

2023-05-26

Mötesanteckningar RPO mag- och tarmsjukdomar

Datum: 2023-05-26, kl. 8.30–10.30

Plats: Zoom-möte

Närvarande: Henrik Hjortswang, Henrik Stjernman, Anette Persson, Hjalmar Åselius, Linda Andlöv

Förhinder: Pär Myrelid, Kalle Landerholm

1. Mötets öppnande – välkomna

Henrik hälsar välkomna.

2. Dagordning

Går igenom dagens agenda

3. Sekreterare för dagens möte

Linda skriver anteckningar

4. Nuläge på våra kliniker/sjukhus?

Västervik: lugnare inflöde på akuten. Ser bra ut på mag-tarmsjukvården, inga köer på skopier.
Kalmar: Arbetar med att minska hyrpersonal vilket kan komma att påverka antal vårdplatser. Har viss kö på kirurgisk koloskopi, köper viss vård av Stockholm ffa efterkontroller (3 år, 5 år) efter cancer. Screening är positiv, många fynd bland patienterna.

Linköping: Brist på sjuksköterskor samt neddragen operationsverksamhet. Operation för IBD blir ner prioriterade då akut- samt cancerkirurgi är prioriterade.

Jönköping: I Jönköping har det slutat en läkare, även i Värnamo där det är ansträngd situation, Eksjö stabilt på bemanning. Viss koloskopi kö.

5. Nytt från NPO mag- och tarmsjukdomar

Angående vårdprogrammen IBD samt Levercirros så är implementeringsarbetet igång.

Gallstenssjukdom, har varit på öppenremiss och NAG:en justerar nu synpunkter efter den. Och den planeras att publiceras efter sommaren.

Appendicit ute på öppenremiss, planeras vara helt klart i oktober.

Nominering för NAG tarmsvikt, arbetet pågår att sätta ihop gruppen.

Kunskapsstöd för alkohol lever symtom, primärvård.

Swibreg kommer att rapportera till vård i siffror.

Planera för ett vårdförlopp för levercirros, frågan tas upp efter sommaren.

Henrik S föreläste på Gastrodagarna ang. implementering för levercirros och IBD. Positiv respons av SÖSR arbete med levercirros. Det har skapats ett nationellt nätverk för de som är ansvariga för implementering av vårdprogram för levercirros från varje sjukvårdsregion.

6. Rapport RAG levercirros

Arbetat fram en kortare version av vårdprogrammet och har gjort en GAP-analys, 80 frågor av ja och nej karaktär. Därefter sammanställt svaren som visar på utmaningar som brist på kompetens ffa dietister och sjuksköterskor. Önskar prioritera samarbete med primärvård, beroendeenhet och socialtjänst. Positiv anda i hela RAG:en. Nästa steg att få med primärvården, önskar få med primärvårdsrepresentant och också en patient representant, Linda gör förfrågan till levande biblioteket.

Lab-paketet Fib 4 ska gå att beställa av primärvården,

Kedja med primärvård för att tidigt upptäcka. Socialtjänst, Beroende vård, socialtjänst-stora luckor idag, önskar mer samarbete.

Funderar över att anordna en speciell dag "leverdag" för uppföljning av vårdprogrammet.

7. Rapport RAG IBD

Har tidigare funnits ett enklare vårdprogram, svenska 20-20 gruppen Diagnos-vårdplan-inflammatorisk remission.

RAG tycker att nya PSVF är ganska likt som man tidigare arbetat. Kommer att implementera vårdförloppet utifrån de förutsättningar som finns idag och hantera de ev. GAP som finns.

RAG är indelade i olika grupper, LAG (Lokal ArbetsGrupp, ex. sjuksköterska, dietist, läkare.) RAG har gjort en enklare GAP analys, vad som är de största skillnaden från nuläge och hur man vill arbeta vidare.

Har inte börjat arbeta med vårdprogrammet ännu.

8. Hur arbetar vi vidare med RAG?

Diskussion angående att starta RAG för appendicit. Tror att det inte behövs tillsättas en RAG. Förslag att gå igenom nya vårdprogrammet på ex. klinikmöte.

Angående RAG Levercirros värdefullt att fortsätta att träffas och följa upp hur vi arbetar. Hur arbetet ska göras, starta regelrätta RAG eller planera för föreläsningar, får anpassa implementeringsmodell efter omfattningen på vårdprogram/vårdförlopp.

Diskussion om LAG i varje region som startar implementering med stöttning av verksamhetsutvecklare från egna regionen. Finns redan vissa inarbetade grupper inom Region Jönköping och Region Östergötland. Kalmar län har ingen grupp i nuläge.

9. Vilka uppgifter vill vi att RPO mag-tarm ska arbeta framöver?

Henrik H har varit på Kunskapsråd 8 Maj, visar presentation från den dagen.

Regionledningen ska arbeta fram ett tydligare uppdrag för RPO i SÖSR.

Fokus på:

- Stärkt gemensamt arbete
- Ledning och styrning
- Gemensamma mål systematisk uppföljning
- Ta med patienten, egen vård, patientkontrakt, vårdplan
- Förebyggande hälsovård
- Kunskapsstyrning, jämlikvård- minskad variation i tillgänglighet och medicinska resultat.
- Systematisk arbetsfördelning
- Inget dubbelarbete-samordna insatser, vad gör vem?
- Möta framtidens kompetensbehov
- Gemensamma utbildningsinsatser

Viktigt att ha forum att träffas och utbyta erfarenheter samt samarbetsområden.

10. Behöver vi vara fler i gruppen, andra professioner/specialiteter?

Diskussion om att ta in sjuksköterskor, alla funderar över kandidater.

11. Nästa möte

Hösten 2023

231006 kl.13.00–15.00, digitalt

231215 kl.13.00–15.00, digitalt

12. Övriga frågor

Påminnelse angående Vårdprogram appendicit, skriv synpunkter i svarsform och skicka till Linda senast 230602.

13. Mötets avslutande

Vid anteckningarna

Linda Andlöv

Processtöd RPO Mag-tarmsjukdomar