

2024-05-30

Mötesanteckningar RPO Lung- och allergisjukdomar

Datum	2024-05-22
Plats	Video
Närvarande	Magnus Kentson, Helena Engström, Lars Ahlbeck, Karin Cederquist, Niels Hornstra, Patrik Nordenfelt, Urban Wennerström, Gunilla Persson (processtöd)

1. Föregående mötesanteckningarna

Föregående mötesanteckningarna från 2024-03-21 godkändes och lades till handlingarna.

2. Laget runt

I Linköping har man lyckats arbeta bort köerna till provokationer, men med den varslade sjuksköterskestrejkens finns risk att den byggs upp igen. På övriga orter kämpar man fortfarande med köer. I Linköping är också personal Fysiologiska kliniken varslade om strejk, vilket kommer att påverka i stort sett all verksamhet.

Flera deltagare vittnar om platsbrist på sjukhusen som den största utmaningen just nu. På Länssjukhuset i Kalmar är man redo att dra i gång med EBUS-undersökningar från september, och redan i vår reser en delegation från länssjukhuset till US Linköping för att studera EBUS-processen på plats.

Lars Ahlbeck, specialistläkare, medicinskt ansvarig och forskare vid Allergicentrum i Linköping, meddelade att han slutar sin tjänst i Region Östergötland i juli för att i stället börja på Astra Zeneca.

3. Rapport från RAG

a) **Lungfibros.** Utvärdering av gemensamma multidisciplinära ronder visar på gott resultat. Väldigt givande att kunna hjälpa varandra och det är tydligt att ronderna fyller en roll. Bestämt att ronderna ökar i frekvens till en gång per månad.

Fibrosprogrammet godkänt. Nästa steg är implementering.

b) **Allergi** Ny riktlinje inom SÖSR för behandling av svår astma med biologiska läkemedel. (Se punkt 5.)

c) **Lungcancer** Processledaren föräldraledig. Nya siffror på ledtider och kvalitetsindikatorer via utdrag från INCA, (informationsnätverk för cancervården), visar att SÖSR ligger efter beträffande SvF-ledtider.

Ska det bli ändring måste frågan belysas ytterligare och rutiner ändras.

Frågan om att bilda en RAG Kloka kliniska val för lungmedicin lyftes.

4. Handlingsplan

Mötet gick igenom handlingsplanen och uppdaterade densamma.

5. Uppdaterat PM för behandling av svår astma

Beslutades att anta ny riktlinje inom SÖSR för behandling av svår astma med biologiska läkemedel. [Allergi - Sydöstra sjukvårdsregionen \(sydostrasjukvardsregionen.se\)](http://www.sydostrasjukvardsregionen.se)

6. Rapport från NPO

Vårdförlopp lungfibros är godkänd av beredningen och så gott som i mål.

Det är brist på specialister inom allergologi och det finns ett stort behov av nationella kunskapsstöd för att uppnå en effektiv, jämlik och individanpassad vård. Socialdepartementet har gett i uppdrag till Socialstyrelsen och Livsmedelsverket angående en nationell plan för allergivård i Sverige.

Astma. En arbetsgrupp ska tillsättas och ett personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp ska tas fram.

7. Utbildningsdag/regiondag

Beslutades att utbildningsdag ska anordnas på Hotell Högland den 7 november. Det är mer än 15 år sedan en utbildningsdag inom lungmedicin anordnades senast. Målgrupp är paramedicinare, sjuksköterskor och läkare. Uppskattat deltagande är cirka 50-60 personer.

Magnus Kentson, Helena Engström och Niels Hornstra är programgrupp.

8. Lungcancersceening

Sedan RPO-mötet den 21 mars har Magnus Kentson varit i kontakt med RCC Väst och fått besked som att det inte finns några hinder för SÖSR att haka på studien som bedrivs i Umeå och Göteborg. Dock krävs möte med radiologin inom SÖSR innan sommaren, inför ett eventuellt deltagande i studien. Resurser till IT-stöd är också nödvändigt.

9. Nodulära infiltrat

Region Östergötland har tagit fram en lokal riktlinje för behandling av nodulära infiltrat. I Region Jönköping håller man på att se över sin riktlinje. Frågan om en eventuell gemensam riktlinje för SÖSR tas upp vid ett senare möte.

10. Kommande möten:

Onsdag den 4 september (digitalt)

Torsdag den 17 oktober, fysiskt möte Kalmar.

Torsdag 7 november, regiondag Nässjö

Torsdag 5 december(digitalt)

11. Övriga frågor

a) Kan NPÖ användas på ett smartare sätt mellan regionerna i SÖSR?

Olika journalsystem ”pratar inte” med varandra, vilket kan leda till merarbete när patienter skickas mellan regioner, när behandlande läkare behöver kompletterande information. Därför efterlyses tydligare rutiner för vad man skickar när en patient remitteras. Frågan diskuteras vidare i mejlform.

Vid anteckningarna

Gunilla Persson