

# NPO Rörelseorganens sjukdomar - agenda

Datum: 2025-03-10

Plats: Teams

Tid: 15.30-17.00

Målgrupp/syfte: NPO möte

**Närvarande:** Magnus, Lotta, Emilia, Per, Johan, Karl-Åke, Ann-Charlotte, Gustav

**Frånvarande:** Gudrun

## Välkomna & ev övriga frågor

### Förvaltning av kunskapsstöd Distal radiusfraktur

**Info;** Magnus och Ann-Charlotte har haft möte med Mats Wadsten som åtar sig uppdraget att vara sakkunnig samt leda en tillsatt NAG för uppdraget att revidera vårdprogrammet till kliniska kunskapsstöd, om han får tid avsatt för uppdraget av sin chef. Förslag är att skapa ett alternativt två för specialiserad vård (kirurgisk behandling/icke kirurgisk behandling) samt ett för rehabilitering.

**Dialog;** Plan B om Mats chef säger nej? Kontaktperson från NPO (PF) skriver uppdragsbeskrivning med stöd av Ann-Charlotte.

**Beslut;** Vi avvaktar besked från Mats Wadsten.

### Förvaltning av kunskapsstöd Tumbasartros

**Info;** Magnus och Ann-Charlotte har haft möte med Maria Wilcke som åtar sig uppdraget att vara sakkunnig samt leda en tillsatt NAG för uppdraget att revidera vårdprogrammet till kliniska kunskapsstöd. Förslag är att skapa ett kunskapsstöd för primärvården och ett alternativt två för specialiserad vård (kirurgisk behandling/icke kirurgisk behandling).

Plan att under våren starta en nominering för att tillsätta en NAG för uppdraget. Därefter starta jävsprocesser och utse arbetsgruppen. Arbetsgruppen förväntas kunna påbörja sitt arbete under hösten.

**Dialog;** Kontaktperson från NPO (LF) skriver uppdragsbeskrivning med stöd av Ann-Charlotte.

### NAG Fotledsfraktur

**Info;** Arbetsgruppen går igenom vetenskapligt underlag.

### NAG Knäledsartros proteskirurgi

**Info;** Vårdförloppet blev godkänt av Beredningsgrupp (BG) till styrgrupp för kunskapsstyrning (SKS). SKS möte 250313. NPO och NAG ordförande + Andreas M (sakkunnig) närvarar digitalt på mötet. På SKS-möte får vi svara på frågan "På vilket sätt kommer vårdförloppet göra nytta för patienterna?" samt vara tillgängliga för eventuella övriga frågor från SKS. SKS fattar beslut. Om ja förväntas publikation i början på april.

**Dialog;** Kunskapsstöd bidrar till patientnytta genom:

- Jämlik vård
- Alla vårdgivare behöver inte tänka ut sin egen plan
- Tydliga remisser vilket minskar returer
- Rätt vård i rätt tid på rätt vårdnivå
- Identifierade indikatorer för uppföljning

### NAG Fotbesvär

**Info;** Arbetsgruppen har nu fått ytterligare åtta fotdiagnoser godkända i verksamhetsplanen. Arbetsgruppen kompletteras med en ny fysioterapeut då en valt att lämna. Nominering pågår. Uppdragsbeskrivning uppdaterad.

**Dialog;** Sakkunniggrupp primärvård har tittat igenom de fotdiagnoser som godkänts i VP 2025-2026. Via mail har Gudrun kommunicerat att sakkunniggrupp PV inte anser att det inte finns behov av en primärvårdsansvarig kunskapsstöd version för samtliga planerade kunskapsstöd dvs följande kunskapsstöd kan tas fram som specvärdsriktlinjer: Skräddarknuta, Cavo varus fot, Peroneussene e-patologi,

Formatted: Font: Not Bold

o Osteochondrala skador i fotled. Fotledsartros finns ju redan och fotledsstabilitet kan vara bra som en fortsättning efter fotledsdistorsion.

Sakkunniggruppen önskar att vi på sikt ta fram ett kunskapsstöd, som handlar om "ont i foten" respektive "ont i fotleden" och som ger en tydlig vägledning till de olika diff diagnoser.

#### NAG Ländryggskirurgi

**Info;** Uppdragsbeskrivning är klar. Nominering pågår [Ländryggskirurgi | Kunskapsstyrning vård | SKR](#)  
**Dialog;** Sprid gärna länken i era regioner

#### "Vårdialog" med sjukvårdsministern & ordf SKR 250424

**Info;** Se bif PPT

Syftet med vårdialogen är att till sjukvårdsminister Acko Ankarberg Johansson och SKRs styrelseordförande Anders Henriksson förmedla resultat och lärdomar av regionernas och hälso- och sjukvårdsmyndigheternas gemensamma arbete i kunskapsstyrning och vad det leder till för nytta och resultat för patienter, medarbetare och hälso- och sjukvårdssystemet.

Följande deltar i samtalet om rörelseorganen: en patientrepresentant per sjukdomsområde (artros, reumatoid artrit och osteoporos) samt en vårdprofession (för artros Roger Johansson, pat repr och Madelaine Östman fysioterapeut). Därutöver deltar Magnus som NPO ordförande och mer utifrån ett generellt perspektiv om nyttan av att arbeta gemensamt nationellt sinsemellan regioner och också tillsammans med myndigheter.

**Dialog;** Vad kan gruppen se utifrån ett generellt perspektiv, nyttan av att arbeta gemensamt nationellt sinsemellan regioner och också tillsammans med myndigheter?"

Sammanfattning av vår dialog: Att arbeta gemensamt nationellt med kunskapsstyrning har flera fördelar. Den viktigaste fördelen är att det ökar förutsättningarna för en säkra en kunskapsbaserad, säker, personcentrerad, jämlik, effektiv och tillgänglig vård. Att samla all kompetens som ryms inom de olika delarna gör helheten starkare samt minskar otydlighet och dubbelarbete. Att ha en gemensam och långsiktig målbild, en sammanhållen kunskapsstyrningskedja med tydlig ansvarsfördelning för en ändamålsenlig och effektiv kunskapsstyrning, ett större gemensamt fokus på implementering av kunskapsstöd samt ändamålsenlig uppföljning och analys ökar förutsättningarna att lyckas.

#### För patienterna kan det gemensamma arbetet medföra

- ökade förutsättningar för en säker, personcentrerad och jämlik vård
- ökade förutsättningar att patienter och närstående blir trygga och nöjda
- ökad tillgänglighet och kvalitet när det blir lätt att göra rätt, i rätt tid och på rätt vårdnivå
- ökade möjligheter till delaktighet och att ge återkoppling via tex 1177

#### För medarbetare kan det gemensamma arbetet medföra

- ökade förutsättningar för en kunskapsbaserad, säker, effektiv och tillgänglig vård
- ökat förtroendet för kunskapsstöden tack vare vetenskapligt underlag och tvärprofessionell diskussion
- ökad delaktighet i framtagande via multiprofessionell och regional spridning i NAG
- en mer lättillgänglig och samlad information på 1177
- till olika behov anpassade kunskapsstöd
- att det blir lätt att göra rätt, i rätt tid och på rätt vårdnivå
- en bättre arbetsmiljö med ökade förutsättningar att patienter och närstående blir trygga och nöjda

#### För hälso- och sjukvårdssystemet kan det gemensamma arbetet medföra

- en möjlighet för specialiserad vård och primärvård att förstå varandras förutsättningar och möjligheter och att närma sig varandra
- att en del av det nödvändiga omställningsarbetet mot nära vård och digital transformation kan ske
- ökat förtroendet för systemet tack vare en samordning med tydlig struktur och långsiktighet

Formatted: Font: Not Bold

Formatted: Font: Not Bold

Formatted: Font: Not Bold

Formatted: Font: Not Bold

Formatted: Font: Not Bold

Formatted: Font: Not Bold

Formatted: Font: Not Bold

Formatted: Font: Not Bold

Formatted: Font: Not Bold

Formatted: Font: Not Bold

Formatted: Font: Not Bold

Formatted: Font: Not Bold

Formatted: Font: Not Bold

Formatted: Font: Not Bold

Formatted: Font: Not Bold

Formatted: Font: Not Bold

Formatted: Font: Not Bold

Formatted: Font: Not Bold

- en starkare professionsinvolvering i framtagandet av kunskapsstöd, vilket i sin tur medför en ökad möjlighet att implementera nya kunskapsstöd och riktlinjer
- en ökad effektivitet och minskat dubbelarbete
- en möjlighet att utveckla uppföljning av nationella patientrapporterade utfallsmått
- en ökad möjlighet till uppföljning tack vare gemensamma indikatorer och kvalitetssäkrade data
- att de nationella kvalitetsregistrens roll stärks då de är centrala för att möjliggöra effektiv uppföljning

#### Förslag på viljeinriktning för NPO's roll i arbetet med lågvårdevård (se bifil)

**Info:** Dokumentet syftar till att beskriva viljeinriktningen för roll och arbetssätt för den nationella delen av regionernas system för kunskapsstyrning i arbetet med att fasa ut lågvårdevård. Tanken är att Viljeinriktningen beslutas på ordförandeforum 11 april och därefter förankras i beredningsgruppen och styrgruppen för regionernas nationella system för kunskapsstyrning.

Viljeinriktningen är tänkt att visa engagemanget från NPO och NSG i arbetet med lågvårdevård och tydligare beskriva vår roll. Den innehåller även flera konkreta exempel, men gör inget anspråk att vara en fullständig beskrivning.

Viljeinriktningen baseras på den dialog som pågått under 2024 på bland annat ordförande och processledarmöte i maj 2024 och på lärandeträffen i oktober 2024. Grupparbeten och mentimeter svar har sammanställts. Förslaget är därefter förankrat i den grupp som förberedde och presenterade punkten om lågvårdevård på lärandeträffen där bland annat ordförande i NPO rörelseorganens sjukdomar och primärvård ingår samt Cecilia Carlens och Karl Landergren från beredningsgruppen för kunskapsstyrning samt representant Sofia von Malortie, Socialstyrelsen.

**Dialog;** Synpunkter på bif dokument? Dok är bra. Listor på åtgärder kan ge stöd för kliniker. Svårt att få till förändringar som innebär att inte erbjuda åtgärder som inte anses ha tillräckligt med värde. Ideér som framkom under dialogen;

#### Nästa steg;

- Identifiera "långt hängande frukter"
- Professionens roll är viktig
- Ge i uppdrag till alla NAG att identifiera
- Vid förvaltning se till att identifiera lågvårdevård
- Gå igenom alla kunskapsstöd och se vad vi lyft som lågvårde/icke-göra
- Implementera icke göra Socialstyrelsen
- Våga utmana kliniker att välja bort vårdinsatser som inte ger effekt

Fördela vårdprogrammen till mötet i Gbg enligt mall förvaltning, se punkt nedan + ta kontakt med sakkunnig. Finns indikatorer?

**Beslut;** Lotta F och Johan ansvarar för punkten vid mötet i Göteborg. Fördela kunskapsstöden till mötet i Gbg enligt mall förvaltning (se nedan) + ta kontakt med sakkunnig.

Fördelning av ansvar för att inventera om det finns lågvårdevård i våra kunskapsstöd:

- Karl-Åke – höft- och knäartros
- Lotta - tumbasartros
- Emilia - höftfraktur, fotledsfraktur
- Per - distal radiusfraktur
- Johan – ländryggsbesvär

Finns indikatorer att följa upp avveckling av lågvårdevård?

#### Socialstyrelsen önskar inspel om lågvårdevård (se bifil)

**Info:** Socialstyrelsen har fått regeringens uppdrag att på olika sätt bidra till ett bättre kunskapsläge om att utmönstra vård som saknar patientnytta. De ska även utveckla verksamhetsnära stöd för regionernas arbete med utmönstring. Bifogat finns en kortfattad och enkel beskrivning av uppdraget.

De vill ge NPO möjlighet att inkomma med kortfattade skriftliga inspel på följande två frågor.

1. Vilka konsekvenser anser ni kan finnas av ett ökat fokus på utmönstring av lågvårdevård, såväl negativa som positiva?
2. Vad skulle ni önska att Socialstyrelsen stöttar med när det gäller regionernas arbete med utmönstring?

Formatted: No bullets or numbering

De vill även att vi inkluderar andra relevanta inspel med koppling till uppdraget. Beroende på vilka medskick de får kan de komma att ta kontakt för en kort dialog. De önskar svar från oss **senast den 9:e maj 2025 till**

**Beslut;** Lotta och Johan förbereder punkt lågvårdsvård till NPO möte **5 maj** utifrån Socialstyrelsens frågor.

#### Nationella kvalitetsregister (NKR)

**Info:** Uppdatering nuläge.

**Dialog;** Finansieringen ~~minskar~~ för registren. Inga årsrapporter kommer komma för 2024. Tidigare beslut att stoppa tjänsteköp för personer utanför VGR har man backat på.

#### Behov av ständig NAG rehab som ref grupp?

**Info:** Möte med NPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin gällande att vi framfört ett behov av en ständig NAG rehab som ref grupp till alla NAG kunskapsstöd. Gudrun har framfört att på primärvårdsnivå är det viktigt att detta hanteras i sakkunniggruppen för kunskapsstöd inom primärvården. De har en 10 % fysioterapeut kopplad till sakkunniggruppen, och vid behov kan denna resurs utökas för vissa uppdrag.

**Dialog:** Vad gör vi inom specialiserad vård? Det bör vara respektive NPO' s ansvar att säkerställa att en nominerad resurs finns för att hantera pre- eller postoperativa samt andra rehab insatser. Klarar vi det inom NAG arbetet eller vill vi dessutom ha en extern ref grupp?

**Beslut;** Fortsatt dialog med intressenter.

#### Planering för agendapunkter till möte 5 maj

Fördelning av ansvar för att förbereda

- Emilia och Magnus - Nationella kvalitetsregister
- Lotta och Johan - Lågvårdsvård
- Johan - Implementering
- Per - Bygga relationer med NAG långsiktigt

#### NPO Resultatrapport

**Info:** Vi valde höftfraktur o höftledsartros. Vi skickade in texterna till SKR som nu återkommit med rev text. Fredrik Westander SKR önskar svar från oss senast fredag 7 mars. Tacksam för era kommentarer till Magnus senast 6 mars.

**Dialog;** -

#### Kommande möten

- 7 april kl 15.30 – 17.00 Teams
- 5 maj kl 9.30-16.00 Stationshuset Göteborg
- 2 juni kl 15.30 – 17.00 Teams
- 15 september 15.30-17.00 Teams
- 20 oktober 9.30 – 16.00 SKR Hornsgatan 20 Stockholm
- 21 oktober Lärandeträff Stockholm
- 17 november 15.30–17.00 Teams
- 15 december 15.30-17.00 Teams

**Formatted:** Font: (Default) +Body (Times New Roman), 11 pt

**Formatted:** Font: 9 pt