

Mötesanteckningar Kunskapsråd kirurgi och cancer

Datum:	2022-02-08
Tid:	13.00-15.15
Plats:	Digitalt
Närvarande:	Reidar Källström ordf. Region Östergötland Charlotte Sand, processtöd Region Östergötland Jessica Frisk, Region Östergötland Martin Takac, Region Jönköping län Susanne Yngvesson Strid, Region Jönköping län Johan Rosenqvist, Region Kalmar län Birgitta Stymne, RPO hud- och könssjukdomar Mats Persborn, RPO kirurgi och plastikkirurgi Lena Arvidsson, RPO kvinnosjukdomar och förlossning Henrik Hjortswang, RPO mag- och tarmsjukdomar Ingrid Erlandsson, RPO njur- och urinvägssjukdomar Johan Liliequist, RPO rörelseorganens sjukdomar Johan Söderholm, forskningsrepresentant
Frånvarande:	Sibylle Loo, Region Kalmar län Margareta Wargelius, RPO primärvård Göran Henriks, RPO cancersjukdomar
Adjungerade:	Srinivas Uppugunduri, RPO cancersjukdomar Marie Gustavsson, RPO hud- och könssjukdomar

1. Inledning

Ordföranden hälsade alla välkomna till mötet, agendan gicks igenom och en presentationsrunda gjordes.

2. Föregående mötesanteckningar

Genomgång och godkännande av mötesanteckningarna från föregående möte.

3. Statusrapport RPO handlingsplaner 2022

Samtliga RPOs handlingsplaner finns i bildspelet [Presentation](#)

Cancer/RCC (Srinivas): I RPOs remissvar gällande vårdprogram bröstcancer som lämnas till Nationellt system för kunskapsstyrning med deadline 15 februari understryks behovet av en ”mer kondenserad nationell version (kortversion/lathund) direkt kopplad till vårdprogrammet. Detta för att undvika feltolkningar eller att viktiga rekommendationer kring behandlingar av bröstcancer missas i den stora textmassan. En kondenserad version skulle bidra till en än mer likvärdig vård i landet.” Därutöver efterfrågas skrivning om fördelar med IPÖ och vikten av att registrera nya läkemedel, samt önskemål att skillnaden mellan vårdprogramgruppen respektive SweBCGs roller klargörs då professionsföreningar varit delaktiga i vårdprogramarbete.

Nominering till beredningsgrupper inom nationell högspecialiserad vård pågår inför kommande kartläggningsarbete. Nomineringsarbetet behöver samordnas mellan RPO på ett bättre sätt då det är angeläget att ha ett genomtänkt arbete för SÖSR nomineringar till sakkunniggrupper.

Inom RAG radiologi pågår upphandling av mammografiregister, för att få bra pris behöver samtliga tre regioner gå in i upphandling tillsammans.

Vad gäller framtagande av nya vårdprogram/riktlinjer riskerar det att skapas flaskhalsar/bli hög belastning inom delar av vården, exvis diagnostik då många vårdprogram/riktlinjer efterfrågar samma sak.

Kommentar Viktigt att RPO flaggar upp konsekvenser av nya vårdprogram/riktlinjer som kan ha påverkan på organisation och resurser, både till region- och sjukvårdsregional ledning.

Hud- och könssjukdomar (Birgitta/Marie): Teledermatologi är nu igång på alla kliniker i SÖSR.

RAG psoriasis är under uppstart.

MiraDry, pågående forskningsprojekt, förväntas vara klart inom kort.

Kirurgi och plastik (Mats): RPO inväntar fortfarande nationellt uppdrag.

Arbetet inom benign allmänkirurgi har påbörjats där inventering görs gällande bräck, elektiv gallkirurgi, kolecystit, pancreatit och divertikulit.

RPO har bidragit med nomineringar till beredningsgrupper för Nationell högspecialiserad vård.

Lipödem – RPO får många frågor både från media och patientorganisationer, men hänvisar till NPO då det är angeläget med en nationell hantering av frågan.

Kvinnosjukdomar och förlossning (Lena): Kvinnokliniken i Värnamo fortsätter att ta emot patienter från SÖSR.

Arbete utifrån handlingsplan flyter på, vad som händer med förlossningsjournal och ultraljudsmodul är fortfarande oklar, liksom vem som driver frågan.

Kommentar RSG digital utveckling arbetar med frågan.

Mag-och tarmsjukdomar (Henrik):

Flera NAG har startats för att ta fram vårdprogram och under hösten kom vårdprogram för levercirros och IBD samt vårdförlopp för IBD. Det är överlag välskrivna vårdprogram, RPO har lämnat synpunkter, men inget av någon avgörande betydelse.

RAG har startats upp för att påbörja arbete med implementering och RPO ser fram emot att påbörja arbetet. Följsamhet till kvalitetsregister behöver vara i fokus för att på sikt göra bra uppföljningar.

Arbetet med tarmcancerscreening (som hör till RPO Cancer) fortgår, där det nationella kallelsekansliet är till stor nytta, och det finns bra checklistor. Region Jönköpings län startade i februari, och Region Kalmar startar upp under hösten.

Njur- och urinvägssjukdomar (Ingrid): RAG njurmedicin har startats upp men har haft lite svårt att orientera sig, vilket till det beror på hög arbetsbelastning. Ordnat införande av PSA test – arbete pågår att göra förloppet digitaliserat.

Rörelseorganen (Johan):

Implementering av vårdprogram för radiusfrakturer är klart och steg 2 är påbörjat. Vidareutveckling av värdekopassen görs bla i syfte att få till en automatgenerering av data via kvalitetsregister.

Digital ST utbildning som pågått under 2020-21, var lyckat med högt deltagande, konceptet vidareutvecklas under 2022.

Inom kirurgi o fotkirurgi görs en översyn i syfte att säkra framtida kompetensförsörjning.

Stort fokus på framskjuten vård.

Triangelrevision – påbörjas efter sommaren av höftfrakturvården, samtliga kliniker som handlägger höftfrakturer blir reviderade.

Kommentar gällande Digital ST-utbildning – är det bra inom ortopedi bör det vara bra även inom andra områden – önskvärt med en fördjupad info på KR för att sprida kunskap.

Även önskemål att få en fördjupad info om triangelrevisionen på KR framöver.

4. Nationell nivåstrukturering

Genomgång av aktuellt [arbete inom NHV](#), såsom pågående genomlysning, remisshantering (12 områden), utlysningar och beslut om nya tillstånd.

Johan Söderholm informerar att han fått i uppdrag att tillsammans med Stefan Franzen arbeta med högspecialiserad vård och gärna tar emot synpunkter och förbättringar gällande processer kopplat till NHV.

Se även bildspel Presentation.

5. Aktuella remisser/uppdateringar

Genomgång av pågående och kommande remissutskick från Socialstyrelsen, [Nationella riktlinjer](#), [kunskapsstöd](#), och [Standardiserade vårdförlopp](#), samt aktuella och kommande (15 feb) remisser inom [nationellt system för kunskapsstyrning](#).

Se även bildspel Presentation

6. Hantering av remisser, diskussion

Det är ett ökat inflöde av remisser, framförallt inom kunskapsstyrningen, och flera RPO flaggar för en ökad arbetsbörda och att det inte finns tillräckligt med tid avsatt för att läsa och svara på remisser.

RSL stab arbetar löpande med att se över remisshanteringsprocessen för att hitta så effektiva arbetsformer som möjligt. Viktigt att ta signaler om belastning av remisshantering på allvar i det fortsatta utvecklingsarbetet.

Uppdraget att svara på remisser är tredelat:

- Förbereda implementering och utveckling i berörda verksamheter
- Signalera utvecklingsbehov och konsekvenser till regionledningarna
- Lämna förbättringsförslag på dokumentet till den nationella arbetsgruppen

Viktigt också att RPO signalerar till ”våra” representanter i de nationella arbetsgrupperna när arbetsbelastningen upplevs som hög. Samt att få information och föra dialog om pågående arbeten för att säkerställa att de nationella arbetsgruppernas arbeten är väl förankrade innan de färdiga vårdprogrammen/riktlinjerna går på remiss.

7. Återkoppling RSL och områden som behöver lyftas till kommande RSL

-

RSLs mötesanteckningar finns i sin helhet [här](#).

8. Övriga frågor

Reservera 3 maj, utvecklingsdag RPO och RSG. Planerat som ett fysiskt möte i Nässjö

9. Avslutning

Vid anteckningarna/ Charlotte Sand