

2019-03-28

Mötesanteckningar kunskapsråd diagnostik och sinnen

Datum 2019-03-28
Plats Hotell Högland, Nässjö
Närvarande Ditte Persson Lindell, Robert Ring, Karl Landergren, Fredrik Enlund, Tatiana Jaklovska, Mara Kosovic, Carl Anjou, Catrin Fernholm, Mats Mellqvist

Inledning

Ditte hälsar alla välkomna till historiens första möte för kunskapsrådet diagnostik och sinnen.

Mötet inleds med en kort presentation av varje deltagare.

1. Avsiktsförklaring

Bildspelet ”*Kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård*” presenteras (se bilaga 1). Deltagarna diskuterar innehållet.

Några reflektioner utifrån bildspelet är:

Sydöstra sjukvårdsregionen har en gemensam hemsida www.sydostrasjukvardsregionen.se där information, minnesanteckningar, bildspel etc. kommer att publiceras.

Privata vårdgivare utgör ett betydande inslag inom vissa vårdområden och bidrar till den medicinska utvecklingen i vår region. Privata vårdgivare deltar i vissa RMPO men inte på den strategiska ledningsnivån.

Det är viktigt att vi hittar former för samverkan med andra kunskapsråd och andra relevanta aktörer, ffa diskuteras diagnostik och primärvård.

Det är viktigt att tydliggöra mandat i styrningen, exempelvis för RCC. RCC ligger organisatoriskt under kunskapsrådet för kirurgi och cancer inom den sjukvårdsregionala styrningen. RCC är i det fallet att likställas med en RMPO för cancersjukvård. Den kliniska kunskapsstyrningen från den nationella nivån riktar sig primärt till RMPO men samtidigt har RMPO uppdrag från kunskapsrådet rörande god och jämlik vård.

Hela sydöstra sjukvårdsregionen är en samverkansorganisation och beslut rörande resurser måste hanteras inom den ordinarie linjestyrningen.

Catrin Fernholm är ny ordförande i RMPG och kommer bjudas in till kunskapsrådets kommande möten istället för Mirabelli Pierfrancesco.

2. Förväntan på kunskapsrådet

Roller och uppdrag diskuterades under punkten Avsiktsförklaring. Deltagarna menar att kunskapsrådet ska stödja och följa arbetet i RMPO och fungera som en länk mellan RMPO och Regionsjukvårdsledningen.

3. "Spelregler"

Eftersom kunskapsrådet är nystartat är det viktigt att diskutera hur vi ska arbeta ihop tillsammans. Deltagarna diskuterar och kommer fram till följande "spelregler".

- Kunskapsrådet ska som standard ha fyra möten per år, två möten på våren (feb och april) och två möten på hösten (sept och nov). Förslaget är att det första mötet per termin ska vara videomöte medan sista mötet per termin ska vara ett fysiskt möte.
- Nästkommande års mötestider bestäms vid första höstmötet.
- Vid videomöten är det att föredra att varje region deltar med en möteslokal.
- Från och med HT 2019 ska de fysiska mötena rotera mellan Östergötland, Kalmar och Jönköping.
- Agendan/kallelsen tas fram av sekreterare och ordförande. Deltagarna kan anmäla övriga frågor till sekreteraren.
- Kallelsen skickas ut i god tid inför möten.
- Deltagarna ska vara förberedda inför möten samt aktivt delta och bidra till att utveckla kunskapsrådet.

4. Årshjul

Mötesfrekvenser beskrivs under "spelregler". Varje år ska RMPO ta fram en handlingsplan för kommande år. RMPO:s handlingsplan ska redovisas på kunskapsrådets sista möte under året. Därtill ska RMPO redovisa en årsrapport vid kunskapsrådets andra möte på våren. Instruktioner för detta beskrivs på den gemensamma hemsidan. <https://plus.rjl.se/infopage.jsf?nodeId=44969>

5. Avstämning från respektive RMPO

Ögonsjukvård

Deltagande i RMPO är verksamhetschef samt medicinskt ledningsansvarig om verksamhetschefen inte har den medicinska bakgrunden. Mirabelli Pierfrancesco deltar i RMPO samt i NPO så det finns en direkt koppling mellan nivåerna. Gruppen har inga formella regionala arbetsgrupper men ett fokusområde har varit glaukom (grön starr) Följer vissa mått/kvalitetsindikationer men har ännu inte satt mål. Har årliga regiondagar och träffar för ST-läkare, kompetenskartläggning pågår.

CSD

Cecilia Gunnarsson deltar inte vid mötet men har kommunicerat några punkter via Robert Ring. En bruttolista med 15 olika viktiga områden är inskickade till NPO. Försöker koppla ihop nationella arbetsgrupper med den lokala nivån. En frågeställning som är aktuell är vilka förutsättningar det finns att identifiera enskilda individer med

specifika sjukdomar. Tydligt har SLL ett större ansvar inom NPO och kanske kan processledaren där hjälpa till.

Tandvård

Nystartad grupp med deltagande från alla regioner. Stort fokus på att skapa en struktur och former för gruppen. Pernilla Larsson Gran är med i RMPO och i NPO. Ambitionen är att bredda deltagandet till andra yrkeskategorier än läkare. Försöker hitta områden där det finns kunskapsluckor. Vid möte i juni är fokus på de nationella riktlinjerna.

Medicinsk diagnostik

Deltagaren från sydöstra sjukvårdsregionen i NPO är inte ordinarie ledamot i RMPO. RMPO kommer att arbeta för att säkerställa att informationsflödet säkerställs. RMPO har en fungerande mötesstruktur och bra diskussioner. Framtidskonferens har genomförts i Alvesta där 55 medarbetare från hela regionen deltog. Då RMPO medicinsk diagnostik omfattar åtta olika specialiteter har gruppen mer karaktär och arbetssätt som ett kunskapsråd. Deltagarna skiljer sig också jämfört med andra RMPO då deltagarna består av centrumchefer/utvecklingschefer och ett par verksamhetschefer. Det blir därför viktigt att etablera regionala arbetsgrupper (RAG) inom respektive specialitet för att säkra kunskapsstyrningen inom respektive område. I nuläget finns det RAG inom radiologi och patologi och det är under utveckling inom övriga specialiteter (immunologi, transfusionsmedicin, kemi, mikrobiologi, genetik och farmakologi). RMPO har stora utmaningar utifrån ett juridiskt perspektiv gällande informationsdelning (både bilder och text). Det sker en stark utveckling inom Next Generation Sequencing och bioinformatik (NGS) och sydöstra sjukvårdsregionen har bildat en hub i Linköping, Genomics Medicine Center (GMC). Har vissa kvalitetsindikatorer som följs. Ser behov av utökade gemensamma/bredare upphandlingar och snabbare processer.

ÖNH

Använder vården i siffror för sin uppföljning av nyckelindikatorer. Uppföljningar över tid visar på att det finns skillnader mellan regioner och kliniker. Tillgängligheten är en utmaning, ökat antal hudtumörer och stora behov av barnlogopedi. Bruttolista avseende nivåstrukturering till NPO är framtagen och omfattar omkring 16 diagnoser. Kommunikation mellan NPO och RMPO är säkerställd. Arbetar med gemensamma medicinska riktlinjer. Nytt vårdprogram för huvud/halscancer har kommit i början av året. RMPO har gjort en analys av konsekvenserna av vårdprogrammet. Samarbetet med RCC är under utveckling. HPV-vaccination av pojkar är under utredning. VFU i Kalmar och Jönköping kommer att kräva investeringar i utrustning för att skapa bra läromiljöer.

Primärvård

Det finns framtagna indikatorer för primärvården. I år är särskilt fokus på depressionsindikatorer men också samordnade vårdplaner.

6. Avstämning kommande mötesagenda

Deltagarna diskuterar förslaget till agenda (Bilaga 2) och nedan anges kommande agenda.

- Inloggning
- Föregående minnesanteckningar (inkl. tidigare fattade beslut)
- Avrapportering från respektive RMPO
- Handlingsplaner – avstämning av Mål i förhållande till uppdragsbeskrivningar
- Punkter i Årshjulet – som behöver vara klara till viss tidpunkt
- RSL – område som behöver lyftas
- Beslut om åtgärder som ska genomföras till nästa möte – ansvariga - vid behov avstämning inför nästa möte
- Övriga punkter, som uppkommit efter att agendan skickats ut
- Utloggning, sammanfattning och utvärdering av mötet

Beslut: Förslag till agenda godkändes.

7. Genomgång av uppdragsbeskrivningar och arbetet med att sätta upp mål

Uppdragsbeskrivningar och arbetet med att omsätta löftena till medborgarna till indikatorer och mål hanterades under punkten avsiktsförklaring. Arbetet kommer att fortsätta vid nästa möte.

Vid anteckningarna

Mats Mellqvist