

Mötesanteckningar Kunskapsråd kirurgi och cancer

Datum: 2024-05-21

Tid: 9:30-15:00

Plats: Fysisk träff, hotell Högland, Nässjö

Närvarande: Johan Rosenqvist, ordförande, Region Kalmar län
Maria Minich Karlsson, processtöd Region Kalmar län
Sibylle Loo, Region Kalmar län
Susanne Yngvesson, Region Jönköping län
Sofia Persson, Region Jönköpings län (ersätter framöver S.Y)
Martin Takac, Region Jönköping län
Ida Danmark, Region Östergötland
Jessica Frisk, Region Östergötland

Srinivas Uppugunduri, RÖ, RPO cancersjukdomar
Birgitta Stymne, RÖ, RPO hud- och könssjukdomar
Lars Lönn, RÖ, RPO kirurgi och plastikkirurgi
Katri Nieminen, RÖ, RPO kvinnosjukdomar och förlossning
Ingrid Erlandsson, R JL, RPO njur- och urinvägssjukdomar

Frånvarande: Henrik Hjortswang, RÖ, RPO mag- och tarmsjukdomar
Johan D Söderholm, forskningsrepresentant
Sammy Klaff, RÖ, primärvårdsrepresentant

1. Inledning

Johan Rosenqvist hälsade alla välkomna till mötet och en kort presentationsrunda hölls.

Johan håller en kort genomgång av följande:

- Uppdrag och årshjul
- Kommande remisser ([Samordnade remissvar - Sydöstra sjukvårdsregionen](#)
([sydostrasjukvardsregionen.se](#)))
- Återkoppling RSL 17/4 (bildspel finns på följande sida: [RSLs mötesanteckningar](#))

2. Föregående minnesanteckningar

Föregående mötesanteckningar godkändes och lades till handlingarna.

3. Genomgång av tillgänglighetsrapporten samt förslag uppdrag RPO

Hösten 2021 formulerades ett behov av att ha jämförbara data avseende tillgänglighet i SÖSR. Arbetet tog tid och rapporten fick sin nuvarande form hösten 2023. Utifrån siffrorna har Johan, Martin och Jessica diskuterat uppdragsformulering till RPO utifrån tillgänglighetsrapporten.

Tillgänglighetsrapporterna presenteras i form av powerpoint, men finns från och med maj månad även i digital form: [Tillgänglighetsdata för Sydöstra sjukvårdsregionen - Sydöstra sjukvårdsregionen \(sydostrasjukvardsregionen.se\)](https://www.sydostrasjukvardsregionen.se)

Diskussion kring hur vi kan komma vidare för att få en mer jämlik vård i SÖSR:

Det är viktigt att inte underskatta komplexiteten i att jämföra data. Det finns olikheter inom olika specialiteter. Det behöver ske en kulturförändring till att vi talar om ”våra patienter i SÖSR”. Detta är något som flera RPO beskriver att man arbetar med. Det finns många patienter med en påverkad livskvalitet inom rörelseorganens sjukdomar – det är viktigt att det inte missas med tanke på det nationella fokuset på cancersjukdomar. Det framfördes att man borde fokusera på de mest kostnadsdrivande områdena inom respektive RPO.

Johan, Martin och Jessica meddelade att man vill ge varje RPO i uppdrag att analysera sina data och komma med förslag på åtgärder för en mer jämlik vård. Synpunkter inför formulering av detta uppdrag efterfrågades. Synpunkter som framfördes var att det är viktigt att man inte ensidigt tittar på väntelistors längd, utan väger in kapacitet, faktisk väntetid och ev. skillnader i indikationer i den analys som görs. Om varje verksamhet inom RPO beskriver sina gap så kan det skapas en samlad beskrivning inom respektive område. Det är även viktigt att även göra en konsekvensanalys av föreslagna åtgärder.

Bristen på kapacitet inom det fotkirurgiska området lyftes och man framhöll behov av att skapa en samlad resurs för detta i sjukvårdsregionen.

RPO hud-och könssjukdomar påtalar att deras data inte finns med i tillgänglighetsrapporten. Ordförande Birgitta Stymne har skickat ut en presentation kring deras område till kunskapsrådet.

Beslut/att göra:

Martin och Johan tar med frågan kring RPO hud-och könssjukdomar till tillgänglighetsgruppen för att se om det finns möjlighet att fånga även dessa data.

Johan, Martin och Jessica formulerar uppdrag till RPO om jämlik tillgänglighet baserad på ovanstående synpunkter som skickas ut inom kort.

RPO rörelseorganens sjukdomar tar med frågan om samlad organisering av kunskapscentrum för fotkirurgi i SÖSR.

4. Övriga frågor

NIPT/HPV Johan Rosenqvist

NIPT (Non invasive prenatal test) för trisomi 21,18 och 13 bör enligt nya rekommendationer utföras vid en sannolikhet på 1/1000 vid KUB (Kombinerad ultraljud och biokemi- riskbedömning). Inom Sydöstra finns i nuläget en gräns på 1/300. En sänkning av gränsen kräver en resursförstärkning.

Beslut: Johan Rosenqvist, hälso-och sjukvårdsdirektör i Kalmar, Martin Takac, sjukvårdsdirektör i Jönköping, Ninni Borendal Wodlin, vårddirektör Östergötland samt Jessica Frisk, vårddirektör Region Östergötland, har bedömt att detta är något som inte kan prioriteras av någon av regionerna.

HPV

Frågan gäller HPV-vaccination av kvinnor som opererats för höggradiga cellförändringar. Det finns data som stöder att vaccination i dessa fall förebygger återkommande dysplasi. I dagsläget rekommenderas individen att vaccinera sig, men får då själv stå för kostnaden av totalt tre sprutor, varför vissa väljer att avstå. RPO önskar att regionerna i framtiden står för dessa kostnader för att minska antalet som väljer att avstå.

Beslut: Johan Rosenqvist, hälso-och sjukvårdsdirektör i Kalmar, Martin Takac, sjukvårdsdirektör i Jönköping, Ninni Borendal Wodlin, vårddirektör Östergötland samt Jessica Frisk, vårddirektör Region Östergötland, har bedömt att denna utökning i och för sig är önskvärd men inte kan prioriteras i nuläget på grund av den rådande ekonomiska situationen. Nytt ställningstagande görs inför år 2026. Frågan tas upp i kunskapsrådet under våren 2025 för att om möjligt kunna inarbetas i regionernas budgetar för 2026.

5. Handlingsplaner 2024 kopplat till patientlöfte: kostnadseffektiv vård

Patienter i Sydöstra sjukvårdsregionen ska - erbjudas *kostnadseffektiv vård*, hur arbetar ert RPO med;

- att sätta mål, analysera och följa resultat avseende kostnadseffektivitet
- att verka för effektivitet i vård, behandling, processer (KPP, Kloka kliniska val)
- dialog om och återkoppling av kostnadseffektivitet
- prioriteringar

Sammanfattning diskussion

- Kostnadseffektivitet är viktigt och det finns mycket lärande att vinna mellan enheterna. Viktigt att inte glömma bort detta när vi ses över gränserna. Kvalitet, tillgänglighet och kostnadseffektivitet ska vävas in i allt arbete.
- Ibland tycker vi olika och ibland gör vi olika, ibland kanske vi ska göra olika och men målet ska vara jämlik vård.
- Arbeta med kodning som ett användbart mått i att jämföra kostnadseffektivitet.
- Behöver RPO arbeta mer med ekonomiska analyser?
- RPO arbetar mest med kvalitetsfrågor
- Finns exempel där RPO tagit gemensamma inriktningsbeslut utifrån resurseffektivitet, tex behandling med lågmolekylärt heparin efter protesoperation eller operation fotledsfraktur.
- Perspektivet kostnadseffektivitet saknas i cancervårdprogram.
- Hud-och könssjukdomar har identifierat vissa kostnadsdrivande behandlingar, analyserat siffrorna och skickat ut till kunskapsrådet.
- Dra ner på provtagningar, röntgenundersökningar – för vem tar vi detta prov? Görs denna undersökning? Ibland är det bra att börja i det lilla.
- RPO rörelseorganens sjukdomar – ej tillgång till bilder som är tagna i annan region. Systemen sätter hinder. Allt vi kan göra för att minska någon annans belastning är bra.
- Nationella kvalitetsregister, 3 stycken, kräver återbesök inom en viss tid kan ofta lösas på annat vis. Kan påverka siffrorna
- Arbetet behöver ske systematiskt. Behöver också kunna återkoppla till kvalitetsregistret kring förslag på förändringar i datainsamlingen.
- MDK bra forum för kloka kliniska val
- Arbete med processer leder ofta till en kostnadsmedvetenhet.

6. Avslutning

Ordföranden tackade alla närvarande för aktivt deltagande och avslutade mötet.

Nästa möte blir ett fysiskt möte i Nässjö 13/9 för samtliga fyra kunskapsråd.

Vid anteckningarna/ Maria Minich Karlsson