**Minnesanteckningar för interventionellt möte 2024-12-12, kl 9-17**

1. Roller i gruppen, nytt namn och logga gick vi igenom. Vi behöver göra om Diplomet med Anna Norhammars namn istället för Jonas Oldgren. Vi bestämde att decembermötet helst skall deltagas i live då värdet blir mkt större. Vidare skall sponsor ej få vara med på själva mötet men få dra en presentation på slutet av em innan middagen, som de kan stå för. Sponsor skall varieras mellan de 7 olika företagen som har störst intresse av interventionell kardiologi. Kostnader för dagen och mötet skall betalas av SvKF. Om man ej lyckas få sitt hemsjh att stå för resa och hotell kan man vända sig till SvKF och Linné travel efter godkännande av SvKF kassör.
2. Årsrapporten KlaffPCI 2023 gick vi igenom
3. Årsrapporten SCAAR 2023 presenterades av Henrik W och kommenterades av alla.
4. Årsrapporten SWENTRY 2023 presenterades av Rikard och kommenterades av alla. Oskar påpekade att EKO moduler måste göras om om vi ska glesa ut ekokontroller efter intervention.
5. Hemsidan besöktes live av Henrik H och vi kom överens om att lägga ut mer information om kurser i vår egen regi. Kommande är Komplikationer på DS, Komplex PCI på Sahlgrenska och imaging i Linköping.
6. Adepter och examinationer : Fredrik, Jonas Anderson som adjungerades in via teams och Rikard presenterade arbetet. Vi kom överens om att utöka vårmötet med att vi tis fm håller en basal kurs för operatörer under utbildning. Rikard uppdaterar adeptlistan med alla e post adresser. Examinationsgruppen bör utökas till yttrligare 2-3 st då antalet examinationer förväntas öka kommande år.
7. Intravascular imaging Tx pat. Christos hade blivit approcherad att I studiesyfte göra OCT på dessa patienter. Grupen tycker att DTK eller ingen undersökning alls rutinmässigt är mer lämpligt.
8. MVD och framtiden. Christina drog en sammanfattning av det nationella mötet och bakgrunden för den uppgraderade rekommendationen i ESC guidelines.
9. Program för Fortbildningsdagarna visades av Rikard och Oskar efterlyste bättre nationell spridning av föreläsarinsatserna, vilket gavs stöd för av alla.
10. Program för NICC gick Rikard igenom. Vissa ämnen skall kopieras till vårt interventionella vårmöte.
11. Program för Vårmötet Elli komer att ge förslag till agenda efter diskussion om de viktigaste punkterna att ta upp och vi beslutade att alla företag som vill får vara med och sponsra. De erbjuds inte längre presentationstid utan ”köper 1-2” platser till mötet. Ungefärlig budget för mötet har varit 130 tkr, vilket innefattar resor och hotell för föredragshållare och arbetsgrupp.
12. TAVI beslut utan MDK drogs av Rikard och flera site hade liknande sätt att arbeta på: Tydliga TAVI kandidater >80 år dras inte genom MDK. Vi diskuterade också tandläkarbesök innan klaffingrepp samt antibiotika efter klaffingrepp.
13. Minsta acceptabla PCI volym Rikard föreslog 100 PCI vara minst 25 STEMI men krav varierar beroende på volym av andra kateteringrepp, erfarenhet och handledning av andra operatörer. Mer diskussion kommer att föras under vårmötet.
14. Viktiga studier TAVI drogs av Rikard
15. Viktiga studier TEER hann inte Oscar dra. Bordlägges till vårmötet
16. Viktiga studier PCI drogs av Giovanna
17. Andra viktiga studier kommenterades av Tobias
18. Hur löste vi PCI-jourfrågan med ”nya” EU lagarna kort av alla och vanligast var att ingen förändring hade gjorts.
19. Kommande SCAAR studier Bordlades
20. Ändringar i SCAAR Bordlades
21. Tandläkare inför klaffingrepp drogs av Rikard
22. Fellowship i Sverige inget svenskt center var intresserad
23. Onödig sjukvård? Oskar förslog PCI av CCS pat utan antiischemisk medicinering, vilket Rikard förmedlar vidare i enkäten till SvKF/Socialstyrelsen
24. EPS har ordet Kalle från EPS berättade bl.a. om nya ledare.