

## Lokalt programområde – LPO Hjärt/kärl

**Datum:** 2024-05-22

**Tid:** 13:00-15:00

**Plats:** Via TEAMS

**Närvarande:** Stefan Pettersson, Tobias Lundström, Lena Skytt, Ahmed Abidin, Ellen Norman, Maria Liljeroos, Elin Maria Eriksson, Annika Sandelius, Christer Magnusson, Carina Ottosson, Peter Benedek, Ban Paulus, Carina Hartin, Susanne Svensson.

---

### Dagordning

#### 1. Presentationsrunda och uppdatering

Stefan Pettersson hälsar välkomna till mötet. Kort presentationsrunda. Behov finns att ersätta Stina Schell med någon distriktsläkare från Södra delen och Ahmed Abidin undersöker vidare kring det. Magdalena Elenius som för närvarande är föräldraledig är troligtvis tillbaka efter sommaren. Kommunsköterska får rekryteras vid behov.

#### 2. Föregående minnesanteckningar

Inga synpunkter från föregående möte.

#### 3. PSV (Personcentrerat och Sammanhållet Vårdförlopp)

Maria Liljeroos berättade att tanken är att PSV Hjärtsvikt 2 skall upp i nationell styrgrupp 30/5 ( Tidigare PSV Nydebuterad hjärtsvikt ingår i detta PSV ). SGLT2-hämmare har kommit med i detta nya PSV. Finns även avsnitt om Palliativ vård (Höijer skrivit om detta)

Maria Liljeroos och Christer Magnusson har haft möte med Anna Ormegard – tanken är att det skall finnas kompetenta sjuksköterskor på VC . Patientens behov styr vem som träffar patienten. Christer Magnusson berättar att det inkommit

synpunkter gällande hantering av hjärtsviktspatienter i primärvården i länet. Vi vill fortsatt ta hand om hjärtsviktspatienter men med de utmaningar som finns i primärvården så behövs bredare utbildning för personal i primärvården, behövs större närvaro för att ha ett fortsatt bra samarbete.

Stefan uppger att styrning av hjärtsviktspatienter behövs. Omtag tas till hösten.

Arbetsgrupp inom Hjärtsviktsprocessen har levt vidare men inte ledningsgruppen. Chefsledet måste vara med.

Implementering av nya PSV till så låg kostnad som möjligt är önskvärd men cheferna måste vara med.

Maria skickar länk till PSV Hjärtsvikt 2 så snart detta är publicerat. Riks-Svikt, täckningsgrad i Sverige är sannolikt ca 40 %. Vi har bra täckningsgrad i Regionen gällande primärvården. Sämre är det på våra sjukhus.

Christer uttrycker att ambitionsnivån för att ta hand om patienterna finns kvar. Utmaningar i primärvården.

Identifiera nyckelpersoner i primärvården.

Nytt vårdförlopp med ny GAP-analys.

Fortsätta den goda vården i Sörmland.

Att hjärtsviktsprocessen behöver finnas kvar.

Christer Magnusson kallar innan semestern till möte i september för LAG Hjärtsvikt

#### **4. Nytt kliniskt kunskapsstöd godkänt 240222**

Benartärsjukdom sekundärprevention.

Inte aktuellt med nytt LAG enligt Tobias Lundström och Stefan Pettersson.

#### **5. Nytt kliniskt kunskapsstöd/PSV**

Hypertoni – ute på remiss till och med 14/6.

Stefan meddelar att det inte skall ägnas tid åt remissvar.

LAG Hypertoni kommer bildas. Representanter efterforskas. Behövs representanter från samtliga sjukhus samt primärvården. Någon läkare från KSK kan eventuellt vara intresserad av att delta enligt Ellen Norman. Elin Maria Eriksson kan tänka sig att vara med i LAG:et.

#### **6. Nationellt Kliniskt Kunskapsstöd (NKK)**

Arbetet med de lokala tilläggen från vår Region ligger fn på is. Stefan har mailat Sofia Stenlund-Wretling 8/5 men ännu inte fått något svar på hur sjukhusledningen har för avsikt att gå vidare med diagnoserna inom NKK.

Hyperlipidemi – Stefan skickat mail till Sofia Stenlund Wretling 8/5 – inget svar. Inte hört något från sjukhusledningen. Läkemedelskommittén ej längre involverade i NKK. Skall ”Kloka Listan” från Stockholm införas istf för en ny Rek lista ? Stefan stämmer av med Lars Steen.

Stefan skickat fråga till Hälsoval avseende representanter från PV som deltagare i LAG Sekundärprevention vid kranskärslssjukdom– ej fått svar. Ellen Norman skall ha möte med Anna Ormegard. Behövs representant (sjuksköterska + läkare från alla sjukhus + varje primärvårdsområde till detta LAG ). Lena Skytt är intresserad av att vara med. Stöd från divisionschefen måste finnas för att implementering av PSV ska kunna ske.

#### **7. Nytt PSV och Nationellt vårdprogram: Venös sjukdom i benen-varicer och venösa bensår**

VC Tunafor har ett sårcentrum.

Tobias Lundström berättar att venös insufficiens ibland ger bensår. PSV:t innefattar även patienter med endast varicer utan bensår. Problem med många aktörer. Viktigast är att förebygga venösa sår. Patienter med enbart varicer prioriteras lägst. Privata aktörer – patienter med varicer remitteras vidare till dessa p g a vårdgarantin. Utgår man från vårdförloppet genererar detta en vårdkö och vårdgarantin gör att patienten erbjuds hjälp hos annan aktör vilket är mycket kostsamt.

Ban Paulus, Susanne Svensson och Tobias Lundström ingår i LAG:et. Ban Paulus frågar hudläkare Agata Predota om att ingå i LAG:et. Klinisk fysiolog bör ingå i LAG:et. Dr Henrik på klin fys, NLN tillfrågas av Susanne Svensson om att ingå i LAG:et. Kirurgkliniken gör venduplex själva just nu men kommer inte att hinna framöver. Gällande kommunrepresentant så ”luskas” Carina Hartin vidare gällande detta. Första mötet till hösten, mitten/slutet av september, kallelse kommer att skickas innan sommaren.

#### **8. Nationell modell: Sekundärprevention vid kranskärslssjukdom**

Ellen Norman meddelar att slutenvårdsdelen är klar, dock inte primärvårdsdelen. Tobias Lundström säger att sekundärpreventionen vid benartärsjukdom i mångt och mycket liknar den vid kranskärslssjukdom. PM finns på kärlkirurgen gällande blodförtunning. Hänvisas dit? Inget LAG inom sekundärprevention vid benartärsjukdom behöver bildas.

#### **9. Förskrivning av PCSK9-hämmare inom primärvården efter initiering på respektive medicinklinik?**

4-5 regioner gjort lokala tillägg i NKK , diagnosen Hyperlipidemi. Diskussion kring att fortsatt förskrivning bör kunna ske via primärvården. Elin Maria Eriksson ser inga hinder kring det. Remiss skrivs då från sjukhusen om vilket preparat och doser det gäller. Peter Benedek tycker att det är rimligt med fortsatt förskrivning av PCSK9 i primärvården. PCSK9 initieras på sjukhus. Ellen Norman som har ett möte inplanerat med divisionschef Anna Ormegard tar upp frågan då.

#### **10. Uppdatering RPO. RPO-möte 20/5**

Kärlkirurgrepresentant till RPO behövs. Tobias Lundström tillfrågas. Sju regioner var med på detta möte ( representerar sjukvårdsregion Mellan Sverige) och vi har alla kommit olika långt med arbetet inom nya kunskapsstyrningsmodellen / implementering av PSV / Nationella modeller och övriga kunskapsstöd

#### **11. Verksamhetschefer/MLA inom Sjukvårdsregion Mellansverige, genomfört möte 26/3.**

Socialstyrelsen kommer ev att ta upp 8-10 tillstånd inom hjärt-kärlområdet och ge nationella riktlinjer framöver. Socialstyrelsen hänvisar till kunskapsstöden som finns. Nationell samsyn vore önskvärt kring förskrivning av kostsamma preparat som t ex PCSK9-hämmare samt kostsamma ingrepp som t ex perkutana mitralklaffingrepp och LVAD vid hjärtsvikt som destinationsterapi

#### **12. Övriga frågor**

Inga övriga frågor.

#### **13. Nästa möte**

Nästa möte blir någon gång i mitten/slutet av september (2 timmar via Teams ). Stefan Pettersson skickar ut förslag på datum.