**Mötesanteckning primärvårdsforum**

**Datum:** Tisdag 2 februari 2025, kl. 08.30 – 10.30

**Plats:** Teams

**Inbjudna:** Se sändlista

**Dagordning**

1. Informationsärende

**Vårdförlopp** processledare Elin Persson Telehagen och Daria Abrahamsson

Syftet med vårdförlopp är att öka jämlikhet, effektivitet och kvalitet i vården utan att det medför onödig administrativ börda för sjukvårdspersonal. Patienter ska uppleva en mer välorganiserad och helhetsorienterad process utan onödig väntetid i samband med utredning och behandling.

Patienternas livskvalitet och nöjdhet med vården ska förbättras och vården bli mer jämlik och jämställd

Viktigt med tidig och rätt diagnos. Vårdförlopp innebär en ambitionshöjning som behöver planeras in, även om det finns risk för undanträngningseffekter

**Vårdförlopp, hjärtsvikt** medicinskt sakkunniga Minna Markljung och Daniel Bäck

Sammanfattning av PSVF Nydebuterad hjärtsvikt i region Kronoberg:

* Ta NT-ProBNP vid klinisk misstanke om nydebuterad hjärtsvikt
* Ultraljud hjärta (ekokardiografi) om NT-proBNP>400  utan annan förklaring och fortsatt misstanke. Markera  ”Misstanke om Nydebuterad hjärtsvikt” för att få prioritering av undersökningen enligt vårdförloppet.
* Vi vill följa direktiv att diagnostisera vänstersidig hjärtsvikt med I50.1 A-C beroende på grad av nedsatt ejektionsfraktion.

HFrEF I50.1 A EF < 40%

HFmrEF I50.1B EF 40-50%

 HFpEF 50.1C EF >50% och klinfys anger tecken till HFpEF (står i svaret)

* HFrEF (I50 A) och HFmrEF (I501.B) bedöms av kardiolog avseende orsak och följs initialt på hjärtsviktsmottagning för att snabbt titrera upp doser för de fyra läkemedelsgrupperna ACE/ARB/ARNI, betablockad, MRA och SGLT-2. Remiss till hjärtmottagningen Växjö resp Ljungby. Individuell bedömning förstås avseende multisjuklighet osv. (Uppdaterad vårdöverenskommelse behövs)

 Klinfys remitterar ibland direkt till hjärtmottagningen i ett snabbspår vid nyupptäckt svår

 HFrEF.

* HFpEF (I501.C) följs primärt i primärvården,

Se bildspel

**Vårdförlopp, KOL** medicinskt sakkunnig Gunilla Östgaard

Övergripande mål är att minska den omfattande under- och feldiagnostiken av KOL, att fler personer med KOL ska få sin sjukdomssvårighetsgrad – och därmed risk för allvarligt sjukdomsförlopp – bedömd, att fler personer md KOL ska få tillgång till personcentrerade insatser för att bl.a bromsa sjukdomsförloppet och förbättra prognos samt öka patientens delaktighet i vård och behandling

Nytta för patient och närstående är att fler upptäcks tidigt och får behandling som lindrar symtom och bromsar sjukdomsförlopp och funktionsnedsättning. Genom att tydliggöra åtgärder som ska gälla alla patienter med misstänkt eller verifierad KOL, kommer omotiverade skillnader nationellt att minska

Se bildspel

1. Vårdval

**Uppdragsspecifikation 2026** Marie Jadner

Preliminärt årshjul presenteras. Närmast kommer intressenter som ansvarar för olika kapitel att kontaktas

Synpunkter och förändringsförslag ska inkomma som handling senast i mitten av april. Politiken kommer att hantera samtliga handlingar

Vid PV-forum i april deltar ordförande i nämnden för folkhälsa och vårdval, NFV. Vid nämndsmötet i slutet av maj, klubbas inriktningarna. Uppdragsspecen färdigställs under sommaren och kommer upp för beslut i NFV i augusti. I november tar regionfullmäktige definitivt beslut

1. AMK

**Aktuella utbildningar**

12/3 STI

26 & 27/3 Kostadagarna, Kalmar arrangerar

8/4 LVM

9 & 23/4 RGS och samtalsstöd TeleQ

15/5 Ortopedi SFAM

4/9 Hållbar sjukvård

**Patientnära medicinskt kvalitetsarbete 2025**

Projektplan skall skickas in senast 2025 03 31

Mer info finns på Vårdgivarwebben/Vårdval

**Eliminering Hepatit C**

WHO:s mål – eliminera Hepatit B och C till 2030. SKR har nationell elimineringsplan

Finns en arbetsgrupp i regionen. Samordnarna önskar besöka VC på APT, förfrågan kommer i mail

Mål: Hitta fler som bär på Hepatit C för att sätta in behandling för att bota, minska smittspridning och förhindra senkomplikationer

Testning skall vara lättillgänglig, öka testning när patienter söker för andra åkommor

**Vaccin**

Covidvaccin Vår-dos som förra året, start 1 april

Pneumokockvaccin Utskick 75-åringar. Gratis även för riskgrupp, men de får inget brev

HPV Catch up, nuläge

Alla ovaccinerade under 26 år rekommenderas vaccin

Ska upp till politiskt beslut i Kronoberg under våren om vi ska följa rekommendationen och om finansiering.

TBE-vaccin till barn och unga, nuläge

Avtal snart klart, arbete pågår för att kunna komma igång under våren

1. Chefläkarnytt Gunilla Östgaard
**Granskning av säker suicidprevention**

Koncept från LÖF, avser främst psykiatrin, men även primärvård, ambulans, akuten

Innefattar självvärdering och extern granskning. Fokus på patienten och flöde, endast vuxna.

Digitala intervjuer 9/4 med medarbetare som kan möta suicidala patienter på vårdcentral

Dialog utifrån riggat scenario 10/4 på plats i Växjö, tillsammans med personal från psykiatrin

Summerande möte 10/4 eftermiddag

Om intresse att delta, kontakta Gunilla Östgaard

1. Övrigt Marie Jadner

Minnesanteckningar kommer att diarieföras och läggas ut på vårdgivarwebben.

Vid nästa möte som är fysiskt, kommer Ewa Ekman att delta. Mötet kan komma att flyttas till annan lokal