

Mötesanteckningar kunskapsråd medicin och akut vård 2025-11-25

Plats: Digitalt

Närvarande

Ledningsrepresentanter:

Agneta Ståhl ordförande, RJL

Niklas Föghner, RKL

Niclas Hilding, RÖ

Erica Kyhlberg, processtöd, RJL

Anna Esmelöv, processtöd 2026, RÖ

Regionala programområden:

Endokrina sjukdomar, Christina Hedman

Hjärt- och kärlsjukdomar, Jan-Erik Karlsson

Infektionssjukdomar, Anders Kjellgren

Lung- och allergisjukdomar, Magnus Kentson

Nervsystemets sjukdomar, Fredrik Lundin

Perioperativ vård, intensivvård och transplantation, Magnus Trofast

Primärvårdsrepresentant, Niklas Föghner

Frånvarande

Nervsystemets sjukdomar, Johan Mellergård

Akut vård, Dario Tesan

Reumatiska sjukdomar, Christian Dahl

Forskningsrepresentant, Joakim Alfredsson

Ann-Kristin Svensbergh, RKL

Eva-Lena Zetterlund, RÖ

1. Inledning

Agneta Ståhl hälsar alla välkomna. Anna Esmelöv hälsas välkommen som nytt processtöd från 2026. Anna arbetar i Region Östergötland, har tidigare varit processtöd i RPO hälsofrämjande. Eva-Lena Zetterlund blir ordförande från 2026.

Presentationsrunda.

2. Information från Regionsjukvårdsledningen (RSL)

Jan-Erik presenterar.

”Handlingsplan för ökad operationskapacitet i Region Östergötland” Det är framför allt US som saknar operationssjuksköterskor på centraloperation.

Hand- och plastikkirurgen vid US informerade om brännskadevården som betalas med fast ersättning.

Forum Sydost har tillsammans med Peter Asplund redovisat hur satsningen på kliniska prövningar ska utvecklas med fokus på prövningar inom kognitiv dysfunktion och cancer, framför allt inom hematologi och lungmedicin.

US har hittills nationell högspecialiserad vård inom 12 områden. Det är för närvarande relativt stabilt.

SÖSR vill ha kvar sin samverkansmodell för intensivvårdstransporter och att det är remitterande sjukhus som ansvarar för transporten.

Information om universitetssjukvårdsstrategin och att handlingsplaner ska tas fram från LiU, RÖ, RJL och RKL. Rådet för hälso- och sjukvårdsutveckling kan samverka kring detta tillsammans med Peter Garvin.

Svårigheter inom genetikutredningar. RKL har inga egna satsningar på genetiska mottagningar inom länssjukvården utan använder konsulter från klinisk genetik vid US. Vid klinisk genetik på US sköts vissa uppföljande kontroller av patienter som är anlagsbärare ex för bröstcancer. RJL har länsamordnare och egna mottagningar inom onkogenetik och kardiogenetik, men det är sårbar verksamhet när ex genetisk vägledare inom kardiogenetik slutar. Beslutet vid RSL blev att invänta rapport från samverkan inom universitetssjukhusen om framtid precisionsmedicin innan SÖSR beslutar om hur man vill gå vidare med klinisk genetik, ev nätverk.

3. Uppföljning från gemensamt kunskapsråd

Det gemensamma kunskapsrådet i Nässjö den 26 september innehöll information om kunskapsstyrning sjukvårdregionalt och nationellt, presentation om lokala exempel på kloka kliniska val från några RPO och hur AI kan bli ett verkligt stöd i sjukvårdens vardag. Alla närvarande vid dagens möte tyckte att det var en spännande och givande dag.

Några reflektioner:

AI som komplement – hur kan vi göra det på ett bra och säkert sätt i respektive region? Transkriberingar i Cosmic och AI-tolk kommer att vara användbara verktyg. Vi behöver göra det vi kan för att förenkla och underlätta. Hur delar vi promtar med varandra? Vi måste börja ta till oss AI-lösningar och vara delaktiga i utvecklingen. Region Östergötland har flera spännande aktiviteter på gång ex inom radiologi osteoporos. AI är bra hjälpmedel.

4. Sjukvård i hemmet, hur kan vi justera våra arbetssätt?

Exempel från Region Jönköpings län och Region Östergötland. Niclas Hilding presenterar exempel från Region Östergötland hur man arbetar med olika vårdnivåer i hemmet. Allmän hemsjukvård, specialistvård i hemmet, specialiserad hemsjukvård och hospital at home. Se bifogad presentation för mer information.

Agneta presenterar hur Region Jönköping arbetar med sjukhusvård i hemmet. En pilot ska genomföras med start 1 december. En modell har tagits fram som innebär att alla invånare kan erbjudas sjukhusvård i hemmet oavsett vart man bor i länet. Det medicinska ansvaret kvarstår på kliniken och kommunens sjuksköterskor, undersköterskor och paramedicinare blir specialistvårdens förlängda arm. I första skedet kommer fokus att vara på att ge antibiotika i hemmet med antibiotikapump. En vårdplan ska finnas och digitala ronder

genomförs varje dag i samverkan. Utvärdering av piloten kommer att ske genom uppföljning av medicinska resultat men också utifrån personal-och patientperspektiv.

Region Kalmar län arbetar med olika initiativ med ordnat införande, exempelvis blodtransfusion och intravenös antibiotika i hemmet.

Beslut: Uppföljning av piloten i region Jönköping vid nästa kunskapsråd.

5. Forskning

Punkten flyttas fram.

Beslut: Vid nästa möte presenterar/redogör Joakim Alfredsson om mötet med forskningsrepresentanterna i övriga kunskapsråd samt mötet med fakultetsledningen och tankar framåt.

6. Vilka ämnen är mest prioriterade inom ditt RPO just nu?

Nervsystemets sjukdomar: Likvärdig vård i hela sjukvårdsregionen när det gäller trombektomi. Lågt antal från ffa Jönköping och Kalmar. Lång transport väg från Kalmar, finns behov av helikopter.

Perioperativ vård, intensivvård och transplantation: Produktion och kompetens. Kompetensförsörjning av operationssjuksöterskor.

Infektionssjukdomar: Sjukhusvård hemma och ökad samverkan inom olika vårdnivåer. Ex endokarditer – ge antibiotika i hemmet. Hepatit och sprutmottagning är andra områden som är prioriterade och som ett arbete pågår med.

Endokrina sjukdomar: Obesitas, nytt vårdprogram i mars. Läkemedelsförmåner för preparaten. Könsvår, vårdprogram utarbetas inom SÖSR. Målgruppen ökar, utremittering på sikt.

Lung- och allergisjukdomar: Lungcancer-screening i Sverige, ska vi gå med i piloten? RCC har lyft det till RSL. Viktigt att få med radiologin. Molekylär patologin haltar i SÖSR. Ledtiderna är en stor utmaning. Pilot startas 2026.

Hjärt- och kärlsjukdomar: Hur vi ska använda bempidimsyra och hur lp(a) ska hanteras liksom implementering av vårdförlopp och riktlinjer samt mätningar av dess indikatorer.

Reumatiska sjukdomar: Samverkan inom SÖSR för läkarstudenternas obligatoriska moment inom reumatologi samt lågvårdevård – undersökningar och labbanalyser.

Akut vård: Skapa en gemensam traumamanual inom SÖSR samt arbetat med frågor rörande säkerhet kring hot och våld prehospitalt. Utveckla gemensamma kvalitetsindikatorer inom SÖSR. Triagesystem och kompetensförsörjning.

7. Presentation för Samverkansnämnden (SVN)

Kunskapsråd medicin och akutvård presenterar för SVN den 5/12. Eva-Lena Zetterlund står för presentationen. Exempel på arbetssätt och resultat när det gäller kloka kliniska val, hur vi möter framtidens hälso-och sjukvård samt vad som är prioriterat inom respektive RPO kommer att lyftas.

8. Områden där det önskas diskussion eller att RSL tar ställning?

- Trombektomier
- Molekylär patologi
- Lungcancer screening – ska vi gå med i piloten nu?
- Transportbehov finns av helikopter
- Stort behov av op-sjuksköterskor hur stödjer vi kompetensförsörjningen?
- Perioperativ vård, intensivvård och transplantation har ansökt om utvecklingsmedel för SPOR, kvalitetsregister. Status?

9. Överlämning till Region Östergötland

Region Östergötland tar över rollerna för processtöd och ordförande i kunskapsrådet 2026-2027.

10. Övriga frågor

Vårdkompetensrådet i SÖSR har gjort en skrivelse till nationella vårdkompetensrådet där man önskar en form av inventering.

Christina Hedman lyfter att det är krångligt med ersättning för patientmedverkan i RPO. Erica följer upp och återkopplar.

Niklas Föghner börjar i Region Östergötland under 2026. Ny primärvårdsrepresentant från Region Kalmar län är inte klar.

Vid anteckningarna

Erica Kyhlberg