

Mötesanteckningar RPO hud- och könssjukdomar

Datum 2024-09-26 kl. 10.00 – 11.40

Plats Digitalt

Närvarande Birgitta Stymne, Lotta Tydén, Åsa Andersson, Claudia Bamberg, Katarina Holmdahl Källén, Héléne Christensson, Gunnthorum Sigurdardottir, Pernilla Grinnemo och Marie Gustavsson

1. Inledning

Birgitta hälsar välkommen till dagens digitala möte och uppmärksammar den goda nyheten för några veckor sedan att antalet unga vuxna som drabbas av Malignt melanom sjunker.

2 Kort rapport från möten

NPO 3/9:

Alla NPO ska ta fram en resultatrapport som ska innehålla beskrivning/värdering av viktig utveckling/jämlig vård inom 2–3 fokusområden.

Förslag till urval av fokusområden för NPO Hud är Psoriasis. Gonorrhé och Atopisk dermatit.

Inlämning i början av november.

NAG psykodermatologi består av 3 hudläkare (Maritin Kropp, Louise Lönndahl, Inese Hauksson och 3 psykiater (Kristina Edekling, Karin Sjöström, Johan Fager). Gruppen är i steget att bedöma nyare publikationer som tillkommit senare än de brittiska riktlinjerna från BAD. Man får hjälp från värdregionen med HTA (kvalitetsbedömning av riktlinjen), informationsspecialist (söka möjlig ytterligare uppdaterad information) och informatik (diagnoskoder etc).

NAG NKK: Aktuella kunskapsstöd att se över är Pityriasis rosea, Pyteriasis versicolour, Skabb och Virusvårtor. NKK är ett föredöme och har kommit längst med att se över sina kunskapsstöd.

NAG NKK skulle behöva en ny representant från SÖSR men eftersom NKKs framtid diskuteras utses ingen representant i nuläget.

Allergi: Socialstyrelsen har ett regeringsuppdrag att ta fram en nationell strategi inom allergiområdet. Arbetet ska säkerställa en preventiv, effektiv och jämlig allergivård i hela landet. NPO deltar i en enkät samt vid en workshop den 6 december (Filippa Nyberg deltar). Mer information kommer.

Basalcellscancer: Vårdprogrammets remissynpunkter hanteras nu av vårdprogramgruppen, där Eva Backman deltar.

Diskussion ang. en fråga från ordf. i RPO ÖNH om ökat antal biopsier inför operation. Det visar sig att klinikerna har olika rutiner. I Kalmar tas inga biopsier om man är säker på diagnosen. Att följa vårdprogrammet skulle därför ge merarbete med ett ökat antal biopsier. Detta uppmärksammades inte när RPO lämnade remissyttrande över vårdprogrammet men Birgitta nämner detta för programgruppen.

Kommande arbete i NPO:

-22 okt Lärandeträff, årlig, Munchenbryggerierna Stockholm

-23 okt NPO Läkaresällskapet Kvalitetsregister mm.

NAG – Psoriasis 28/8

NAG psoriasis har gått igenom synpunkter och gjort förändringar utifrån remissrunda nr 2. Därefter har man haft ett digitalt möte med SKR. Ändringarna har sedan skickats till NKK-redaktionen för synpunkter. Efter deras synpunkter ska vårdförloppet godkännas av NPO.

PsoReg har inte utformats som ett kvalitetsregister som kan användas som beslutsstöd. Förslag om att massutskryva de patienter som ”fastnat” i PsoReg på grund av att Psoriasisföreningen gått i konkurs har diskuterats. Filippa Nyberg tar diskussionen vidare med Marcus Schmitt-Egenolf.

Klinikerna registrerar som vanligt tills ny information kommer.

Kunskapsråd Kirurgi och Cancer 13/9

Mötet var gemensamt för alla 4 kunskapsråd. Pernilla representerade RPO hud- och könssjukdomar. Temat var kloka kliniska val (KKV) där Martin Serrander och Henriettae Ståhlbrandt, Läkaresällskapets arbetsgrupp Kloka kliniska val deltog.

Pernilla berättar att det var en intressant dag med mycket reflektion och funderande och diskussion i grupper.

Ca 30 länder jobbar med KKV. Canada har kommit längst.

Budskapet var att det inte finns tillräckligt med resurser för att följa alla vårdprogram och guidelines för alla patienter.

KKV försvåras bl.a. av vårdprogrammen, patientens förväntningar och en rädsla att göra fel. Nyckelfaktorer att lyckas med KKV är bl.a. ökat kollegialt stöd, ökad dialog med patienter och att stärka egna förmågan att härbärgera osäkerhet.

Dagen avslutades med att samtliga RPOer uppmanades att jobba med KKV.

Mötesanteckningar finns på kunskapsrådets webbsida: [Kirurgi och cancer - Sydöstra sjukvårdsregionen \(sydostrasjukvardsregionen.se\)](http://Kirurgi_och_cancer_-_Sydostra_sjukvardsregionen_(sydostrasjukvardsregionen.se))

Vid diskussion i RPO framkommer önskemål om att man även nationellt jobbar med frågan annars är risken att alla regioner gör egna kloka kliniska val med olikhet och ojämlik vård som följd.

Det konstateras också att avsteg från riktlinjer och den diskussion med patienter, kollegor och nyanställda som uppstår tar oerhört mycket tid.

3. Aktuella remisser

Just nu är 2 vårdförlopp ute på remiss. Det är:

- Knäledsartros proteskirurgi och
- Sällsynta sjukdomar med komplexa vårdbehov

RPO har inga synpunkter på dessa vårdförlopp.

4. Implementering sårvård – svårläkta sår

På webbsidan Svårläkta sår, vårdförlopp och vårdprogram finns bl.a. ett par filmer som beskriver mål och syfte med vårdförloppet utifrån ett patient- och vårdgivarperspektiv. [Svårläkta sår, vårdförlopp och vårdprogram](#)

Kalmar har ett nytt regionalt sårcentrum inom Nära Vård, vilket innebär att patienterna inte behöver komma till sjukhuset utan SSK inom kommunerna kan ta kort och skicka för bedömning. De har även kunnat nyanställa en USK och en SSK.

På hudkliniken i RÖ jobbar man enligt riktlinjerna.

I RJL ligger uppdraget inom primärvården.

5. Handskar

Vid förra mötet informerade Katarina om att man använder rena men inte sterila handskar vid små hudingrepp i Nya Zeeland och Australien. Det finns studier och dokumentation som inte visar ökad infektionsrisk.

Birgitta har stämt av åsikterna i NPO. De är positiva till att testa, ev som en pilot alternativt ST-arbete.

Birgitta hör efter med Primärvården nationellt och Katarina fördjupar sig i vilka ingrepp som kan bli aktuella.

6. NHV

Sedan första juli i år har US uppdraget att bedriva nationell högspecialiserad vård vid svåra hudsymtom tillsammans med 4 andra enheter.

Hudkliniken har inga slutenvårdsplatser så nu finns ett dokument med rutiner för de patienter som behöver läggas in. Det är MAVÅ, infektionskliniken eller njuravdelningen som kan bli aktuell. Det finns även rutiner för övernattningsutmaning utanför sjukhuset för patienter med dagvård.

En gemensam remissmall har tagits fram men så länge den inte är inlagd i Cosmic används den vanliga specialistvårdsremissen.

7. Nästa möte

Nästa möte blir digitalt den 29 november kl. 10-12.

Vid anteckningarna

Marie Gustavsson