

Mötesanteckningar RPO Hjärt- och kärlsjukdomar

Datum 2021-09-16 kl. 9.00 – 11.55

Plats Digitalt möte

Närvarande Jan-Erik Karlsson, ordf., Jönköping
Magnus Cernerud, Värnamo
Melinda Csegedi, Eksjö
Christofer Digerfeldt, Norrköping
Sadegh Dolatabadi, Oskarshamn
Jan Thollander, Jönköping
Jesper Schüllerqvist, Västervik
Sofia Sederholm Lawesson, Linköping
Åsa Thörnqvist, Motala
Anders Öjersjö, RAG Kärlkirurgi
Kjell Jansson, RAG klinisk fysiologi
Peter Wodlin, punkt 12
Marie Gustavsson, sekr., Jönköping

1. Inledning

Anteckningarna från föregående möte läggs till handlingarna.

2. Covid-19

Trycket är betydligt lägre nu och det är få patienter som vårdas på sjukhus och bara enstaka vårdas på IVA.

Post-covidmottagning planeras i Jönköping. Post-ccovidmottagningen i Norrköping har visat att det inte är mycket ren kardiologi. I Region Kalmar län hänvisas alla post-covidpatienter till Kalmar.

Restriktioner för resor och möten gäller fortfarande i samtliga 3 regioner.

3. Väntelistor för högspecialiserad vård

Väntetiderna till flimmerablation och TAVI har ökat och är nu 6 resp. 9 månader för oprioriterade fall. Sofia påminner om att kontakta US om någon på väntelistan blir sämre och behöver omprioriteras.

För att minska köerna har remittering till Stockholm och Örebro skett och

helgmottagning planeras.

4. eRemisser

Inget nytt har framkommit.

Möte ang. pappersremissens innehåll har genomförts och Anders Jönsson har skickat ut en instruktion.

5. Telemedicin

I Region Kalmar har man ett projekt sedan ett par år där man kört piloter med egenmonitorering för patienter med kronisk hjärtsvikt och för patienter med hypertoni, på några hälsocentraler och en medicinklinik (Oskarshamn). Man har bestämt att det ska införas på medicinklinikerna och håller på med upphandling som blivit överprövad så allt har skjutits några månader.

I RÖ finns ett pågående projekt på Valdemarsviks vårdcentral. I RJL pågår inget sådant försök pga. GDPR.

6. Forskning inom hjärta och kärl

Vid förra mötet, punkt 10, informerade Jan-Erik om att Sydöstra sjukvårdsregionen poängterar forskningens betydelse för hälso- och sjukvården genom att förstärka kunskapsråden med en universitetsrepresentant.

Vid mötet beslutades att inventera aktiva forskare och forskningsintresserade medarbetare på det egna sjukhuset.

Detta uppdrag står kvar men utökas med en inventering av pågående forskningsprojekt.

7. Statistik

En sammanställning från Vården i siffror för hjärtsjukvården finns nu på SKRs webbsida.

8. Info från Kunskapsrådet och RSL

Jan-Erik informerar om vad som händer i Kunskapsrådet och RSL.

Från Regionsjukvårdsledningen poängterar man att arbetet går från samverkan till samarbete. Allt som kan göras tillsammans ska göras tillsammans. Man har även diskuterat tillsättning av gemensamma tjänster även om det i nuläget inte är juridiskt möjligt.

En av Intentionerna med samarbetet är att stärka US som universitetssjukhus men för att få plats med mer högspecialiserad vård på US måste annan vård flyttas ut till övriga regioner. En grupp med representanter från regionerna jobbar med detta.

RPOs uppdrag har uppdaterats och finns på Sydöstra sjukvårdsregionens webbsida.

RPO ska

- Konkretisera patientlöftena

- Följa upp, analysera och åtgärda
medicinsk kvalitet, volymer, tillgänglighet och patientrapporterade utfallsmått
- Vara sakkunniga i samverkan
Ex sjukvårdsregional nivåstrukturer och arbetsfördelning, upphandlingar, IT-stöd, läkemedel, medicinsk teknik
- Utveckla, samverka och kommunicera
Remissvägar och samarbete i hela vårdkedjan inkl. kommunala strukturer
Samverkan med andra regionala programområden, regionala samverkansgrupper och patientföreträdare
kommunicerar förändringar och resultat av samverkan med berörda verksamheter i regionerna.

Det innebär t.ex. att:

- aktivt bidra till implementering och tillämpning av nationella kunskapsstöd
- samordna regionernas kvalitets- och utvecklingsarbeten för god och jämlik vård
- systematiskt följa upp och analysera resultat utifrån patientlöften och uppsatta mål
- analysera konsekvenser och lämna synpunkter på remisser om nationell
högspecialiserad vård, nationella riktlinjer, vårdprogram, vårdförlopp, vårdriktlinjer och
andra prioriterade områden
- nominera och stödja representanter i nationella programområden och arbetsgrupper
- omvärldsbevaka och initiera frågor för nationell samverkan
- samverka med andra programområden, regionala samverkansgrupper och sjukvårds-
regionala stödresurser.

Implementering av vårdförlopp: Ingen av regionerna har kommit igång med implementering av vårdförlopp.

RAG Rehabilitering vid hjärtsjukdom genom fysisk träning/aktivitet har slutfört fas 1 i sitt arbete att ta fram en modell för som alla kan delta i och som även ska kunna vara modell för andra sjukdomsgrupper. Första fasen innebar en inventering. I andra fasen ska förslag till lösningar tas fram.

9. Info från NPO

Jan-Erik informerar från NPO.

Den NAG som tagit fram förslaget till vårdförlopp hjärtsvikt har fått ett förnyat uppdrag som gäller kronisk hjärtsvikt. Även den NAG som jobbat med sekundärprevention har fått ett utökat uppdrag. Med anledning av det har NPO beslutat att inte bilda någon mer NAG under året.

Nominering till en ny Nationell arbetsgrupp. NPO har ansvar för riktlinjer avseende Hjärt- och kärlsjukdomar. Det är Nationellt Kliniskt Kunskapsstöd, NKK för primärvården som önskar tillsätta en NAG med 1-2 allmänläkare, 1 kardiolog och 1 kärlkirurg som ska se till att dessa riktlinjer skrivs (andra grupper kan givetvis skapas för att göra jobbet). Maila förslag på representant till Jan-Erik.

Socialstyrelsen planerar uppdatering av de nationella hjärtriktlinjerna, Maila förslag på vilka områden som behöver läggas till eller uppdateras till Jan-Erik.

Venös insufficiens skickas snart på remiss.

Aktuella vårdförloppsremisser just nu är:

- Psykisk hälsa: Schizofreni – fortsatt vård och stöd
- Rörelseorganens sjukdomar: Knäledsartros
- Öron-, näs- och halssjukdomar: Grav hörselnedsättning
- Cancersjukdomar: Långtidsuppföljning barncancer

10. RAG kärlikirurgi

Andreas informerar om vårdförlopp kritisk benischemi. Vårdförloppet är godkänt men implementeringen har inte kommit igång i SÖSR. Visst arbete görs lokalt.

Nationellt är det bara VGR som implementerat och Region Stockholm är en bit på väg.

Anledningen till att de flesta inte kommit igång är att det saknas central styrning och resurser bl.a. till kontaktsjuksköterska.

Anders sätter ihop en skrivelse som Jan-Erik tar med till NPO.

11. RAG klinisk fysiologi

Kjell informerar från klinisk fysiologi.

Det är längre väntetider än på länge. Möjligen ligger Jönköping lite bättre till när det gäller eko.

Upphandling av långtidseko är på gång.

Amyloidosremissen med förslag på vilka diagnoser som ska ingå i den högspecialiserade vården kommer i slutet av året.

Klinisk fysiologi har mycket välstrukturerad data från ekokardiografi som man vill digitalisera till ett kvalitetsregister för uppföljning, forskning och förbättringsarbeten.

RPO ställer sig bakom förslaget. Jan-Erik och Kjell skriver till Jon Sjölander i RAG digital utveckling.

12. Amyloidos

NT-rådet rekommenderar att behandlingen ska skötas på universitetssjukhus.

RPO ställer sig bakom förslaget. Det är ett fåtal patienter och dyr behandling. För att undvika glidning av indikationen är det bra med bedömning på ett ställe.

Peter Wodlin skickar ut checklista över vilka patienter som ska remitteras för bedömning till US.

13. Kommande möten

Nästa möte är ett digitalt möte den 3 december kl. 13-15.

Årets första möte 2022 blir ett fysiskt möte på US den 25 januari.

Regionmötet planeras till den 24 mars. Tema: Hjärtsvikt och kardiomyopati. I samband med det hålls även RPO-möte den 22-23 mars och administrativt möte den 23 mars.

Vid anteckningarna

Marie Gustavsson
sekr.