

2025-02-07

Mötesanteckningar RPO Mag- och tarmsjukdomar

Tid: 2025-02-07

Plats: Zoom-möte

Närvarande: Henrik Hjortswang, ordförande, region Östergötland
Henrik Stjernman, region Jönköpings län
Celinda Gaardsdal, region Jönköpings län
Sara Holmgren, region Kalmar
Linda Andlöv, processledare, region Jönköpings län

Förhinder: Andras Deak, region Östergötland
Martin Rejler, region Jönköpings län
Ernesto von Greif, region Kalmar
Jozsef Csog, region Östergötland

	Ärende och beslut
Punkt 1	Mötets öppnande och välkomna!
Punkt 2	Ordförande och sekreterare beslutas Henrik väljs som ordföranden och Linda till sekreterare (Punkt 1-7) Henrik Hjortswang (Punkt 8-12)
Punkt 3	Agendan godkändes
Punkt 4	Presentationsrunda – Kort lägesavstämning – nuläge, verksamhet, bemanning, övrigt på kliniken. Jönköping: God bemanning oOch tillgänglighet. Värnamo: Saknas läkare och blivit sämre tillgängligheten ffa för återbesöken. Kalmar: Bra läkarbemanning viss brist på sjuksköterskor Linköping: Ojämn läkarbemanning i regionen.
Punkt 5	Uppdrag för RPO Mag-tarmsjukdomar - Kunskapsstyrning, utveckling och samverkan inom SÖSR. Henrik H presenterar organisationen kring RPO (Regionala programområden) och kunskapsstyrningen med fokus på jämställdvård och nationella arbeten som styrs via NPO (Nationella programområdet.) RPO Mag och tarmsjukdomar har tidigare haft kirurgkompetens med i gruppen. RPO:erna har omorganiserats och kirurgerna ingår i RPO Kirurgi och plastikkirurgi. Efter omorganisation ingår numera representanter från varje sjukhus i sjukvårdsregionen, SÖSR, inom specialitet mag och tarmsjukdomar som ledamöter i RPO mag och tarmsjukdomar. Det finns

4 kunskapsråd, vi ingår i kunskapsråd och Kirurgi och cancer, kanske vi borde byta kunskapsråd när vårt RPO har medicinskt fokus.

Se Henrik H PPT.

Punkt 6	Rapport från NPO Mag-och tarmsjukdomar Siffrorna i "vården i siffror" är svåra, stämmer inte. Arbetar med SKR så att siffrorna blir rätt för. Samt att det inte finns med viktiga variabler så som ex. Patientens upplevelse om hur man upplever sjukdomen. Mer fokus på uppföljning av vårdprogram som tagits fram inom kunskapsstyrningen. Ny struktur där man delar upp gastroenterologi och kirurgi. Men verkar för nära samarbete med kirurgerna. Nu revideras vårdprogrammet för levercirros, planera för att revidera vårdprogram för IBD under nästa år. Det finns en NAG (Nationell arbetsgrupp) för tarmsvikt. Man arbetar för att vårdprogrammen ska läggas in i 1177 för vårdpersonal vilket ska bli mer tillgängligt.
Punkt 7	Handlingsplan 2025 - Vilka frågor vill vi arbeta med framåt Diskussion kring vilka områden vi vill fokusera på under 2025 utifrån vårt uppdrag som presenterades i bifogad fil. Enighet om att fastställa kvalitetsindikatorer och definiera mål och delmål för varje vårdprocess, samt försöka få enkel tillgång till statistik för att följa upp och analysera resultat i sjukdomsområdets vårdprocesser och kunna kartlägga gap och variation mellan sjukhusen. Henrik H och Henrik S tar fram kvalitetsindikatorer utifrån de nationella vårdprogrammen för levercirros och IBD och PSVF för första året efter IBD-diagnos. Därefter skapas kontakt med person i Region Jönköping som kan hjälpa oss med att skapa automatisk utsökning av data. Detta arbete kopplas samman med Martin Rejlers arbete med journalmallar för att få automatisk sökbar vårdstatistik från COSMIC. Exempel på data att söka ut är tid från remiss till coloskopi respektive insatt behandling hos patienter med nydiagnostiserad IBD. Det finns även behov av att diskutera vårdprocesser och hur man med begränsade resurser kan prioritera och ändå få till en god uppföljning i tid av sina patienter.
Punkt 8	Hur bör vår RPO-grupp vara sammansatt och hur arbetar vi med regionala arbetsgrupper och lokala programområdesgrupper för att uppnå våra mål? Fortsätter tillsvidare med nuvarande ledamöter i vårt RPO, men kan på sikt överväga att ta in även andra professioner. Arbetet med implementering och förändringsarbete ligger främst i de länsgemensamma/lokala programområdena (LPO). Varje län tar ansvar för att de skapas med åtminstone en läkare och en ssk från varje sjukhus, men varje LPO tar ansvar för sin struktur för att främja sitt arbete. Avvaktar med att skapa RAG.

Punkt 9	Regionmöte för IBD och Levercirros i Nässjö 250402 med fokus på arbetssätt för att uppnå bättre vård-planering Regionmöte 250402 för IBD och levercirros. Hotell Högland, Nässjö och har skickat ut "save the date" samt tar emot anmälan. Dagen börjar 9.30 med fika. Diskussion kl 10-12 om arbetssätt vid IBD utifrån patientfall som Eksjös IBD-team håller i under ledning av Martin Rejler. Lunch kl 12-13. Diskussion om arbetssätt vid levercirros utifrån patientfall kl 13-15 som Linköpings lever-team håller i under ledning av Mattias Ekstedt och Martin Rejler. Avslutar med fika kl 15-15.30. Henrik H håller kontakt med teamen som föreläser. Påminnelser till varje sjukhus att anmäla sig till Regiondagen.
Punkt 10	Planering av datum för nästa möten 250523 kl. 13.00–15.00, digitalt
Punkt 11	Övriga frågor Inga övriga frågor
Punkt 12	Avslut

Anteckningar: Linda Andlöv, processledare (Punkt 1-7) Henrik Hjortswang (Punkt 8-12)