt finansierad
- Uppdrag från Södra Regionvårdsnämnden

Motsvarande AMM-kliniker finns i Göteborg, Linköping, Örebro, Stockholm, Uppsala och Umeå

Verksamhetens övergripande uppdrag

Expertinstans för bedömning av samband mellan exponering i arbets/omgivningsmiljö och negativa hälsoeffekter.

Arbets- och miljömedicin = arbetsmedicin och miljömedicin

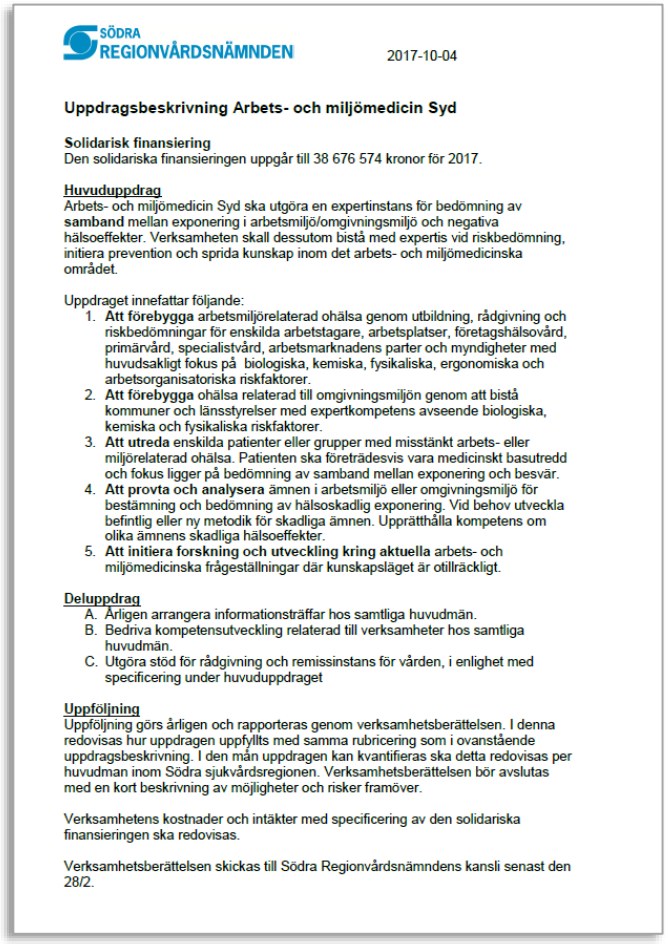


Yrkesgrupper vid kliniken

- Specialistläkare i arbets- och miljömedicin
- Sjuksköterskor
- Belastningsergonomer (fysioterapeuter)
- Psykolog
- Yrkeshygieniker
- Miljöhygieniker
- Medicinska sekreterare
- Medicintekniska ingenjörer
- Kemister
- BMA
- mfl professioner

Totalt ca 60 medarbetare fördelat på två enheter.

Våra deluppdrag



SÖDRA REGIONVÅRDSNÄMNDEN 2017-10-04

Uppdragsbeskrivning Arbets- och miljömedicin Syd

Solidarisk finansiering
Den solidariska finansieringen uppgår till 38 676 574 kronor för 2017.

Huvuduppdrag
Arbets- och miljömedicin Syd ska utgöra en expertinstans för bedömning av **samband** mellan exponering i arbetsmiljö/omgivningsmiljö och negativa hälsoeffekter. Verksamheten skall dessutom bistå med expertis vid riskbedömning, initiera prevention och sprida kunskap inom det arbets- och miljömedicinska området.

Uppdraget innefattar följande:

1. **Att förebygga** arbetsmiljörelaterad ohälsa genom utbildning, rådgivning och riskbedömningar för enskilda arbetstagare, arbetsplatser, företagshälsovård, primärvård, specialistvård, arbetsmarknadens parter och myndigheter med huvudsakligt fokus på biologiska, kemiska, fysikaliska, ergonomiska och arbetsorganisatoriska riskfaktorer.
2. **Att förebygga** ohälsa relaterad till omgivningsmiljön genom att bistå kommuner och länsstyrelser med expertkompetens avseende biologiska, kemiska och fysikaliska riskfaktorer.
3. **Att utreda** enskilda patienter eller grupper med misstänkt arbets- eller miljörelaterad ohälsa. Patienten ska företrädesvis vara medicinskt basutredd och fokus ligger på bedömning av samband mellan exponering och besvär.
4. **Att provta och analysera** ämnen i arbetsmiljö eller omgivningsmiljö för bestämning och bedömning av hälsoskadlig exponering. Vid behov utveckla befintlig eller ny metodik för skadliga ämnen. Upprätthålla kompetens om olika ämnens skadliga hälsoeffekter.
5. **Att initiera forskning och utveckling kring aktuella** arbets- och miljömedicinska frågeställningar där kunskapsläget är otillräckligt.

Deluppdrag

A. Årligen arrangera informationsträffar hos samtliga huvudmän.
B. Bedriva kompetensutveckling relaterad till verksamheter hos samtliga huvudmän.
C. Utgöra stöd för rådgivning och remissinstans för vården, i enlighet med specificering under huvuduppdraget

Uppföljning
Uppföljning görs årligen och rapporteras genom verksamhetsberättelsen. I denna redovisas hur uppdragen uppfyllts med samma rubricering som i ovanstående uppdragsbeskrivning. I den mån uppdragen kan kvantifieras ska detta redovisas per huvudman inom Södra sjukvårdsregionen. Verksamhetsberättelsen bör avslutas med en kort beskrivning av möjligheter och risker framöver.

Verksamhetens kostnader och intäkter med specificering av den solidariska finansieringen ska redovisas.

Verksamhetsberättelsen skickas till Södra Regionvårdsnämndens kansli senast den 28/2.

Förebygga ohälsa relaterad till arbetsmiljö eller omgivningsmiljö genom att sprida kunskap.
Målgrupper: arbetstagare, arbetsplatser, primärvård, företagshälsovård, specialistvård, arbetsmarknadens parter, myndigheter

Utreda enskilda patienter eller grupper med misstänkt arbets- eller miljörelaterad ohälsa.

Provta och analysera ämnen i arbetsmiljö eller omgivningsmiljö för bestämning och bedömning av hälsoskadlig exponering.
Målgrupper: Arbetsgivare, företagshälsovård, primärvård.

Initiera forskning och utveckling kring aktuella arbets- och miljömedicinska frågeställningar där kunskapsläget är otillräckligt.

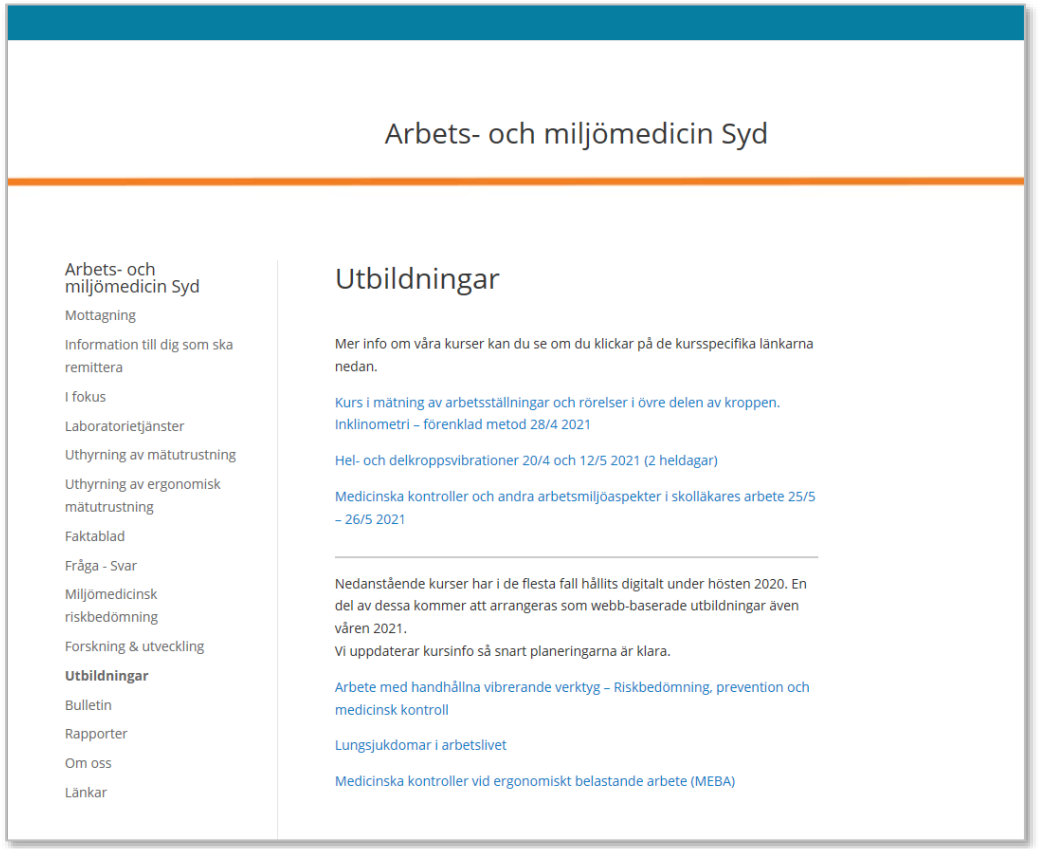
Förebygga arbets- och miljörelaterad ohälsa

Sprida kunskap genom utbildningar, föreläsningar, seminarier mm

AMM Syd håller många olika utbildningar inom arbetsmedicin och miljömedicin. Under pandemin har utbildningarna digitaliserats för att kunna hållas på distans. Påannonseras på vår hemsida.

Exempel på målgrupper:

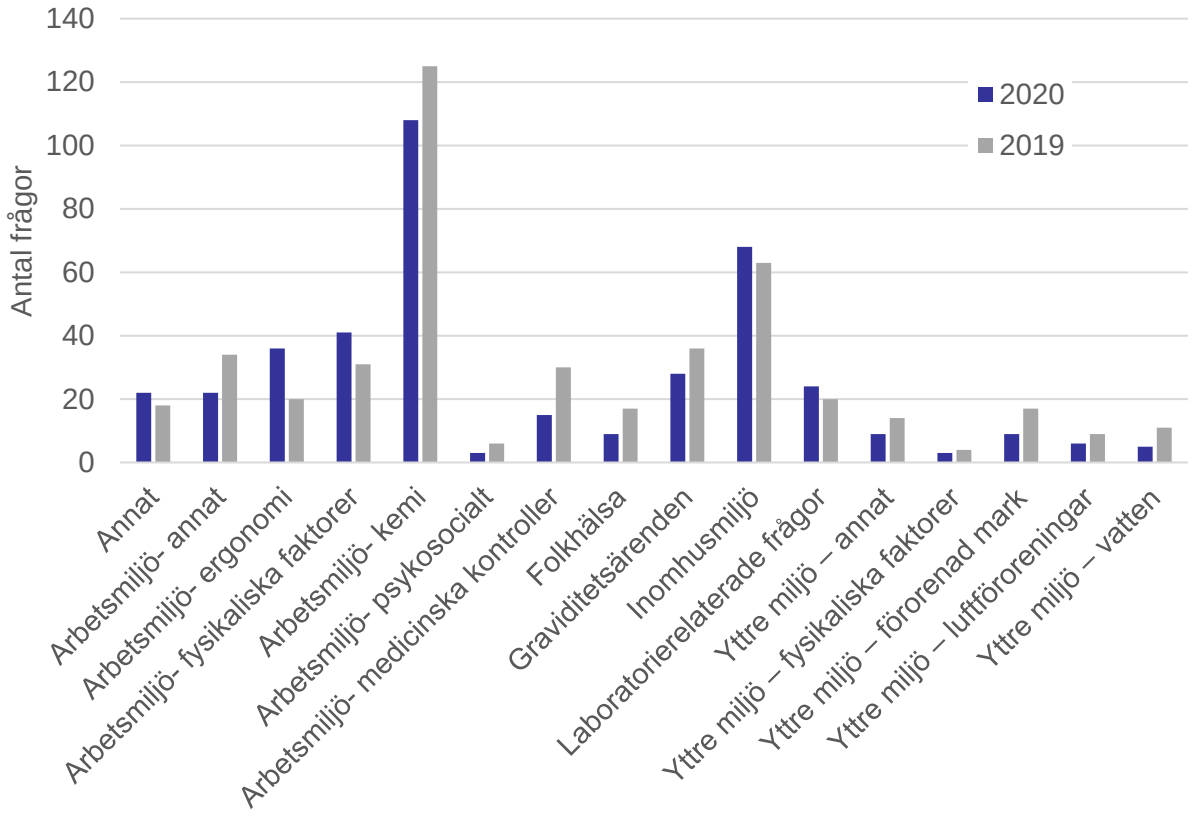
- ST-läkare i en rad olika specialiteter,
- skolhälsovård,
- företagshälsovårdspersonal,
- miljöinspektörer,
- universitetsutbildningar för läkare, arbetsterapeuter, tandtekniker, fysioterapeuter, miljövetare,
- bygglärare,
- skyddsombud,
- mfl grupper.



Förebygga arbets- och miljörelaterad ohälsa

Fråga/svar

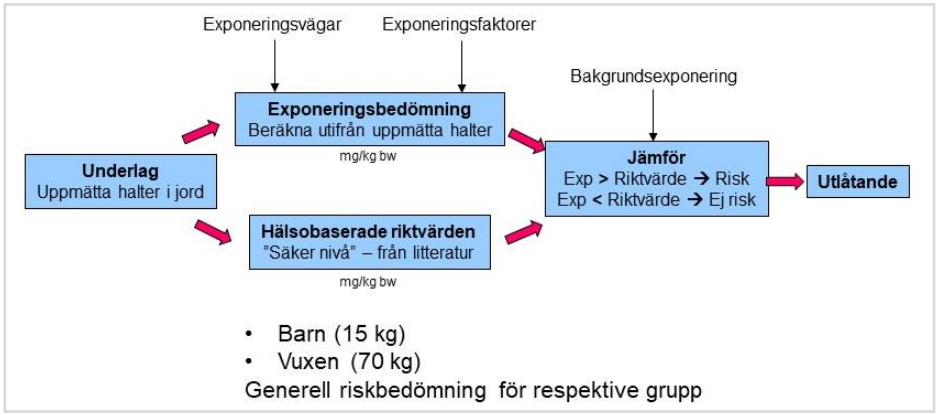
AMM Syd svarar på kortare frågor inom det arbets- och miljömedicinska området från frågeställare inom Södra sjukvårdsregionen.



Förebygga arbets- och miljörelaterad ohälsa

Miljömedicinska riskbedömningar

AMM Syd bedömer riskerna för människors hälsa kopplat till en specifik miljöexponering, vanligen inomhusmiljö, föroreningar i mark eller dricksvatten samt luftföroreningar.



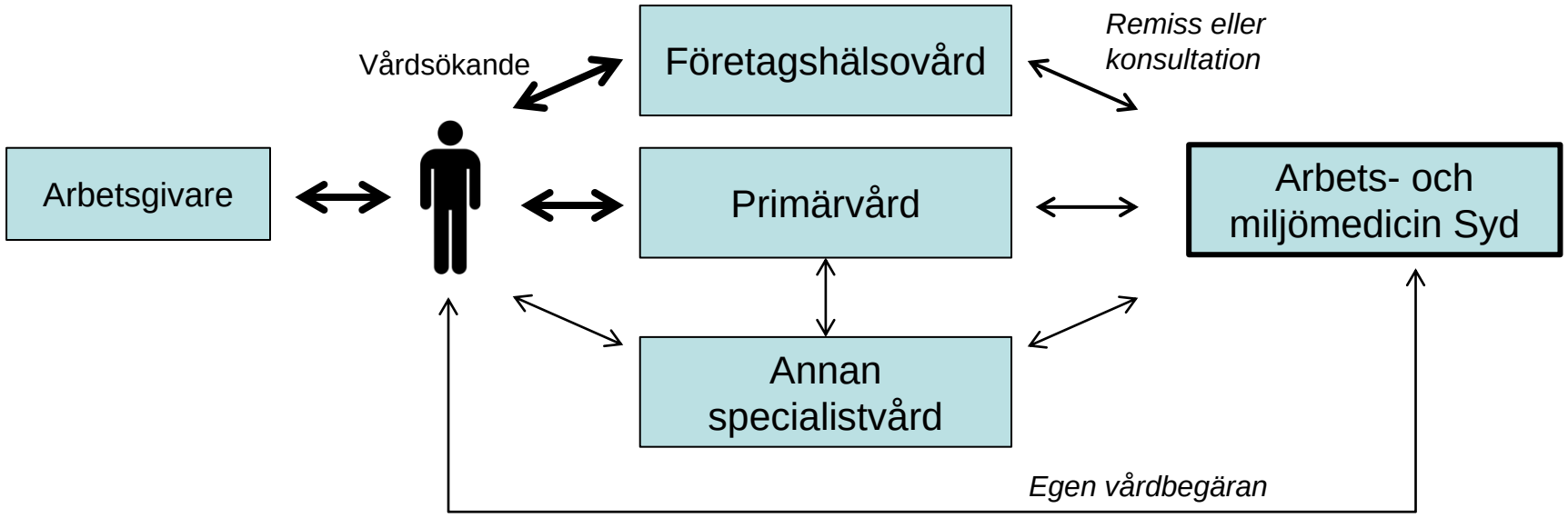
Typ av ärenden under 2020:

- inomhusmiljö 45%
- förorenad mark 40%
- luftföroreningar 15%

Patientmottagningen

Utreder enskilda patienter eller grupper med misstänkt arbets- eller miljörelaterad ohälsa.

AMM Syds roll i ”vårdkedjan” vid arbetsrelaterad ohälsa



Patientmottagningen

Angående företagshälsovård och AMM-kliniker

3 kap. 2c § Arbetsmiljölagen (1977:1160)
Arbetsgivaren skall svara för att den företagshälsovård som arbetsförhållandena kräver finns att tillgå.

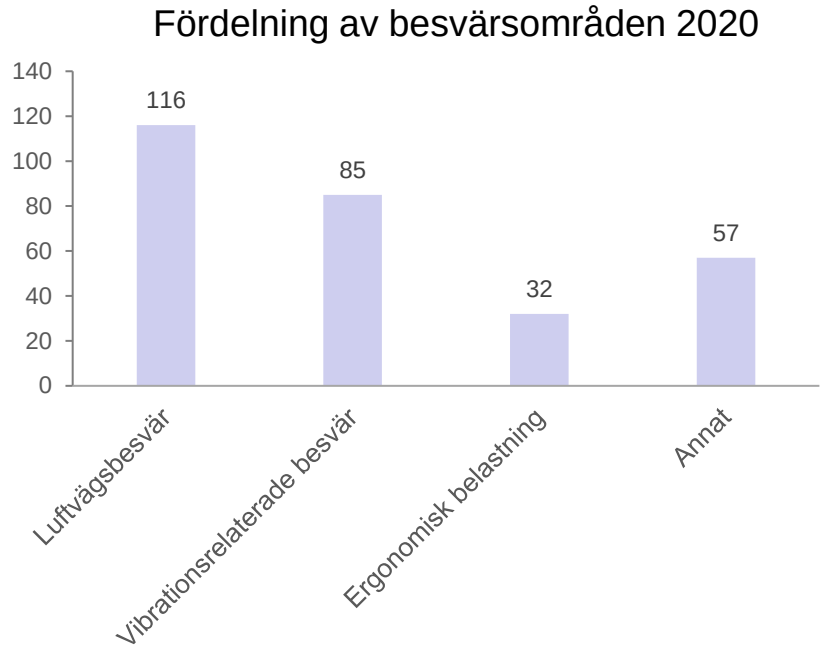
Med företagshälsovård avses en oberoende expertresurs inom områdena arbetsmiljö och rehabilitering. Företagshälsovården skall särskilt arbeta för att förebygga och undanröja hälsorisker på arbetsplatser samt ha kompetens att identifiera och beskriva sambanden mellan arbetsmiljö, organisation, produktivitet och hälsa.

→ AMM-kliniker är utbildare, konsult och remissinstans för företagshälsovården (samma gäller för primärvården).

Patientmottagningen

Utdrag från remisskriterier

- Tydlig frågeställning
- Diagnos och symtom
- Resultat av gjorda utredningar och vidtagna åtgärder
- Patientens yrke, arbetsplats och exponering
- Besvärens relation till arbetet eller annan exponering
- Produktdatablad eller annan information avseende de produkter man misstänker orsakar besvären
- Uppgift om aktuell företagshälsovård
- Uppgift om eventuell sjukskrivning



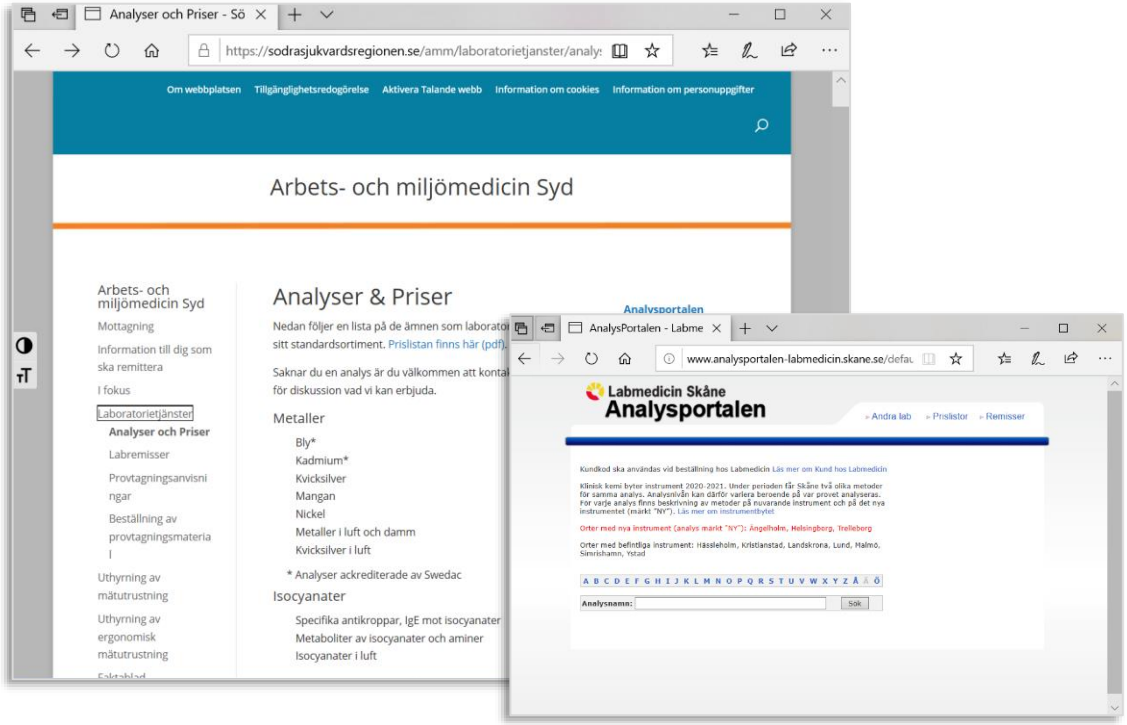
Ofta besöks patientens arbetsplats för att ta fram underlag för slutsvaret om det finns samband mellan exponering på arbetsplatsen och patiens sjukdom.

Analyslaboratoriet

Analyslaboratorium specialiserat på oönskade ämnen, tex tungmetaller, organiska ämnen mm.

Jämför med laboratoriemedicin som analyserar kroppsegna ämnen.

- Metaller
- Isocyanater
- Specifika antikroppar, IgE mot isocyanater
- Metaboliter av isocyanater och aminer
- Isocyanater i luft
- Organiska syraanhydrider (OSA)
- OSA i luft
- Specifika antikroppar, IgE mot OSA
- OSA-metaboliter
- Cytostatika
- Damm, olika kategorier

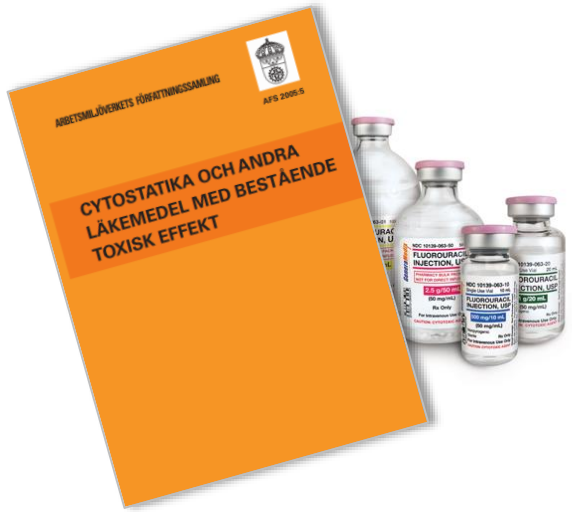


Analyslaboratoriet

Exempel

Specialutvecklad metodik för provtagning och analys av cytostatika

- Cytostatika används för att behandla cancer men också för att förbättra livskvaliteten.
- Trend med högre behandlingsdoser av cytostatika.
- Vissa cytostatika är carcinogena – behov att övervaka arbetsmiljön där de hanteras.
- Hantering regleras av Arbetsmiljöverket.



Exponering kan ske vid:

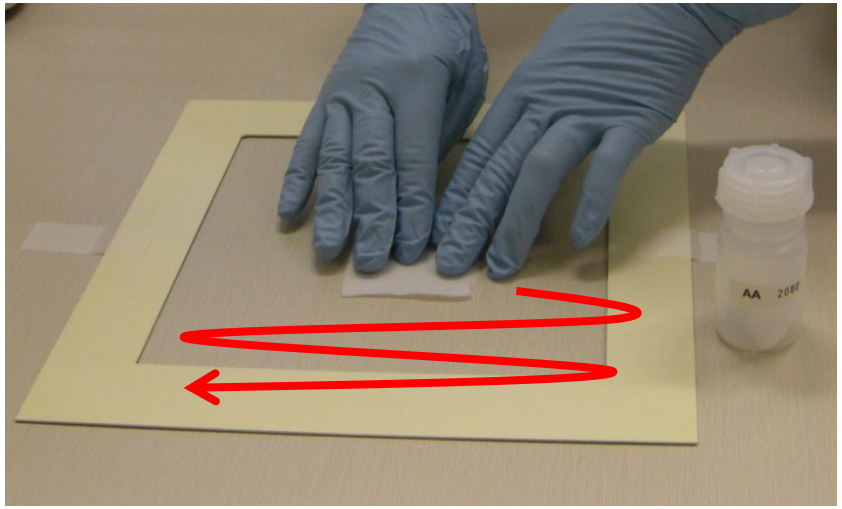
- Industriellt arbete (tillverkning)
- Beredning
- Administrering
- Omvårdnad av patienter
- Städmoment

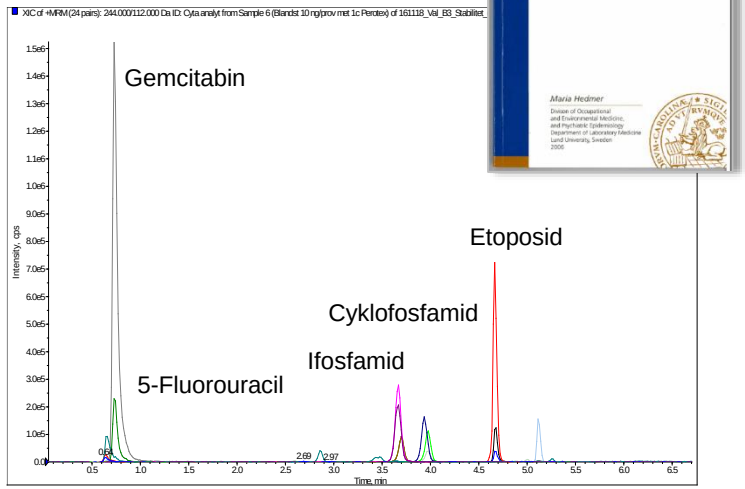
Analyslaboratoriet

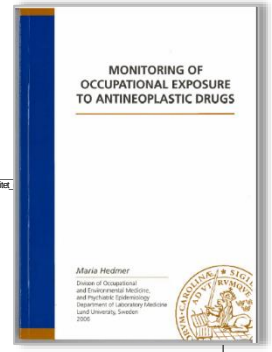
Exempel

Specialutvecklad metodik för provtagning och analys av cytostatika

- Metodik utvecklad i forskningssamarbete med Lunds universitet.
- 400 cm^2 yta i arbetsmiljön stryks av med fuktad kompress.
- Extraktet från kompressen analyseras med LC-MS-teknik.







Samarbete med Lunds universitet

Avdelningen för Arbets- och miljömedicin vid Medicinska fakulteten, Lunds universitet

Ämnesföreträdare: Lars Rylander

Forskargrupper

Arbetsorganisation och hälsa
Forskargruppsledare: Carita Håkansson

Arbetsrelaterade besvär i rörelseorganen
Forskargruppsledare: Catarina Nordander

EPI@LUND
Forskargruppledare: Anna Rignell Hydbom & Jonas Björk

Genetisk arbets- och miljömedicin
Forskargruppledare: Karin Broberg Palmgren

Epidemiologi
Forskargruppsledare: Christel Nielsen

Miljöepidemiologi
Forskargruppsledare: Lars Rylander

Miljö, samhälle och hälsa
Forskargruppsledare: Ebba Malmqvist & Anna Oudin

Tillämpad masspektrometri inom miljömedicin
Forskargruppledare: Christian Lindh

Urval av forskningsprojekt som drivs i samverkan Lunds universitet och AMM Syd

Exponering för sexvärt krom
Nationellt projekt om luftprovtagning samt biologisk provtagning för att kartlägga exponering för sexvärt krom. Motsvarande projekt finns i Danmark och Finland och samarbete har upprättats med den svenska undersökningen.

Kan man mäta vibrationsskada med hjälp av blodprov?
Vibrationsskador (vita fingrar och nervskador) orsakas av vibrerande verktyg. Skadorna är permanenta.

Projektet syftar till att identifiera vilka biomarkörer som är påverkade vid vibrationsskada samt undersöka om det går att upprätta dos-responssamband. 100 patienter medverkar i studien.

Urval av forskningsprojekt som drivs i samverkan Lunds universitet och AMM Syd

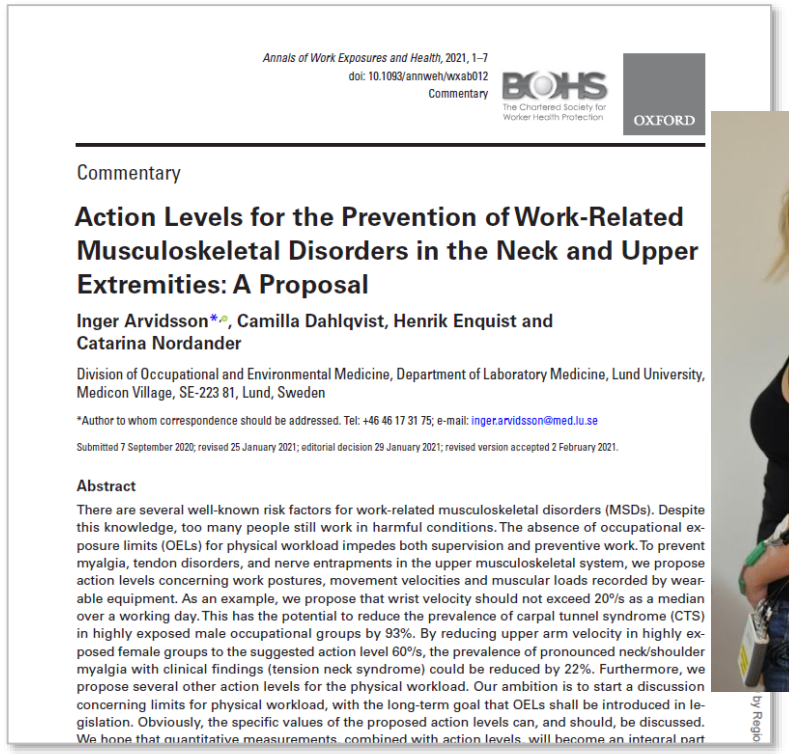
Arbetsplatsnära intervention för att "psykologiskt avskilja" sig från arbetet

Att utvärdera en enkel och lätt tillämpbar intervention för att psykologiskt avskilja (psychological detachment) sig från arbetet när man är ledig. Att psykologiskt avskilja sig från arbetet är viktigt för att man ska kunna återhämta sig adekvat efter arbetet. Pausad pga covid-19.

Ergonomiska belastningsnivåer

Flerårig samverkan mellan klinik och universitet för utveckla metodik för objektiv mätning av ergonomisk belastning och föreslå gränser för skadlig exponering.

Kan förhoppningsvis bli formella gränsvärden på sikt.



Annals of Work Exposures and Health, 2021, 1–7
doi: 10.1093/annweh/wxab012
Commentary

BOHS The Chartered Society for Worker Health Protection
OXFORD

Commentary

Action Levels for the Prevention of Work-Related Musculoskeletal Disorders in the Neck and Upper Extremities: A Proposal

Inger Arvidsson*, Camilla Dahlqvist, Henrik Enquist and Catarina Nordander

Division of Occupational and Environmental Medicine, Department of Laboratory Medicine, Lund University, Medicon Village, SE-223 81, Lund, Sweden

*Author to whom correspondence should be addressed. Tel: +46 46 17 31 75; e-mail: inger.arvidsson@med.lu.se

Submitted 7 September 2020; revised 25 January 2021; editorial decision 29 January 2021; revised version accepted 2 February 2021.

Abstract

There are several well-known risk factors for work-related musculoskeletal disorders (MSDs). Despite this knowledge, too many people still work in harmful conditions. The absence of occupational exposure limits (OELs) for physical workload impedes both supervision and preventive work. To prevent myalgia, tendon disorders, and nerve entrapments in the upper musculoskeletal system, we propose action levels concerning work postures, movement velocities and muscular loads recorded by wearable equipment. As an example, we propose that wrist velocity should not exceed 20°/s as a median over a working day. This has the potential to reduce the prevalence of carpal tunnel syndrome (CTS) in highly exposed male occupational groups by 93%. By reducing upper arm velocity in highly exposed female groups to the suggested action level 60°/s, the prevalence of pronounced neck/shoulder myalgia with clinical findings (tension neck syndrome) could be reduced by 22%. Furthermore, we propose several other action levels for the physical workload. Our ambition is to start a discussion concerning limits for physical workload, with the long-term goal that OELs shall be introduced in legislation. Obviously, the specific values of the proposed action levels can, and should, be discussed. We hope that quantitative measurements, combined with action levels, will become an integral part

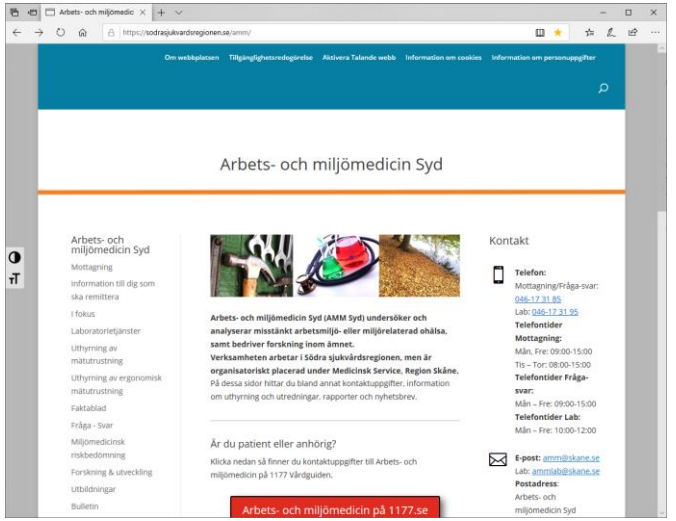
Mer information finns på vår hemsida

https://sodrasjukvardsregionen.se/amm/

eller googla ”arbets- och miljömedicin syd”

På fliken *Rapporter* finns bland annat verksamhetsberättelserna som ger detaljerad inblick i verksamheten.

På fliken *Bulletin* finns vår tidskrift med information om aktuella frågeställningar.



Tack för er uppmärksamhet!