

LPO- Lung och allergisjukdomar

Datum: 2023-11-23

Tid: 8.30-12.00

Plats: Teams

Närvarande: Jenny Lindqvist (mötesordförande)

Emma Malm

Anne Rydén

Simon Tekmen

Haidar Al Bazzaz

Kjell Ola Engman

Annelie Ådin

**Anmält
förhinder:**
Camilla Lindén

Anteckningar: Jenny Lindqvist

Dagordning

Incheckning av deltagare:

Emma berättar att de har gjort en nystart i nätverket för sjukgymnaster/ fysioterapeuter (andningsöppenvård) inom kliniken med hjälp av kvalitetssamordnare. Emma kommer att gå tillbaka till sin tjänst på IVA men blir kvar i vårt LPO.

Nygammal person kommer att arbeta mot lungkliniken.

Annelie: Mycket vaccination.

Anne: Instämmer med Annelie. Ligger efter ca 1 år på VL astma/KOL- patienter. Har hittat ett arbetssätt för usk att göra spirometrier. Bra flöde då usk även är tobaksavvänjare. Fungerar jättebra.

Kjell Ola: Mycket HTA- frågor. Mycket oklart med de nedskärningarna inom sjukhusbiblioteken som genomförts. Haft utbildningar inom tobak för ST-läkare.

Simon: Mycket oklart gällande reduktion av personal, 5 tjänster ska bort, vet ej vilka och hur arbetssituationen ser ut efter det. Kommer att leda till ändrade arbetsuppgifter för apotekare.

1: Minnesanteckningar föregående möte.

Punkter att följa upp.

- SLIT i PV- Haidar berättar att det är ALK som försöker få igång SLIT i primärvården. Haidar menar att det kan bli kostsamt om det inte ges på rätt indikation. Remiss skickas till Allergimottagningen MSE. Allergimottagningen hinner med patientgruppen och det handlar om ett besök och sedan uppföljning.
- Jenny skickade ut förfrågan till mejlgruppen för astma/KOL- ansvariga läkare. Inget svar. Jenny skickar nu mejl till Sofia Stenlund Wretling, Mats Henningsson och Anna Ormegård för hur vi ska hantera arbetet framöver.
- Informationsmöte med öppenvårdsapotek om spray och spacer: Jenny och Simon deltog.
- Svar från Birgitta Barkne om att det är ok att LPO arbetar vidare med optimerat vårdtillfälle vid KOL- exacerbation. När vi känner att vi behöver boka vi in ett möte med henne för att presentera vårt arbete.

2. VÖK/ NKK

Ingen information angående lösning för att kunna publicera/ ändra i NKK. Jenny mejlar Sofia Stenlund Wretling.

Oklart också hur beslutsprocessen går till när vi saknar representant från PV. Frustrerande då vi arbetar på bra men känslan är att arbetet stoppas/ hindras pga. detta.

Frustrerande också att det går bra att ha åsikter men ingen vill delta för att få det bra.

Jenny skickar mejl enligt ovan.

Vi går igenom nedanstående NKK/VÖK och justerar. Jenny gör ändringarna och skickar sedan ut på mejlrunda.

NKK: Allergi vid bi- eller getingstick:

NKK: Allergisk Rinokonjunktivit:

VÖK: Respiratorisk insufficiens

3. Patientens resa.

Annelie och Jenny tittade på vilka olika spår via har idag för patienten. Vi identifierade följande:

Patient som ej har diagnos: Misstanke om KOL. Fångas i Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp.

Patient som har diagnos men avsaknad av uppföljning: Hur kan vi påvisa vikten av särskild astma/KOL- mottagning och att denna patientgrupp behöver uppföljning? Vinster med astma/KOL-mottagning. Finns svenska studier som påvisar detta.

Patient med KOL som har exacerbationer: Behandlade i öppenvård eller i slutenvården. Kostnad- akutbesök.
Kostnad- Vårdtillfälle/ vårddygn
Återinläggningar- kostnad vårddygn.

4. Jämlik vård under vårdtillfälle

Jenny visar statistik från våra tre sjukhus gällande akutbesök, vårdtillfällen och återinläggningar. Diagnoskod J44 diagnos som huvuddiagnos. Observera att vi inte kan fånga om en KOL- exacerbation kodas som Dyspné.

Bakgrund från förbättringsarbete Medicinkliniken Nyköping.
Jenny berättar om hur KOL- teamets och medicinavdelningarnas förbättringsarbete med inliggande patient med KOL- exacerbation för att minska risken för en återinläggning. V.g. se Powerpoint.

Emma berättar att de håller på att se över rutiner för sjukgymnastens/ fysioterapeutens roll vid inliggande vård och ska diskutera det på nästkommande möte i december.

Mötet diskuterar hur vi kan arbeta vidare och kommer överens om att skapa en ny LAG:
Arbetsätt inliggande vård KOL- exacerbation.

Vi behöver utse en ordförande till denna LAG och sätta ihop en grupp där medicinklinikerna på våra tre sjukhus deltar, paramedicin samt ev. akutflödet. Viktigt att vi tänker patientens resa i vården och försöker bilda en LAG som täcker upp i vårdkedjan.

Emma lyfter frågan vidare till kvalitetssamordnare om ev ordförandeskap.

Arbetet behöver startas med en kartläggning för att se över hur det ser ut på våra tre sjukhus bla. gällande paramedicinska resurser. Där kan verksamhetschef Rosemarie Hedlund möjligen svara på hur det ser ut.

Vi identifierar några punkter som extra viktiga i flödet:

- **Informationsflödet.** Kännedom om att patienten finns inlagd men även i samband med utskrivning till den som skall följa upp efter vårdtillfället.
- **Arbetsätt.** LAG behöver arbeta fram ett förslag på hur vi kan arbeta strukturerat i slutenvården. Vem gör vad?

5. Information från KOL- samordnarna

- Plattform 24

Starten senareläggs till efter årsskiftet.

Informations- och utbildningsinsats kommer att genomföras innan.

- Underlag för astma/KOL-sköterskor att titrera läkemedel.

Fortsatt arbete med underlag innan LPO får titta på förslaget.

- Inhalation vid spirometri

Tillsammans med Apotekare Elisabeth Gustafsson på LMC har vi tagit fram ett förslag på Generella direktiv. Den ligger för godkännande via patientsäkerhetsenheten.

- Medrave: På grund av uppdateringar och annat har det varit störningar och felaktigheter i Medrave. Vi har haft möten och Medrave skulle se över och se vad som felar och åtgärda det.

- Upphandling spirometer: Pågår, förhoppningsvis är underlaget för upphandlingen snart klart och processen kan fortsätta.

- Ekonomi: Vi har sedan våren 2022 endast varit 2 samordnare istället för 3. Innan sommaren fick vi besked om att tjänsten på 40 % endast kommer att ersättas av 20 %. Vi fick in en som var intresserad av upplägget och Anna Ormegard skulle ta vid processen. Vi har inte fått återkoppling och vet inte hur det kommer att se ut framöver.

6. Övrigt.

- Restnoterade läkemedel:

Simon har uppmärksammat restsituationen på Flutikason-inhalationer och om vi behöver mejla ut information till förskrivare om situationen. Simon och Jenny Skickar en mejlfråga till LPO Barn i frågan.

- Medlemmar i LPO

Jenny mejlar som beskrivet i punkt 1 angående läkarrepresentant PV.

- Uppdragsbeskrivning LPO

Vi går igenom det vi hinner på sittande möte och fortsätter på kommande möte.

Viktigt att vi skickar in våra kommentarer till Sofia Stenlund Wretling.

- Frågor om andra VÖK/NKK (Emma)

Emma har frågor om VÖK och NKK bla. KOL- dokumenten. Vi behöver uppdatera men har väntat på att det ska uppdateras nationellt innan vi gör ändringar.

- Spray och spacer- hanteringen på enheterna.

Vissa enheter lämnar ut spacer för att patienten sedan ska lämna den förskrivna spacern till enheten. Det finns även hjälpmedel som endast kan beställas hem till klinik och som inte går att förskriva på hjälpmedelskort. Diskussion om vart kostnaden hamnar gällande spacer. Jenny mejlar Lars Stéen och Sara Hed.

- Förskrivning av nebulisator.

Diskussion om förskrivning av nebulisator. Finns vårdcentraler som förskriver vilket gör att vi inte har en överblick hur många som har nebulisator i hemmet och inte heller om de används. Enligt äldre vårdöverenskommelse ex KOL skall denna bedömning och förskrivning göras inom specialiserade vården.

- Remiss angående lungfibros

Emma berättar att det finns en remiss om Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Lungfibros-Vuxna. Skall besvaras senast 2024-02-14.

Emma skickar länkar som skickas med i utskick av minnesanteckningar.

- Möten 2024:

Jenny kommer med förslag till nya mötestider för vårterminen 2024.

Kommande möte:

23-12-14kl. 8.30-9.30 via teams.

Jenny tackar och avslutar mötet

/Jenny