

Regionala programområden – Hjärta/kärl

2019-09-10

Kl.12:00

Hotell Statt
Hässleholm

Närvarande

Fredrik Scherstén	Region Skåne/Lund
Ingela Sjölin	Region Skåne/Malmö
Liselotte Lundmark	Region Kronoberg/Ljungby
Christer Lindblad	Södra Regionen
Olle Bergström	Region Kronoberg/Växjö
Carl-Magnus Pripp	Region Blekinge/Karlskrona
Steen Jensen, ordf	Region Blekinge/Karlshamn
Sara Ronnelin Assarsson	Region Blekinge/Karlshamn
Anders Gottsäter	Region Skåne/Malmö
Lars Algotsson	Region Skåne/Lund

Förhinder

Peter Hårdhammar	Region Skåne/Halmstad
David Erlinge	Region Skåne/Lund
Per Berglund	Region Skåne/primärvården
Per-Anders Wiklund	Region Skåne/Kristianstad
Sven-Erik Olsson	Region Skåne/Helsingborg

Dagordning

1. Föregående mötes protokoll kommer att skickas ut samtidigt med denna minnesanteckning.
 2. NonSTEMI PM: Diskussion kring om det behövs ett gemensamt PM i Södra regionen eller om regionerna ska ha sina egna.
- DVT PM: Skulle DVT-vård i primärvården fungera? Det skulle kosta pengar för primärvården och "bollen" ligger hos dem för tillfället och kommer inte implementeras i nuläget.

DAPT PM: Trombocythämning rekommenderas i 2-3 år efter infarkt enligt Kompassstudien.

Växjö har anammat lägre DAPT-dos längre tid.

I Blekinge behöver det framgå i epikris om patienten är aktuell för förlängd trombocythämning.

Skåne har ett fungerande flödesschema gällande detta som man kan följa de olika kriterierna i.

Hjärtsvikt PM: Detta behöver uppdateras och Steen tar kontakt med Björn Kornhall. De ska sedan höra av sig till de som var med och skrev PM:et senast.

3. Staten vill att vården ska utarbeta sätt så att även kroniska sjukdomar ska behandlas med SVF (standardiserade vårdförlopp). Det ska då gälla hela förloppet med rehabilitering och allt. Det kan också gälla patienter med en blandning av olika diagnoser (KOL, hjärtsvikt m.m.). Hur väljs dessa ut? Det ska finnas PM och riktlinjer. Innehålla individualiserad del typ patientkontrakt där man kommer överens om vad patienten själv kan göra och vad vården ska göra.

10 områden är framtagna och NPO ska skapa arbetsgrupper som ska ha hand om detta.

Ingela ifrågasätter varför sekundärprevention inte kom med i uttagningen för SVF i denna omgång. Diskussion kring detta.

Högspecialiserad vård: 5 områden har fördjupats av Socialstyrelsen och vården. Södra sjukvårdsregionen måste diskutera vad för slags vård och hur man kan utföra den. Man behöver framställa hela bilden, t ex vad man har för åtgärd när ablation inte fungerar.

Politikerna måste få information om hur Södra regionen ska kunna fortsätta med högspecialiserad vård.

4. Sekundärprevention: Diskussion kring om vi ska göra nytt försök med ERC. Kommer fram till att punkten läggs åt sidan så länge.

5. Primärvården har hört av sig till Steen med fråga om PM gällande förmaksflimmer stämmer. De behöver uppdateras och Tord Juhlin kommer att kontaktas. Eko nämns inte och efterlyses nu av gruppmedlemmar.

Steen ska även se till att PM gällande klaffsjukdom och/eller aorta ascendensaneurysm kommer att uppdateras.

6. Gruppen behöver se över vilken strategi vi ska ha när nationella vårdprogram kommer. Vilka implementeringsvägar har vi i de olika regionerna?

7. Ingela: RPO:s uppgift att implementera vårdprogram till verksamheter. Hur når vi ut med vårdprogrammen? Diskussion i frågan.

Fredrik meddelar att NPO inom medicinsk diagnostik är nybildat och har skickat ut 10 frågor som är mycket invecklade att svara på. Diskussion kring hanteringen av dessa frågor. Fredrik kommer att ringa den som skickat dokumentet och sedan besvarar han frågorna. Den som vill får gärna skicka kommentarer till Fredrik.

De möten som är bestämda i höst är:
tisdag 5 november och tisdag 5 december.

Vi bestämmer även ett möte till tisdagen den 14 januari 2020.

Vid anteckningarna

Steen A Jensen, ordförande
/Sara Ronnelin Assarsson