

2020-05-11

Mötesanteckningar Kunskapsråd diagnostik och sinnen

Datum	2020-05-11 kl. 10 - 12
Plats	Videokonferens
Närvarande	Ninnie Borendal Wodlin, Cecilia Gunnarsson, Jan-Erik Karlsson, Carl Anjou, Anna Österström, Robert Ring, Fredrik Enlund, Catrin Fernholm, Tatiana Jaklovska, Christoffer Martinelle
Frånvarande	Mara Kosovic
Bilagor	Bilaga 1 Presentation eSpir Bilaga 2 Presentation LäSö Bilaga 3 Utökat kapacitetsbehov klinisk genetik

1. Inloggning

Ordförande hälsar välkommen till videosammanträdet.

2. Information från Espir

Eva Järholm, projektledare Espir, se bilaga 1

Eva presenterar eSpirs verksamhet. eSpir är en samverkansgrupp i SÖSR som har i uppdrag att skapa synergier och nytta genom utveckling av gemensamma processer och arbetssätt inom e-hälsa.

Eva betonar vikten av samverkan och samarbete. Ambitionen är att samverka så brett som möjligt och där det är till nytta. I strukturen för kunskapsstyrning finns också en tydlig plats för eSpir. Utgångspunkten är att sträva efter gemensamma projekt och lösningar nationellt men undvika egna lokala projekt.

Som en följd av Corona beskriver Eva att digitala vårdmöten har fått ett uppsving. Även distansmonitorering har ökat.

Eva lyfter frågan hur eSpir ska koppla ihop sig till kunskapsråden och till RPO samt vad RPO och kunskapsråden önskar av eSpir.

Cecilia Gunnarsson lyfter behovet av att kunna dela data mellan de olika regionerna vilket idag inte går. Problematiken är tydlig för området sällsynta diagnoser men delas också av de övriga områdena.

Anna Östergren och Robert Ring lyfter att det inom radiologi, patologi och röntgen finns flera exempel där det inte går att dela information. Volymerna ökar inom dessa områden vilket gör behovet än mer angeläget.

Dessa frågor har förekommit tidigare och Ninnie har lyft det i RSL.

Från RSL den 8 april gavs eSpir i uppdrag att, tillsammans med RSG juridik och informationssäkerhet, genomföra en fördjupad konsekvensbeskrivning för uttag av data för gemensamt utvecklingsarbete. Jurister från de tre regionerna har tidigare gjort olika bedömningar, och har nu fått i uppdrag att återkomma med en gemensam bedömning. Dock finns inget tidsperspektiv på detta uppdrag ännu.

Eva anger att frågor som rör IT och juridik kan kanaliseras via eSpir.

Ninnie tackar Eva för dragningen.

Konklusion

- Gällande kommunikation mellan eSpir och RPO:er sker den lämpligen genom kunskapsråden då frågeställningarna till stor del är generiska. Sekreteraren agerar kontaktperson.
- Kunskapsrådet lägger in en årlig avstämning gällande eSpir i årshjulet
- Till RSL efterfrågar Ninnie ett tidsperspektiv för eSpirs uppdrag och stöter på i frågan kring IT och juridik.

3. Laget runt RPO

RPO Medicinsk diagnostik
Se Övriga frågor.

RPO Ögonsjukdomar

Catrin Fernholm redovisar: Mycket har handlat om Covid 19 och vilken effekt det kan få. Detta är gemensamt för samtliga RPO och frågeställningen kring vårdskuld framöver är en gemensam utmaning.

RPO Tandvård

Carl Anjou redovisar: Östergötland och Jönköping har ett samarbete med Örebro län med en gemensam kursverksamhet. Dock är inte Kalmar med, de har i stället ett samarbete med med

Kronoberg och Blekinge. Carl lyfter att det vore önskvärt om Kalmar är med i den gemensamma kursverksamheten. Carl lyfter frågan om det finns andra områden med motsvarande länsöverskridande kurser?

Christoffer Martinelle tar med sig frågan och lyfter den vidare.

RPO Öron-, näsa-, halssjukdomar

Dialoger har förts om hur hösten ska hanteras och hur SÖSR kan användas kring vårdskulden.

4. Återkoppling från och medskick till RSL

De fyra KR-ordförandena avser att använda generiska rapporteringsmodeller till RSL. De fyra KR har i hög grad samma utmaningar. Det bör undvikas att lägga onödig tid på att ta fram egna dokument utan istället gå emot gemensamma dokument.

Frågor som lyfts på RSL var digitalisering med IT och juridik. En diskussion fördes om att ha ett gemensamt Cosmic.

Ett förslag lyftes om en utökad arbetsfördelning inom SÖSR med en ambition att regionerna i första hand arbetsfördelar och köper tjänster inom sjukvårdsregionen. Stefan Franzén fick i uppdrag att vidare analysera förutsättningarna för detta.

Ett förtydligande kring kompetensmedel: beslut har fattats på RSL att medlen ska användas som allmänna medel och att de inte ansöks.

5. Information från LäSö, läkemedelssamverkan i Sydöstra sjukvårdsregionen (LäSö)

Mårten Lindström, ordförande i Läkemedelskommittén i Region Jönköping, se bilaga 2

Mårten går igenom olika strukturer avseende läkemedelsarbete. Det finns en ambition att göra så lika som möjligt inom SÖSR, dock är det svårt med tanke på olika organisation, strukturer och ekonomier. Inom SÖSR behöver områden väljas ut som är prioriterade, allt är inte möjligt att gå igenom.

Läkemedelskommittéernas uppgifter syftar mycket till implementering av läkemedel. NT-rådet genomför ordnat införande av läkemedel. Läkemedelskommittéer finns i respektive region. Det går bra att kontakta den kommitté som finns i ens egen region.

Hur vill RPO ha kontakt med LäSö?

Sällsynta diagnoser: Cecilia Gunnarsson lyfter frågan om ”medicinska flyktingar”. I Kalmar län har vissa läkemedel godkänts som inte godkänts i Östergötlands län och efterfrågar utvärdering av behandlingseffekt av säräkemedel.

NT-rådet arbetar mycket med sällsynta diagnoser. Nya läkemedel har bedömts av NT-rådet. Ofta går kostnadskrävande läkemedel genom rekvisitionssidan. Det behövs göras fortsatta nationella insatser och även inom kunskapsstyrningen menar Mårten. Även NPO sällsynta diagnoser har ett ansvar för att rekommendera enhetliga arbetssätt så att det görs lika i landet.

Vissa läkemedel är kostnadsdrivande. Inom Sverige är det viktigt att regionerna inte spelas ut mot varandra. I detta syfte har NPO tillsammans med NT-rådet en viktig roll att spela. Även olika länder kan spelas ut mot varandra varför samarbete också finns med de nordiska länderna. Dock finns inget enhetligt EU-nätverk.

Mårten anger att det är viktigt att föra en dialog inom SÖSR och även nationellt för att inse att det behövs gemensamma förhållningssätt.

Ögon: Catrin Fernholm beskriver att det finns mycket läkemedel inom detta område men att det finns en bra koll i nuläget. Ett komplext område med många strukturer.

Medicinsk diagnostik: Ordnat införande är ett föredöme som borde följas av andra områden. Det finns ett strukturerat samarbete inom SÖSR gällande klinisk farmakologi. De har varit deltagande i kommittéordförandenätverket. Om det finns intresse så välkomnas kontakt om utvecklat samarbete. Det kan röra sig om PM eller områden där det saknas nationell struktur, där är samverkan mellan RPO och LäSö en bra lösning.

6. Kommande möten

Strategimöte samtliga KR den **29 september på Hotell Högland i Nässjö. Datumet ligger kvar tillsvidare med ambitionen att träffas fysiskt om förutsättningarna tillåter.**

Kommande möten

16 september, digitalt

27 november, fysiskt

7. Övriga frågor

RPO medicinsk diagnostik genom Anna Österström lyfter punkterna nedan:

- Ett utökat kapacitetsbehov till Regionmottagningen. *Se bilaga 3.*

Efterfrågan har ökat mycket sedan regionavtalet slöts 2016 och det behöver ses över till avtalet 2021. Ett nytt beslutsunderlag är framtaget.

- RPO ser också behov av att tidigare beslut i RSL bör beaktas, för att den regionala samverkan inom klinisk Genetik ska stärkas även utanför RÖ.

Tidigare beslut i RSL anger att en samordnarresurs inom genetik bör tillsätts i respektive region, för att på så sätt bättre kunna interagera med den genetiska rådgivningsverksamheten som kommer tillrest från Linköping. RKL har tillsatt en samordnare, inte RÖ eller RKL.

6. Avslutning

Ninnie tackar dagens möte!

Vid anteckningarna: Christoffer Martinelle