

RPO Hjärta-kärl

Mötesanteckningar 2021-06-08

Tid:

13-15 på Zoom

Närvarande:

Fredrik Schersten, Karim Sangeri, Ingela Sjölin, Anders Gottsäter, Christer Lindblad, Josefine Östangård, Olle Bergström
Förhinder: Carl-Magnus Pripp, Helena Wikström, Mats Lindgren, Lars Algotsson

Mötets öppnande

Dagordningen godkändes
Föregående mötesanteckningar godkändes
Ingen övrig punkt

Rapport från NPO -Fredrik

Angående Kardiomyopater har man tagit beslut att inte dessa ska ingå i högspecialiserad vård. Utgångspunkten var att alla kardiomyopater skulle bedömas, inte bara inlagringssjukdomarna, och då bedöms det som bassjukvård och det viktigaste är att hitta dem i tidigt skede och det görs bäst på regional nivå.

Samtal förs kring att Nationellt Kliniskt Kunskapsstöd behöver en NAG som granska och reviderar innehåll över tid. Inte klart ännu.

NAG är skapad för PAD.

PSV för varicer pågår.

Socialstyrelsens nationella riktlinjer avseende Hjärtsjukvård behöver revideras och arbete ska påbörjas. I takt med att fler PSV rullas ut tänker man sig färre åtgärds punkter i nästa version.

Arbetsgrupp för Kritisk ischemi är tillsatt i Skåne och arbetet är igång.

Rapport från SRVN – Christer

Förtydliganden kring Nationellt Kliniskt Kunskapsstöd. En NAG med många adjungerade ska hålla i det i samråd med flera instanser. Nationellt Primärvårdsråd är inblandat och huvudansvaret kommer att ligga i primärvården men sakkunniga från hjärta-kärlområdet kommer att behövas. Till slut är det NPO hjärta-kärl som ska godkänna dokumenten men de lär vara väl processade vid det dagset.

Avseende Kunskapsstyrningsorganisationen börjar det sätta sig i landet.

Christer påminner om vikten att personer som sitter i kunskapsgrupper bör ha oförvitliga jävsdeklarationer för att vara trovärdiga.

LPO i Skåne är tillsatt.

Ordförande Johan Holm. Skall vara medlem i RPO i den egenskapen.

Våra dokument på SRVN- hemsida

I takt med att Personcentrerade och sammanhållna Vårdförlopp lanseras kommer betydelsen av regionala riktlinjer för Södra Sjukvårdsregionen att försvinna. Lokala anpassningar inom varje region kommer sannolikt att behövas fortfarande.

- Venös tromboembolism är reviderat och giltigt, ligger kvar.
- NSTEMI : vi beslutar att ta bort detta.
- Hjärtsvikt : Fredrik frågar Björn Kornhall-Gustav Schmidt om en revidering kan göras alternativt att PSV Hjärtsvikt ersätter dokumentet.
- Vårt regionala PM för handläggning av klaffsjukdomar är väl använt. Önskemål finns att detta revideras och finns kvar.

Utredning av misstänkt stabil kranskärlssjukdom

Diskussion kring hur vi inom regionen hanterar HTA-rapporten kring vilken metod som är lämplig. Rapporten pekar tydligt på en minskning av Arbetsprov och en ökning av Hjärtscintigrafi och DT kranskärl är önskvärd.

Olle redogjorde för hur vi har resonerat i Kronoberg och att den nya strategin innebär en relativt stor insats/förändring både för röntgen och klinfys. Det är både en fråga kring personal men också utrustning/kostnader.

Utredning/ behandling av personer > 80 år inom Swedeheart

Olle tar fram lite bilder till nästa möte som diskussionsunderlag.

Nästa möte

8/9, sannolikt på Teams även om vi hoppas på framtida möten i Hässleholm

Vid datorn / Olle Bergström