

Mötesanteckningar kunskapsråd medicin och akut vård 2025-03-13

Plats Hotell Högland, Nässjö

Närvarande

Ledningsrepresentanter:

- Jan-Erik Karlsson, RKL
- Niklas Föghner, RKL
- Eva-Lena Zetterlund, RÖ
- Erica Kyhlberg, RKL

Regionala programområden:

- Akut vård, Dario Tesan
- Endokrina sjukdomar, Bertil Ekman ersättare för Christina Hedman
- Hjärt- och kärlsjukdomar, Jan-Erik Karlsson
- Infektionssjukdomar, Anders Kjellgren
- Lung- och allergisjukdomar, Magnus Kentson
- Nervsystemets sjukdomar, Johan Møllergård
- PiVOT, Magnus Trofast

Frånvarande:

- Agneta Ståhl ordf. RKL
- Niclas Hilding, RÖ
- Ann-Kristin Svensbergh, RKL
- Primärvårdsrepresentant, Lotta Larsdotter, RKL
- Forskningsrepresentant: Joakim Alfredsson, LiU
- Reumatiska sjukdomar, AnnaKajsa Sjöberg ersättare för Christian Dahl

1. Inledning och föregående möte

Jan-Erik som ersätter Agneta som ordförande vid dagens möte hälsar alla välkomna och inleder sedan mötet med en summering av föregående möte. Information från RSL, reviderad uppdragsbeskrivning för RPO, handlingsplan och forskning, uppföljning gemensamt kunskapsråd, mötestider 2025 och medel till regiondagar avhandlades då. Vad gäller medel till regiondagar så har RSL AU återkopplat att ekonomiska bidrag till gemensamma utbildningsdagar dvs inte RPO-möten ryms inom ”medel för utvecklingssatsningar”. Ansökan finns på webben och lämnas in senast 3 månader före planerad insats.

[Medel för utvecklingssatsningar - Sydöstra sjukvårdsregionen](#)

Jan-Erik presenterade sedan vem Esther är. Esther är en symbolisk person med komplexa vårdbehov som lever och bor med sin familj i Region Jönköpings län. Esther har behov som ofta kräver integrerad vård och samordning mellan sjukhus, primärvård, hemvård och omsorg.

2. Information från RSL

Presentation från RSL 250212. Nomineringar, beslut om namnbyte och remisser togs bland annat upp. För mer information se presentation i bilaga.

Remisser för kliniska kunskapsstöd vad gäller?

Är det ok att ge remissvar för kunskapsstöd man själv har tagit fram? Viktigt att man får tycka till och ha olika åsikter, men säregna formuleringar städas bort i SÖSR gemensamma remissvar. De RPO som berörs av vårdförloppet skickas remissen till.

Vilken nytta vi åstadkommer för Esther?

Ytterligare frågor som ställdes var vilken nytta vi åstadkommer för Esther och om kunskapsstyrningen har bidragit till en bättre vård för Esther.

Vikten av att identifiera processer.

Högspecialiserad vård - hur går remissflödet? Regionen remitterar till US men hur ser flödet ut tillbaka? Hur jobbar vi ihop inom SÖSR för att få naturliga flöden? Hur vet man vart vi ska remittera för högspecialiserad vård, när är det till ex Stockholm, Göteborg, Skåne? Vilka spelregler finns?

PIVOT är redo att ta emot viss cancerkirurgi i RJL, colonrektalcancer nämns. Önskar få ett beslut och ta ett rejält tag.

Beslut: Eva-Lena återkommer med vad som gäller angående högspecialiserad vård. Det är inte helt valbart vart patienten ska remitteras till. RSL har på uppdrag av SVN tillsatt en grupp som hanterar arbetsfördelning i sjukvårdsregionen. Kunskapsråd och RPO kirurgi hanterar frågorna rörande cancerkirurgin i SÖSR.

3. Kloka kliniska val

Exempel på arbetssätt och resultat inom respektive RPO.

Infektion - Följer labb, röntgen, klinfys/neurofys. Diskussion i arbetsgruppen. Idén måste komma från professionen. Målet är att få en bättre arbetsmiljö.

Undersökning som erbjuds trots att patient avstår behandling. ”Det spelar ingen roll vad den dyra undersökningen visar för jag vill inte behandlas ändå”. Professionen var på gång att ordinera denna undersökning. BOS paket i Cosmic – är det klokt?

PIVOT- luftvägsblock, bronkoskopier, prover tas överdrivet som en följd av pandemin. Befinner sig i ett posttillstånd. Ibland tas dyra provtagningar som inte är relevant att ta hela tiden utan bara ibland.

Hjärt-kärl- undersöker om rutinmässiga ekokardiografiska kontroller efter klaffoperation kan tas bort.

Lung-och allergi- har jobbar med KKV sedan 2023, ser över röntgenundersökningar inom klinikerna. Smyger in formuleringar i kunskapsstöd. Banta ner kontrollintervaller om det är bättre. Färre lungröntgen mer CT (bättre).

Endokrina sjukdomar – Glukossensorer, viktigt med egenmonitorering för att göra skillnad.

Nervsystemets sjukdomar- Förskrivning av epilepsimedicin och vid MS. Se över provpaket, lätt att hamna i standard-prover. Svårt att inte utföra rekommenderade uppföljningar trots att erfarenheten säger att det sällan uppdragas något avvikande.

Akut vård – Vad skadar patienten? Mindre fokus på ekonomi. Tar dubbla prover primärvård och akuten. Labb ser att det finns två prover tagna men ingen annan. Arbete med att säkra att patienten kommer till rätt vårdnivå.

För mer information om programområdenas arbete med kloka kliniska val, se presentation i bilaga.

Socialstyrelsen har fått i uppdrag att ge regeringen ett bättre kunskapsläge på goda exempel från RPO där utmönstrad vård genomförts. Socialstyrelsen sammanställer de konkreta exempel som kommer in från samtliga sjukvårdsregioner, regioner och Nationella programområden. Svar ska skickas in senast 24/3 kl. 12 enligt utskick från Leni Lagerqvist, sjukvårdsregional samordnare.

Kunskapsrådet reagerar på socialstyrelsens benämning ”utmönstrad vård”. Det handlar inte om att skapa nya riktlinjer med kloka kliniska val. Om befintliga riktlinjer är fel så är det de som ska justeras. Det är professionerna som ska driva arbetet med kloka kliniska val, inte socialstyrelsen.

Beslut: Kunskapsrådet uppmuntrar RPO:erna till fortsatt arbete med Kloka Kliniska Val och att lära av varandra för att hitta ”lågvärdesvård” och på detta sätt uppnå våra patientlöften dvs god vård.

4. Nytt i handlingsplanen inkl. forskning

Redovisning ca 3 min/RPO.

Exempel som nämns inom respektive RPO:

Infektionssjukdomar – utmaningar att hitta patienter med hepatit, finns oftast i kommunerna, fängelser. Bättre samverkan behövs.

PIVOT- svårt att samla operation till utbildning. Påverkar produktionen. Bedrivs mycket forskning i Linköping och Jönköping. Operations- och intensivvårdskliniken i Jönköping jobbar på att bli en universitetssjukvårdsenhet.

Hjärta/kärl – Följer sin handlingsplan. Utmaningar med att få kontakt med kärlkirurgin. Vårdförloppet hypertoni är inte godkänd ännu. RPO har tagit fram en film om fysisk träning. Utmaning med primärvård och kvalitetsindikatorer.

Lung-och allergi – Lungcancer, två projekt i gång; följa delledtider i specifikt projekt i JKPG och följa delledtider i sydöstra inom patologi och molekylär patologi. Arbetar på i RAG allergi, lungfibros.

Endokrina sjukdomar- hypotyreos är det största området.

Nervsystemets sjukdomar - Startbidrag för nätverksbyggande/forskning om stroke inom SÖSR har erhållits för att förbättra trombektomifrekvensen. SÖSR visar nationellt lägst andel strokepatienter som får trombektomi. Inom programområdet pågår en hel del forskning.

Akut vård- har tre regionala arbetsgrupper (RAG) akutmottagning, prehospitavård och trauma. Stämmer av med RAG-ordf för att hålla ihop arbetet.

5. Hur möter vi framtidens behov av hälso-och sjukvård?

Respektive RPO-ordf redovisar kort hur man tänker kring dessa frågor:

- Var behöver vi vara om 3-5 år utifrån Esthers behov och hur arbetar ni för att komma dit?
- Vilka är era resultat i jämförelse med andra? Vad gör ni för att uppnå målen?
- Vilka är era utsatta grupper? Vilka träffar ni inte? Hur jobbar ni tillsammans med patienterna för att de ska klara mer själva?

Beslut: På grund av tidsutrymme flyttas punkten fram till nästa möte.

6. Patientens kunskapsstöd

Ett samarbetsområde inom SÖSR.

Maria Johansson utvecklingsledare, Kulturmuseum och Henrik Ånfors, patientstödjare, Region Jönköping presenterar. Se presentation i bilaga.

7. Primärvårdsjouren i Kalmar

Niklas Föghner presenterar arbetet med primärvårdsjouren i Kalmar som startades i januari 2025 utifrån ett uppdrag från regionstyrelsen.

Syftet är att stärka tillgängligheten på länets hälsocentraler - ersätta dagens primärvårdsjourer vardagar. Primärvårdsjouren avvecklas och hälsocentraler har öppet på helgerna. För mer information se "Slutredovisning av uppdraget: Akuta vårdprocesser, elektiva processer och rehabiliteringsprocesser" i bilaga.

8. Avslutning, summering av dagen

Jan-Erik tackar alla för sin medverkan och för värdefulla dialoger.

Nästa kunskapsråd: 6 maj Kl. 13-16, digitalt.

Vid anteckningarna

Erica Kyhlberg