Regionalt primärvårdsråd
Mötesanteckningar 2024-02-28

Digitalt möte via Teams

Närvarande:
Jenny Andersson, Stefan Bremberg, Gunilla Malm, Gabriella Widlund, Ingemar Lilja, Roland Olofsson-Dolk, Ulf Gustavsson, Petra Vogt, Magnus Garell, Eva Svensson, Caroline Trägårdh
Frånvarande; Daniel Albertsson, Helena Gedeborg

Dagordning

1. Genomgång av dagens agenda
2. **Eva** går igenom NSK-frågor, se bifogad PP
   Tar även upp att det ska bildas en arbetsgrupp för Trafikmedicin inom Södra Sjukvårdsregionen, behövs en specialist i allmänmedicin.
3. Laget runt med fokus på hur omställning till nära vård går samt om kunskapsstyrningen är till hjälp eller hinder:
   Magnus (Halland): Man har ny organisation som inte synts särskilt mycket än, det är trögt att få ut information. Ekonomiskt har inga nya satsningar gjorts. Man ser risk för förskjutning av vården, fler remisser och uppgifter till primärvård utan medföljande resurser.
   Roland (Kronoberg): Finns omställningsprogram för att ansvara för omställning till Nära vård, ej stora resultat trots att det funnits i flera år. Är under utredning angående effektivitet. Svårt att kombinera kunskapsstyrning med Kloka kliniska val.
   Ulf (Kronoberg): Framför att det är viktigt att ta vara på kunskapen men att det är ledningsarbetet som saknas. Relationsskapande åtgärder har fungerat bättre, vissa kommuner kommit långt i samarbete regional primärvård-kommuner. Patientdeltagande har blivit bättre.
   Gabriella (Kronoberg): Viktigt att ta fram vad att göra mindre av, attraktivt alternativ till att bara göra mer!
   Ingemar (Blekinge): Omställning till Nära vård går sakta men det är bra kommunikation mellan region och kommuner. Kunskapsstyrningen lever eget liv, Kloka kliniska val har mer aktivitet.
   Gunilla (Skåne): Hänvisar till Petra angående Framtidskontoret där man jobbat med omställningen till Nära vård, har varit vilande ett tag.

Petra (Skåne): Viktigt kommunicera varför kunskapsstyrning viktigt, orättvisorna i vården måste avhjälpas.
Jenny (Skåne): Man utarbetar nya mobila vårdteam i Skåne, mer personcentrerade.
Caroline (Skåne): Kunskapsstyrningen upplevs inte ha kommit ner till användarnivån.
Stefan (Skåne): Olyckligt att det heter kunskapsstyrning och inte kunskapsstöd! Men vi behöver kunskapen för att inte få skenande kostnader. Betonar vikten av att använda alla professioner i primärvården om vården ska räcka till för omställning till Nära vård. Eftersom det är resursbrist, måste det vara så effektivt arbete som möjligt.

4. Sammansättning av RPR-gruppen:
   Diskussion där Jenny visar schematisk bild för vad som behöver vara representerat. Jenny skickar efter mötet ut sitt förslag till gruppen för granskning och det skickas sedan till Södra Sjukvårdsregionen.
5. Nationella primärvårdsrådet, **Ulf** informerar. Se bifogad Powerpoint. Lisbeth Löpare besökt NPR, visat budgetpropp. Även besök av Eva Arvidsson angående horisontella prioriteringar, hon kommer till nästa RPR-möte.
6. Kommunens roll. **Ulf**, se bifogad PP.
7. Nominering till arbetsgrupp för kardiovaskulär utredning inför antihormonell behandling vid prostatacancer, Caroline Trägårdh tar på sig uppdraget.
8. Höstens möten: Digitalt möte 241002, fysiskt möte, lokal bokad på Skåne Care i Lund 241127.

Nästa möte 240522 på Hotell Statt i Hässleholm
Vid pennan Caroline Trägårdh