

210527

## Mötesanteckningar RPO Reumatologi

Datum	2021-05-27
Tid	13.00-15.00
Plats	Reumatologiska kliniken, Zoom-möte
Närvarande	Elisabeth Nilwert-Heed, Anna-Kajsa Sjöberg, Iulia Satulu, Jan Cedergren, Eva Winqvist, Danijel O'Rourke Adjungerad

### 1. Välkomna

Eva hälsar välkommen till mötet. Presentation av deltagarna.

### 2. Föregående minnesanteckningar

Genomgång av minnesanteckningar från mötet 210121. Inga justeringar.

### 3. Nytt från NAG Systemisk skleros (Danijel)

Danijel visade Powerpointpresentation där han presenterade gruppens uppdrag, och hur gruppen arbetat, se bilaga.

Diskussion i NAG om vem som ska sätta diagnos. Anses av alla att det ska vara reumatolog som gör det men så är det inte överallt i dag.

Arbetsgruppen uttrycker att det är viktigt att kompetens finns nära patienten. Team med specialistkompetens ska finnas att tillgå på universitetssjukhusen. Teamet på US består i dag av tre läkare, sjuksköterska, fysioterapeut och arbetsterapeut samt kurator. Då läkargruppen är relativt nya i området så håller hela gruppen på att forma sitt fortsatta arbete.

Det har varit patientföreningen och inte professionsföreningen som drivit frågan om centralisering av vården.

Stamcellstransplantationer är man överens om och föreslås finnas på tre ställen i landet, Stockholm, Göteborg samt i Lund.

Danijel anser att detta vårdprogram som nu utarbetas kommer att vara ett lyft vården av dessa patienter.

Hur arbetar vi med denna patientgrupp i SÖSR?

Jönköping: handlägger patienterna men skickar remiss till Lund med jämna intervall.

Kalmar och Västervik: Skickar till Lund för bedömning. Följer själva upp vid "mindre allvarliga problem" såsom sår och behandlar med infusioner mm.

Danijel tar upp frågan om att ev. ha möten/ronder varje år i SÖSR.

### 4. SRQ

Punkten utgår då Michael fått förhinder.

## 5. Nytt från NPO (Janne)

Janne rapporterade från det senaste mötet, 210526. De gick igenom arbetet i olika NAG:arna.

**NAG Systemisk skleros.** (se Danijels presentation)

**NAG PSVF RA etablerad.** Det uppstod diskussioner på NPO-mötet om betydelsen av detta vårdförlopp. Tveksamheter inför så täta kontroller på patienter som är i remission. Även tveksamheter över strukturen. Dessa åsikter delas även i vårt RPO. Det är resurskrävande och leder till undanträngningseffekter. Janne efterhör om det mer tydligt ska markeras med gruppens tveksamhet och att vi anser att dokumentet behöver en grundlig revidering. Janne skriver brev och skickar.

Diskussioner om man kan "tagga" till SRQ vilka patienter som ska följas upp utifrån vårdförloppens kvalitetsindikatorer. Detta är inte klart men behöver göras centralt.

Eva har sammanställt remissvaren och skickat in från SÖSR.

**NAG GCA.** Arbetsgruppen har gjort ett första utkast som presenterades på NPO-mötet. Det ifrågasattes och blev mycket diskussion då det "bara" beskriver GCA temporalisarterit. Synpunkter också på över hur lång tid vårdprogrammet ska spänna över.

**Ny NAG Patientutbildning** är i uppstartsfas. Från SÖSR ska Carina Sjöman FT i Norrköping samt Lena Henningsson AT från Kalmar nomineras.

Information gavs om nytt klassificeringssystem för vårdtjänster som ska utarbetas. Detta är ännu mycket prematurt. Mer info kommer.

## 6. Nytt från kunskapsrådet

Eva har skickat minnesanteckningar samt bilagor från senaste mötet till alla.

**Cosmic-grupp** arbetar med att se över standardisering i patientjournalen för att kunna tanka över uppgifter till **kvalitetsregister**. Vissa sökord blir då obligatoriska och kan inte skrivas i löpande text för att det ska fungera. Undran: förlorar man då bedömningar som är gjorda och som är svåra att få fram i alltför splittrad uppdelning av texten? Eva har erfarenhet från tex diabetesregister där det i journalen finns tekniska lösningar för att det ska bli hanterbart och mer lättläst.

**Remissmall i Cosmic** för PSVF RA. Alla regioner har gjort sina egna mallar.

**Resultat i SRQ.** Eva undrar hur resultaten används. Är det önskvärt att jämföra inom vår grupp? Gruppen var överens om att det är svårt att använda det så. Flera har besök bara de svårast sjuka vilket ger en skev bild i SRQ. Telefonbesöken kommer inte med i SRQ. Rapporter skickas ut varje kvartal till alla enheter. Olika hur aktivt uppföljningsarbetet är. I Västervik använder läkarna SRQ i patientmötet och det ger en bra blick av tex läkemedel. Eftersom de är en del av medicinkliniken kan det vara svårt att få överblick av läkemedel då allt finns med i samma lista i Cosmic.

**RA i primärvården.** Fråga om SRQ används i primärvården vilket det inte görs. I vår storregion sköts alla patienter med RA av reumatolog. De som är utremitterade är möjligtvis de som inte står på DMARD, är äldre och i remission sedan flera år.

## 7. Hur har det gått med implementering av PSVF RA

Jönköping: Kämpar på. Planerar start v 39 eller 42. Kommer att ha en större utbildningsinsats innan.

Kalmar planerar start 7/6.

Västervik startar också 7/6. Oklart hur det är med informationen till primärvården.

Linköping: planerar starta 1/10. Arbetsgrupp där primärvård ingår startar upp nu snart. Utbildning på kick off efter sommaren.

## 8. Återkoppling av PSVF RA etablerad

Se under punkt 5.

## 9. Övriga frågor

Påminnelse om att det finns möjlighet att registrera patienter med systemisk skleros i SRQ.

Finns systematik i uppföljningen av SRQ-data på kliniken? Västervik gör det 1g/halvår samt till viss del kontinuerligt. I Linköping har registreringsfrekvensen av flera anledningar gått ner och då ger inte SRQ ett trovärdigt resultat. Kalmar använder det i årsrapporten.

Olika hur FT och AT kan registrera beroende på kliniktilhörighet eller om patienterna tex får behandling i primärvård.

## 10. Kommande möte

Digitalt möte 210928 kl. 13-15

Digitalt möte 211123 kl. 13-15

Vid tangentbordet  
Karin Sjöstedt