

NPO Rörelseorganens sjukdomar

Datum: 2024-04-22

Plats: Teams

Tid: 15,30-17,00

Målgrupp/syfte: NPO möte

Tid	Före- dragande	Agendapunkt	Mötesanteckning
			<i>Närvarande: Magnus, Andreas, Per, Karl-Åke, Johan, Gudrun, Lotta</i> <i>Frånvarande: Gustav</i>
2	Magnus	Välkomna	
10	Alla	Aktuellt från resp Region/ Primärvård	<p>Kort rapport om det som pågår inom resp region/primärvård som alla kan ha nytta av att känna till</p> <p>Magnus; Gemensam inriktning för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvård. SKR och staten har enats om följande utgångspunkter i det fortsatta arbetet:</p> <ul style="list-style-type: none">• En gemensam och långsiktig målbild. Patienten ska erbjudas bästa möjliga hälso- och sjukvård.• En sammanhållen kunskapsstyrningskedja med tydlig ansvarsfördelning för en ändamålsenlig och effektiv kunskapsstyrning. Detta innebär att aktörerna kompletterar varandra och förutsätter bland annat gemensam planering och nära samverkan sam strukturer för hur frågor och behov ska prioriteras.• Ett större fokus på implementering av kunskapsstöd. Regionerna ska underlätta och verka för att bästa tillgängliga kunskap implementeras och används för att åstadkomma bästa möjliga nytta för patienterna.• Ändamålsenlig uppföljning och analys. Uppföljning och analys av hälso- och sjukvården är en avgörande komponent i kunskapsstyrningen. Förutsättningarna för sådant arbete bör där det är möjligt fortsatt stärkas. <p>Årlig uppföljning. SKR och staten är överens om att uppföljning gällande den gemensamma inriktningen ska göras årligen till Socialdepartementet och till SKR:s styrelse Avsiktsförklaring slår fast och tydliggör det samarbete som pågår inom kunskapsstyrning Kunskapsstyrning vård SKR</p>
	Alla	Workshop 27/3	Kort reflektion laget runt
		Insatsområde	
	Emilia	Fotledsfraktur	<p>Info; Tilltänkt ordförande tillfrågad, arbetsgrupp utsedd. Jävsprövningar pågår. Arbetet planerat påbörjas september 2024. Nu finns även en radiolog i nominerad. Alla regioner är representerade i arbetsgruppen.</p> <p>Dialog;</p>
	Magnus	Eventuellt nya insatsområden	<p>Information: Nytt för i år är att kommande verksamhetsplan kommer sträcka sig över två år. Förra NPO mötet beslutades följande kring eventuella nya insatsområden:</p> <ul style="list-style-type: none">• Axalkirurgi elektiv och/eller akut – Per kollar med NKR + professions förbund<ul style="list-style-type: none">○ Per har kontakt med Henrik Ahlberg, ny kontakt planeras då axelkirurgi eventuellt kan bli ett insatsområde.• Ländryggskirurgi – Johan kollar med NKR + professions förbund<ul style="list-style-type: none">○ Ingen kontakt tagen ännu.• Benamputation – Magnus kollar med NKR + professions förbund<ul style="list-style-type: none">○ Ingen kontakt tagen ännu• Identifiera vanligast förekommande problem för patienter inom NPO ansvarsområde – Andreas kollar med IVO, LÖF samt patientnämnden.<ul style="list-style-type: none">○ Andreas har haft kontakt med inte fått något givande svar. Andreas vänder sig till NSG patientsäkerhet för information.• Identifiering av ortopediska åtgärder som inte skapar så stor nytta/värde för patienter. Stor volym av sådana åtgärder kan frigöra kapacitet till åtgärder som ger mer nytta och värde för patient. Utgå ifrån PROM/PREM. Ett samarbete med Socialstyrelsen? Magnus tar fram förslag på upplägg<ul style="list-style-type: none">○ Ingen kontakt tagen ännu

		<ul style="list-style-type: none"> NAG Rehab? Kan ständig NAG PV vara ett alternativ eller ha samma funktion som sakkunniggrupp? Det finns behov av att fördjupa rehabs delar i kunskapsstöden då de förflyttas till 1177 för vårdpersonal, då kan sakkunniggrupp med rehab vara en lösning <ul style="list-style-type: none"> Ingen åtgärd planeras i nuläget <p>Dialog: Tidsplan för ovanstående. Andra insatsområden? NPO överens om att axelkirurgi kan ha större prioritet än ländryggskirurgi.</p>
Magnus	Förvaltning av kunskapsstöd	<p>Info: Magnus har varit på ordförandemöte och haft ett dialogmöte angående förvaltning där frågan diskuterades vidare. Förslaget bygger på att fyra funktioner arbetar tillsammans med förvaltningen; En sakkunniggrupp för primärvård (PV), en sakkunnig för specialiserad vård (SV), ansvarigt NPO samt den nationella redaktionen. Sakkunniggrupp primärvård; En grupp, representation från alla värdskap = 6 personer, respektive medlem bör lägga 30-50% av sin arbetstid för att få effektivitet i arbetet, samt stöd av en processledare. Sakkunniggrupp specialiserad vård; En person + ev kompl kärna från NAG, nämns inget om % av arbetstid och ingen processledare?</p> <p><i>Kommentarer från NPO Rörelseorganens sjukdomar;</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Vi ser en stor skillnad i upplägg för primärvård jmf med specialiserad vård. Varför denna skillnad? Är detta tänkt att vara så alltid eller bara i början för att hinna rev alla kunskapsstöd? Hur ska vi hitta de som ska göra revideringarna? Under hur lång tid "skriver man på" för att vara ansvarig? Vem finansierar 6x30-50% i sakkunniggrupp PV? Användare bör lämna synpunkter på kunskapsstödens innehåll innan vi påbörjar revidering/förvaltning. Sakkunniggrupp PV kanske ska ligga under Nationella Primärvårdsrådet så att PV känner ett större ansvar för riktlinjerna? Viktigt att det finns en tydlig struktur för de kunskapsstöd som omfattar både hantering i primärvård och specialiserad vård. Vore det inte bättre med en gemensam sakkunniggrupp för att hantera helheten och "mellanrummen" Uppdragsbeskrivningarna måste ange hur förvaltning ska ske NPO har inte tid avsatt till allt som anges NPO har inte mandat som krävs tex att säkra att nödvändig kompetens utses NPO har inte kompetensen att NPO göra en årlig förvaltningsgenomgång Specifikt för vårt NPO; Oklart om sakkunniggruppen PV kommer ersätta Gudruns roll som ordförande och ansvarig. Gudrun har idag 20% för uppdraget och kommer ej kunna utöka till 30-50%. Är en ständig NAG PV ett alternativ med samma funktion som sakkunniggrupp? Bättre att koppla ansvaret till en funktion snarare än till person? Vårt förslag är att NAG ordf + NKR + professionsföreningarna har ett gemensamt uppdrag att förvalta. En huvudansvarig person ur denna grupp utses. <p>Stor enighet kring farhågor och förslag från övr NPO. Man tog till sig farhågorna och ska ta med dem in i rev av beslutsförslaget.</p> <p>Dialog; Hur vill primärvård/specialiserad vård ha kunskapsstöden utformade?</p> <p>-----</p> <p>Vid förra NPO mötet beslutades att <i>Radiusfrakturer (2021)</i> skall revideras samt att vi skall undersöka vilka effekter kunskapsstödet haft. <i>Gustav</i> kollar med Cecilia Mellstrand angående revidering.</p> <p>Dialog; Har Gustav fått kontakt med Cecilia Mellstrand? Om inte, ska vi avvakta vad SKS fattar beslut om vg revidering/förvaltning innan vi reviderar några kunskapsstöd?</p> <p>Beslut; Ja vi avvaktar tills besked kommer angående förvaltningsprinciper.</p>
	Aktuella NAG	
Lotta	Knäledsartros kirurgi	<p>Info; Gått ut på granskningsrunda 1. Planerar gå ut på granskningsrunda 2 (nationell öppen remiss) den 15 september. Sporadiskt deltagande bland läkarna.</p> <p>Dialog;</p>
	Aktuella frågor	
Magnus	Vården i siffror	<p>Info; Publicerad version https://vardenisiffror.se/Rapport/nationellt-programomrade-rorelseorganens-sjukdomar</p> <p>Dialog; Planering för komplettering av rapport</p>

Formatted: Font: Bold

		Beslut; Revidering kan vänta någon månad men rapporten bör kompletteras med höftfraktur och ländryggsbesvär. Karl-Åke ansvarar för höftfraktur tar kontakt med Cecilia Rogmark. Johan och Gudrun ansvarar för Ländryggsbesvär tar kontakt med Allan Abbott.
Magnus	Justerad uppdragsbeskrivning för NPO	Info; NPO har lämnat synpunkter på första utkastet. Nu finns ett förslag på förtydligat uppdrag för NPO (fil bifogas i kallelsen ss). Dialog; -
Lotta	<i>Åtgärd efter workshopen</i> Justerad uppdragsbeskrivning för NAG	Info; Vi har tidigare diskuterat behovet av att förtydliga uppdragsbeskrivningen till NAG. Uppdragsbeskrivningen bör omfatta <ul style="list-style-type: none"> • indikatorer skall vara möjliga att följa upp • indikatorer viktiga ur ett patientperspektiv • indikatorerna bör även beakta områden som t.ex. omvårdnad och primärvård • samarbete med SPOR tidigt i arbetet • arbetsgruppen bör identifiera icke göra och skriva utifrån Kloka kliniska val • arbetsgruppen bör identifiera områden där det finns behov av vidare forskning Lotta tar fram ett förslag som skickas ut senare denna vecka. Dialog; Lotta tar fram ett förslag som skickas ut senare denna vecka till NPO. Beslut; Förslaget skickas sedan efter ev revision till NSG metoder för kunskapsstöd NSG metoder som ett förslag till nationell mall.
Lotta	<i>Åtgärd efter workshopen</i> Justerad nomineringsmall till NAG	Info; Det finns en standardmall för nomineringar men det finns möjlighet att revidera och utveckla denna. Det har framkommit behov av förbättrad mall med ytterligare frågor <ul style="list-style-type: none"> • inledande text justeras • nominerad engagerad i kvalitetsregister? • nominerad engagerad i professionsförbund? • förtydligande att nominerad har möjlighet att avsätta tid för arbetet • vana av vetenskapligt underlag Lotta tar fram ett förslag som skickas ut senare denna vecka till NPO Dialog; Lotta tar fram ett förslag som skickas ut senare denna vecka till NPO. Beslut; Förslaget skickas efter ev revision till NSG metoder för kunskapsstöd som ett förslag till nationell mall. Förslaget skickas sedan till NSG metoder för kunskapsstöd
Magnus	<i>Åtgärd efter workshopen</i> Samverkan NKR	Info; Ett av förslagen kring samverkan NPO-NKR var att det skall bildas en grupp för att uppnå förbättringar som <ul style="list-style-type: none"> • säkra långsiktig finansiering • gå mot färre register med högre täckningsgrad • samtycke från patient att registrera och använda data • automatisk överföring till NKR • konsolidering av CPUA (pågår) • nationell plattform för alla kunskapsstöd (e-hälsomyndigheten) (pågår) Dialog; Hur tar vi detta vidare? Beslut; Emilia leder arbetet med stöd av Johan som NPO:s representant för att öka samverkan mellan NKR och NPO. Emilia och Johan bör ha en kontakt med primärvårdskvalitet (Gudrun bidrar med kontaktuppgifter).
Magnus	<i>Åtgärd efter workshopen</i> Samverkan professionsförbund	Info; Bilda arbetsgrupp med professionsförbund i syfte att samarbeta kring <ul style="list-style-type: none"> • förvaltning av kunskapsstöd • identifiera icke göra/kloka kliniska val • insatsområden/indikatorer Dialog; Hur tar vi detta vidare? Svårt att samla dem och ha en arbetsgrupp. Beslut; Fortsätta bjuda in professionsförbund i gemensamma frågor.
Lotta	Nackskador	Info; Magnus, Johan och Lotta har haft ett inledande möte med Socialstyrelsen för samarbete kring nackskador. Det beslutades att Johan (och ev. fler nakkunniga personer) samt Lotta bokar möte med Ellinor Cronqvist Socialstyrelsen för att påbörja en behovsanalys kring området. Möte bokat 26/4. Nackskadeförbundet är informerade och har möjlighet att inkomma med sin syn på områden som är viktiga att prioritera. Behovsanalysen kan sedan ligga till grund för beslut ifall en riktlinje/kunskapsstöd skall skapas. Dialog; Komplex problematik. Heterogen patientgrupp. Bra start med behovsanalys. Viktigt att hela NPO (inte enskilda medlemmar) och Socialstyrelsen står bakom slutsatsen på behovsanalysen.

Formatted: Font: Not Bold

Formatted: Font: Not Bold

Emilia	Nyhetsbrev	<p>Info; Nyhetsbrev sänds ut till alla deltagare som var med på workshopen samt till professionsförbund och kvalitetsregister. Nyhetsbrevet kan användas som kanal för aktuella frågor och möjlighet till mottagarna att mail NPO kring frågor som</p> <ul style="list-style-type: none"> • förslag på kommande insatsområde • uppmärksamma kommande nomineringar • uppmärksamma kommande publiceringar och nyheter • information som kan vara av intresse <p>Emilia skriver utkast som Lotta, Magnus justerar</p> <p>Dialog; Lotta sänder ut nyhetsbrevet till NPO för genomläsning. Efter ev ändringar sedan ut till professionsförbund, nationella kvalitetsregister. SOF har sändlista till verksamhetschefer, Magnus ber om få sändlista för utskick även till dem.</p>
Magnus	1177 för vårdpersonal	<p>Info; 10 juni byter nationellt kliniskt kunskapsstöd namn till 1177 för vårdpersonal. På startsidan av 1177 för vårdpersonal kommer det att finnas information och länkar till olika kunskapsstöd, såsom Vårdhandboken, Rikshandboken i barnhälsovård och Nationella vård- och insatsprogram för psykisk hälsa (VIP).</p> <p>Dialog; risk att patienter oftare tar kontakt med NPO då de kunskapsstöden för profession kommer ligga på samma plattform som 1177 för patient. <u>Får hanteras om det blir så.</u></p>
Karl-Åke	Implementering	<p>Info; Karl-Åke drar reviderat förslag power point presentation.</p> <p>Dialog; <u>Bra förslag NPO:s uppdrag begränsar implementering.</u></p> <p>Beslut; <u>NPO:s uppdrag blir att se till att NAG tar fram förslag på implementering + att vi informerar om SKR's verktyg på sjukvårdsregional och lokal nivå.</u> Sammanställning av bra länkar att förmedla till regional nivå. Karl-Åke fortsätter <u>arbetet.</u></p>
Andreas	Övriga frågor	<p>Info; Mail från MTP-rådet: Yrkesverksamma inom ortopedteknik tog kontakt hösten 20-22 och lyfte problematiken på den ojämlika tillgången till mikroprocess-knäleder i <u>benproteeser</u>, i landet. <u>Andreas?</u> jag informerade samma höst om <u>MTP-rådet</u> inom den nationella systemet för kunskapsstyrning för det ortopedtekniska branschrådet. Efter det inkom de med en förfrågan om -MTP- rådet kan ta fram en rekommendation kring produktgruppen. MTP- rådet kom fram till att det skulle bli svårt för TLV att titta på produktgruppen ur ett <u>hälso-ekonomiskt</u> perspektiv då deras metod bygger på att kontakta olika tillverkare utifrån specifika produkter. Det har tidigare visat sig svårt att få in underlag inom produktområden som varit i bruk en längre tid. Vi kom fram till att försöka få fram en HTA rapport istället. Det visade sig att Camtö var igång med att titta på produktgruppen. Se bifogad HTA rapport.</p> <p>I mars beslutade MTP-rådet att inte arbeta vidare med knäproteser, då vi inte har tillräckligt underlag till att ge en rekommendation med tyngd i. I svaret till Branchorganisationen la vi till att vi förstår behovet och tror att gemensamma behandlingsrekommendationer skulle kunna vara en väg framåt, men det ligger inte inom MTP-rådets ansvarsområde.</p> <p>Branchrådet är besvikna och tycker att det ställts för höga krav på studier för att de ska ingå i HTA rapporten, de söker hjälp för att patienter ska ha möjlighet till produkten i hela landet. Även tillverkningsföretag har framfört liknande och undrar hur de ska komma vidare.</p> <p>Dialog;</p> <p>Beslut; Vi avvaktar ev. kontakt från branschrådet.</p>
	Kommande möten	<p>20 maj kl 15.30 - 17.00 på Teams</p> <p>17 juni kl 15.30 - 17.00 på Teams</p> <p>23 september kl 15.30 - 17.00 på Teams</p> <p>21 oktober kl 12.00 - 17.00 Stockholm</p> <p>22 oktober kl 9.00 - 15.00 (?) Lärandeträff Stockholm</p> <p>18 november kl 15.30 - 17.00 Teams</p> <p>16 december kl 15.30 - 17.00 Teams</p>

Formatted: Font: Not Bold

Formatted: Font: 9 pt

Formatted: Font: 9 pt

Formatted: Font: 9 pt

Formatted: Font: 9 pt

Formatted: Font: 9 pt

Formatted: Font: 9 pt

Formatted: Font: 9 pt

Formatted: Font: 9 pt

Utöver dagordning krävs även deltagarlista för att uppfylla riktlinjerna vid mötesdokumentation.