

## RPO hjärt- och kärlsjukdomar Mötesanteckningar 2023-03-08

### Tid:

Hässleholm kl 12-15.30

### Närvarande:

Olle Bergström(Kronoberg),,Per Kjellin på Teams(Skåne),,Christer Lindblad (Skåne)  
Helena Wikström(Skåne), Fredrik Schersten(Skåne), Anders Gottsäter(Skåne) Sven-erik  
Olsson(Skåne) Helena Grufman(Halland(med på Teams)  
Frånvarande : Gabriel Arefalk(Blekinge), Josefine Östangård(Kronoberg)

### Mötet öppnades

Dagordning godkändes.

### Info från NPO – Fredrik

Ny ordförande i NPO : Martin Risenfors.

Ny ledamot i NPO: Kristina Hambreus

Ny ledamot i NPO: Mattias Karlsson, Thoraxkirurg

Ny ledamot i NPO: Björn Agevall, Primärvård

Ny ledamot i NPO : Tomas Jernberg, kardiolog, kvalitetsregister-Vården i Siffror

Fokus är nu mer på implementering och hälsoekonomi av skrivna kunskapsstöd. Dock är en NAG hypertoni skapad och bemannad. Hjärtsvikt del 2 är under uppstart. Inga nya vårdförlopp planeras under 2023.

Fredrik berättade om NPOs verksamhetsplan i stora drag och vad som faktiskt är genomfört. Det gäller nu att följa vårdförloppen och ta fram bra indikatorer som går att följa och utvärdera efter hand.

Anders Gottsäter(NAG PAD) framförde en synpunkt kring att förutsättningarna för arbetet i NAGar ändras över tid vilket gör det svårarbetat. Avser arbetet i VKS olika versioner och tillkomst av konsekvensanaly/kostnadseffektivitet. Tydligare uppdrag från början av vad man förväntas göra. Detta tas med till NOP-möte 23/3.

Info kring att hälsoekonom ska tas med tidigt i utarbetande av vårdförlopp och tillhandahålls av vårdregionen, i detta fall Uppsala. Vi tror att en konsekvens och hälsoekonomisk bedömning i vårdförloppet skulle vara till stor nytta för regionernas fortsatta arbete med vårdförloppet.

### Info från SSVN -Christer

Man vill se en övergång från struktur till implementering/ uppföljning och analys och strukturerad vårdinformation. Borde se likartad ut inom hela nationen.

Sverige ligger bra till i ett internationellt kvalitetsindex inom OECD. Således ett bra utgångsläge. Dock finns påvisat i rapport från Vårdanalys 2014 att det är en Ojämnt ojämlig vård inom Sverige.

NPOs roll är att identifiera områden där detta mönster ses och välja NAG och vårdförlopp utifrån detta.

Vissa PSVF är ambitionshöjande och ibland kostnadsdrivande och vi hade en diskussion utifrån hur resp. region förhåller sig till detta. Kan det finnas olika vägar till god och tillräcklig vård. Regionerna "bestämmer" i slutändan självständigt. Implementeringen syftar till att alla har samsyn och strävar mot samma mål men det måste minst bli en höjning av lägsta nivån. Fortsatt diskussion kring vad som är "good enough" eller god och tillräcklig vård. Vi diskuterade hur och när linjeorganisationen ska komma med i arbetet. Integrerade i LAG-arbetet? Linjen måste också förstå att LAG-arbetet tar tid.

Många är engagerade i arbetet med Nationell kunskapstyrning och man kan diskutera storleken på organisationen men vi enades om att ett huvudmål måste vara att all jobbar år samma håll. Finns en lång väg att gå fortfarande. Vägen från NPO till implementerade riktlinjer är svår, det är svårt att nå ut till vårdens kapillärer.

### **PSV nydebuterad hjärtsvikt**

Rapport från respektive region.

Denna gång bad Olle om namn på kontaktpersoner i respektive region för att ta direktkontakt inför mötet med NPO 23 mars.

### **PSV Kritisk benischemi**

Rapport från respektive Region

Kronoberg: Man har sitt första möte denna vecka. Man har inte haft resurser att starta tidigare.

Blekinge: Ej närvarande

Halland : Ej närvarande

Skåne : En handlingsplan är klar och skall godkännas i april månad.

### **Unikt projekt i Halland kring hjärtsvikt**

Flyttas till nästa möte

### **Swedeheartrapporten från Alla hjärtans dag**

Olle visade en PPT-presentation och vi hade en diskussion. Finns fortsatt olikheter i Sverige och i Södra sjukvårdsregionen.

### **Diskussion kring ESC-dokument kring Antitrombotisk behandling för äldre >75 år**

I kronoberg bör vi överväga att låta bli P2Y12 innan angio vid NSTEMI. Detta verkar genomfört i Skåne redan. För övrigt innehåller inte dokumentet något kontroversiellt men vi gör lite olika i våra regioner.

## **Vad gör vi med informationen vi får inom NPO-RPO-LPO ?**

Fortfarande kan NPO, RPO, LPO vara okända begrepp hos medarbetare. Vi tror att informationen kring innehållet i "riktlinjerna" är det som är centralt och det som ska kommuniceras och nå ut. Kan man på något sätt förenkla informationen? Hur kan de bli mer synliga? Kan NPO göra mera? Kan integration av riktlinjerna i våra respektive Riktlinjesidor-webbar underlätta?

Frågan behövde mer utrymme och återkommer på nästa möte.

## **BIOVASC-studien**

Flyttas till nästa möte

## **Möten i vår ( Inbjudan skickad i outlook)**

**19/4 på Teams**

**31/5 i Hässleholm**

Olle Bergström

Ordf. RPO hjärta-kärl