

## Mötesanteckningar Kunskapsråd kirurgi och cancer

**Datum:** 2023-05-08

**Tid:** 8.30-16.00

**Plats:** Alvesta

**Närvarande:** Jessica Frisk ordf. Region Östergötland  
Charlotte Sand, processtöd Region Östergötland  
Ida Dånmark, Region Östergötland  
Martin Takac, Region Jönköping län  
Sibylle Loo, Region Kalmar län  
Johan Rosenqvist, Region Kalmar län  
Sammy Klaff, primärvårdsrepresentant  
Srinivas Uppugunduri, RPO cancersjukdomar  
Birgitta Stymne, RPO hud- och könssjukdomar  
Bärbel Jung, RPO kirurgi och plastikkirurgi *ersättare*  
Katri Nieminen, RPO kvinnosjukdomar och förlossning  
Henrik Hjortswang, RPO mag- och tarmsjukdomar  
Åsa Petersson, RPO njur- och urinvägssjukdomar, *ersättare*  
Johan Liliequist, RPO rörelseorganens sjukdomar

**Frånvarande:** Susanne Yngvesson, Region Jönköping län  
Johan Söderholm, forskningsrepresentant  
Niklas Zar, RPO kirurgi och plastikkirurgi  
Ingrid Erlandsson, RPO njur- och urinvägssjukdomar

### 1. Inledning gemensamt möte

Michael Edblom hälsade alla välkomna den gemensamma delen av mötet och gick igenom strukturen för kunskapsstyrning inom Sydöstra sjukvårdsregionen, uppdrag och årshjul.

**Regionsjukvårdsledningens möte 5 april**, Susanne Yngvesson återrapporterade om aktuella frågor såsom gemensam data, stärkt gemensamt arbete, tillgänglighetsarbete, nationell högspecialiserad vård, remisser som publicerades 15 april inom [nationellt system för kunskapsstyrning](#), totalt 13 remisser, inga vårdförlopp denna gång.

Uppdrag har lämnats till ekonomidirektörerna och RAG regionavtal att se över avtalsmodellen utifrån pandemieffekterna och påverkan på avtalsbeloppen inför 2023. Förslag till generisk modell för uppföljning finns framtagna. Rapport från kunskapsråden lyfte bland annat att RPO ser svårigheter att leva upp till höga ambitionsnivåer i kunskapsstöd som beslutas i snabb takt och efterfrågar strategiskt förhållningssätt och sjukvårdsregionala prioriteringar. Mer information finns i [RSLs mötesanteckningar](#).

*Se även bildspel.*

## 2. Att förebygga osteoporosrelaterade frakturer i SÖSR – Ett gott exempel

Biträdande professor Anna Spångeus informerade om forskning för att förebygga osteoporosfrakturer. Det är en stor patientgrupp där lyckade insatser skulle leda till minskad smärta och minskade kostnader. En studie om patientskola för patienter med kotkompressioner visade bättre balans, mindre smärta och ökad livskvalitet. Digital osteoporoskola är ett pågående projekt inom SÖSR, där Designstudio deltar. Läs mer <https://sydostrasjukvardsregionen.se/samverkansgrupper/digital-utveckling/designstudio/under-utveckling/att-leva-ett-aktivt-liv-med-benskorhet/>

Frågor/reflektioner som lyftes:

- Finns möjlighet att ha grupper i den digitala skolan, detta då dialogen och likvärdiga patientupplevelser och lösningar kan delas?

**Svar från Anna**

Nej - inte i den digitala delen av osteoporosskolan, men det kommer finnas kopplingar till patientorganisationer där dessa erfarenheter kan delas.

- Involverar detta samarbete med kommunala verksamheter?

**Svar från Anna**

Nej - Skolan ska passa en stor grupp och primärt gruppen 75 år och uppåt. Det är i nuläget inte anpassat för personer där kommunerna bär ansvaret för insatser kopplat till hälso- och sjukvård eller förebyggande insatser.

## 3. Samarbetsområden – workshop

Lotta Lindqvist, samordnare för sjukvårdsregionens samarbetsområden, gav en lägesrapport av uppdraget om ett stärkt gemensamt arbete i Sydöstra sjukvårdsregionen.

Samarbetsområden 2023-

- Ledning och styrning
- Patientens egenkraft och samskapande
- Kunskapsstyrning
- Långsiktig och hållbar arbetsfördelning
- Inget dubbelarbete
- Attrahera och utveckla kompetenser

Nästa steg i arbetet är att formulera strategiska och konkreta mål till respektive samarbetsområde och ta fram en plan för uppföljning och utvärdering. Ett arbete som kommer ske på kommande möten i regionsjukvårdsledning och samverkansnämnd innan sommaren.

Gruppdiskussioner fördes utifrån frågeställningarna:

1. Arbetar vi med detta samarbetsområde i nuläget och vad behöver/kan vi fokusera på för att nå önskat läge?
2. Vad ska vi mäta/följa upp för att kunna följa vårt arbete med detta samarbetsområde framåt?

Reflektioner som lyftes från gruppdiskussionerna handlade bland annat om:

- Långsiktig och hållbar arbetsfördelning - Viss skillnad om vi ska samarbeta på kort eller lång sikt och strategiskt. Samarbete finns redan ex vad gäller operationsköer. Vi behöver fokusera på frågor inom juridik, administrativa system och IT för att nå önskat läge. Vi har mycket fokus i uppföljning på att mäta tillgänglighet, vi behöver också ha tillit och fokus på ledarskap.
- Kunskapsstyrning – hellre mäta kliniskt utfallsmått, än antal koordinatörer. Det behöver finnas en rimlig ambitionsnivå i de kunskapsstöd som kommer. Implementering av kunskapsstöd är en utmaning och stödfunktioner behöver finnas. Ca 5-10 procent av alla kunskapsstöd som tas fram implementeras. Realistiska förväntningar behöver finnas.
- Kunskapsstyrning – det är inte bara kunskapsstyrningen som styr, det finns flera myndigheter och en linjeorganisation på hemmaplan som inte alltid synkar. Vilken ska man i första hand. Prom och prem behövs vid uppföljning. Vi mäter oftare pinnstatistik och mindre ofta innehåll och kvalitet.
- Patientens egenkraft – God och jämlik vård är ett stort begrepp där vi behöver hitta en rimlig nivå. Viktigt att ha patienten med i utveckling och implementering av kunskapsstöd. Kommunikationen med patienten är viktig så de förstår var i vårdförloppet de befinner sig.
- Patientens egenkraft – patientmedverkan finns, men också viktigt med rimliga förväntningar på vad patienten kan få från hälso- och sjukvården. Exempel från England lyfts, där det inte går att starta igång projekt om det inte finns patientmedverkan. Prom- och prem-data finns, men skulle kunna användas i större utsträckning.
- Inget dubbelarbete – Svårt att veta om vi dubbelarbetar, där behövs kartläggning göras, ett arbete som RPOerna gör mer och mer. Tillit och transparens behövs. Säkerhetssystem som finns som hindrar tex Cosmic.
- Attrahera och utveckla kompetenser – utbildnings- och kompetensråd finns, som även samarbetar med regionerna och lärosätena. RPO behöver lyfta vilka kompetenser som behövs till utbildnings- och kompetensrådet. Risk att tappa attraktivitet om vi inte får ex nationell högspecialiserad vård.
- Ledning och styrning – ibland känns det som att vi befinner oss i ett grekiskt administrativt system. Vad kan ett kunskapsråd styra över och vart lyfts frågor där vi inte kommer överens? Viktigt att sätta rimlig ambitionsnivå, riktningen är viktigare än detaljerna. Följa upp kvalitet, tillgänglighet och ekonomi.

#### 4. Inledning KR kirurgi och cancer

Jessica Frisk, ordförande i KR, hälsade välkomna till möte med KR kirurgi och cancer och en presentationsrunda gjordes. Föregående mötesanteckningar godkändes och lades till handlingarna.

## 5. Diskussion om prioriteringar – kunskapsstöd

Ett arbete om prioriteringar gällande kunskapsstöd har initierats och i diskussionen som fördes lyftes bland annat:

- Fokus i uppföljningen bör vara på patientens process och resultat, istället för att räkna dagar. Prioritera de ledtider där dagarna är viktiga, ex pankreascancer. Patologi och ibland även radiologi är flaskhalsar och det är svårt att få fram jämförbar data, på grund av olika administrativa system. Viktigt att verksamheten kodar lika. Ofta finns bra data på kliniknivå, men svårt att följa patientens process och på övergripande nivå.
- Mer fokus bör vara på kvalitet och innehåll. Bekymmer som patienten ofta lyfter är exempelvis att inte veta nästa steg.
- Sammantaget innebär nya kunskapsstöd mycket höga ambitionsnivåer och resurser är otillräckliga. Analys av konsekvenser på aggregerad nivå behövs. Om en sektor är trång, vem ska prioritera mellan olika vårdprogram? Vi behöver även vara mer aktiva i remissrundorna och agera på förslag som är orimliga, samt tydligare återkoppla på resursfrågan, samt lyfta till KR.
- Tid är en aspekt och resurs är en annan, vissa besök kan göras likaväl hos sjuksköterska som hos läkare eller att patienten fyller i enkät och skicka bilder.

### Konklusion och beslut

- RPO behöver ha en tydlig beredning av ekonomi och resurser vid framtagning av remissvar, samt ta hjälp av kunskapsråden vid behov.
- Johan Rosenqvist, Åsa Petersson, Srinivas Uppugunduri, Martin Takac och Ida Dånmark fick i uppdrag att se över vårdförloppet för Makroskopisk hematuri och föreslå revision utifrån medicinska prioriteringar, resultat och resurser. Återkommer till KR Kir och cancer på höstmötet.
- Birgitta Stymne fick i uppdrag att se över om det finns benigna förlopp inom hud-området där uppföljning skulle kunna ske på annat sätt, tex glesa ut eller ta bort vissa moment, att uppföljning görs av olika professioner etc.

## 6. Återrapport från föregående möte – Ledtider patologi, SVF

Srinivas Uppugunduri gav en statusrapport av ledtider inom SVF. Dilemmat med att få ledtider för patologi är att RCC inte har möjlighet att ta ut data och patologen har svårt att leverera. Andra bekymmer med ledtider handlar om att mål är olika fastställda för olika diagnoser (70 %, 80 %), olika uppfattningar om registrering av SVF koder, samt att vissa verksamheter prioriterar vård först och registrering i mån av tid.

## 7. Ny version av värdekompass

Johan Liliequist berättar om arbetet med att ta fram en ny modell för värdekompassen, samt går igenom årsrapport 2022.

## 8. RPO Årsrapporter 2022

Årsrapporter finns på respektive RPOs webbsida, översikter finns i bifogat bildspel.

### Statusrapport Obstetrix

Obstetrix (journal för alla under graviditet, ultraljud förlossning, BB, eftervård) upphör under 2025/2026. Cosmic tillhandahåller Cosmic Birth men den saknar ultraljudsmodul, och är inte integrerat till kvalitetsregister. Ultraljudsmodulen är av stor vikt för kvalitetssäkring av undersökningarna och därmed en patientsäker vård. En kvalitetssäkrad utdatafunktion behövs.

I nuläget finns två olika moduler som är möjliga att gå vidare med. En arbetsgrupp har bildats med förvaltningsledning och klinikrepresentanter.

## 9. Övriga frågor

### Fosterdiagnostik

RPO kvinnosjukdomar och förlossning har inkommit med en skrivelse till KR med frågeställning gällande hantering av nya riktlinjer om fosterdiagnostik och HPV-vaccination till kvinnor med grava cellförändringar. Kvinnoklinikerna i sjukvårdsregionen ser behov av extra resurser för att leva upp till de nya riktlinjerna då man bedömer att det inte är möjligt att omfördela resurser inom klinikerna.

Bra att frågor om prioritering lyfts till kunskapsrådet, Jessica Frisk, Johan Rosenqvist och Martin Takac hanterar skrivelsen vid möte 2 juni och återkommer därefter till RPO kvinnosjukdomar och förlossning.

### Kort utvärdering av dagens möte

Reflektioner handlade bland annat om;

- Bra att ses fysiskt även om det blir en lång dag och att några får långt att åka.
- Bra diskussioner om svåra frågor. Önskemål att fortsatt avsätta tid/dag för gemensamma frågor, tex horisontella prioriteringar. Lättare att hantera de svåra frågorna om det finns samsyn och där vi kan hjälpas åt inom SÖSR.
- Det skulle behövas fler pauser i agendan, samt variation i turordningen så det inte alltid är samma RPO som kommer på slutet.
- Kortare dragningar och mer tid till diskussioner

## 10. Avslutning

Ordföranden tackade alla närvarande för aktivt deltagande och avslutade mötet.

*Vid anteckningarna/ Charlotte Sand*