

RPO hjärt- och kärlsjukdomar Mötesanteckningar 2023-10-18

Tid:

Hässleholm 12-15.30

Närvarande:

Olle Bergström(Kronoberg),,Per Kjellin (Skåne), Helena Grufman(Halland), Josefine Östangård(Kronoberg),Christer Lindbladh på tåget(Skåne), Helena Wikström(Skåne), Erik Rydberg(Skåne), Anders Gottsäter(Skåne)

Frånvarande : Sven-erik Olsson(Skåne), Gabriel Arefalk (Blekinge)

Mötet öppnas

Dagordning godkändes. Olle informerade om att RPO/RSG-ordförande-mötet ställs in. Informerade om att utredning i Kronoberg pågår kring jämlikhet mellan könen vid vård av hjärtinfarkt pågår.

Info från NPO – Erik

Erik hade inget nytt att rapportera eftersom det inte varit något möte med NPO sedan sist. Har mer att säga vid nästa möte.

Info från SSVN -Christer

Christer förklarade vad det betyder att statsbidragen till kunskapsstyrningen försvinner. I korthet är det 10 miljoner som betalats ut årligen som ”stimulansmedel” för processledare i olika NAG/NPO. Påverkar inte så mycket i nuläget och beräknas räcka i ca 2 år till. Meningen är att regionerna ska bära dessa kostnader själva i fortsättningen. Anders G uttrycker nämligen en oro för sin NAG om dessa pengar och personer skulle försvinna.

Christer gav också en överblick kring hela kunskapsstyrningssystemet och hur ett partnerskap med relevanta myndigheter ytterligare har konsoliderat kunskapsstyrningen.

Fortsatt diskussion kring samarbetet med linjeorganisationen/Chefssamrådet. Vi var överens om att RPO och Chefssamråd Hjärta-Kärl har en mycket blygsam dialog och det vore önskvärt att öka samarbetet. Vi beslutade som ett första steg att Olle skulle försöka bjuda in sig vid nästa möte.

Vi diskuterade också hur och när linjeorganisationen kommer in i processen kring vårdförlopp och andra kunskapsstöd. Sannolikt för sent. Problemet med hur beslutsprocessen går till när väl ett vårdförlopp är fullbordat och GAP-analys presenteras. Vad tar man beslut om egentligen i våra ledningsgrupper ?

Info från Swedvasc av Per Kjellin

Per visade bilder från årsrapporten 2022. Vi diskuterade bilder kring operation av Carotis, aorta, perifera kärl på olika nivåer och sekundärpreventiv läkemedelsbehandling. Vi kunde konstatera att det ser olika ut i landet även om man justerar / 100 000 inv.

Riktlinjer som ligger på SSVN`s hemsida

En förfrågan har inkommit kring riktlinjer kring Venös tromboembolism och vårt uppföljningsPM kring klaffar. Vi tror inte heller att de är välplacerade där utan skulle behöva in i våra egna regionala strukturer.

Venös tromboembolism ligger redan under Vårdgivare Skåne och kan hittas där.

PM kring klaffuppföljning behöver respektive region lösa. De NKK-dokument som finns täcker inte behovet. Kan lösas med att i princip kopiera dokumentet och göra en egen kopia.

Patentutgång Pradaxa

Patentet gick i augusti och nu finns ett generika prissatt med endast en prisreduktion kring 10%. Således inte någon stor besparing att göra ett aktivt byte men ett alternativ kan vara att rekommendera dabigatran vid nyinsättning vid förmaksflimmer. Vid VTE ger ett byte ingen besparing. Man kan tänka sig att detta kan ändra sig om fler generika lanseras och när nästa NOAK-patent går ut.

Möten i vår (Inbjudan skickas i outlook)

17/1 Teams

13/3 Hässleholm

24/4 Teams

29/5 Hässleholm

Olle Bergström

Ordf. RPO hjärta-kärl