

Mötesanteckning Kunskapsråd Hälsa och rehabilitering 2020-04-01

Tid 13.00-16.00 Video

Närvarande	Florence Eddyson Hägg ordf.	RKL
	Leni Lagerqvist	RKL
	Niklas Föghner	RKL
	Annica Öhrn	RÖ
	Micael Edblom	RJL
	Susanne Yngvesson	RJL

Barn och ungdomars hälsa ordf. Petra Hornstra

Hälsofrämjande ordf. Jesper Ekberg

Primärvård processtöd Marianne Lagerstedt

Psykisk hälsa ordf. Ulf Grahnat, processtöd Maria Minich Karlsson

Äldres hälsa – ersättare Ulrika Stefansson, processtöd Lars Abrahamsson

Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin -

ordf. Stefan Bragsjö och Malin Hegen ersättare processtöd

adjungerad

Mathias Landerdahl representant LäSö, läkemedelschef Region Kalmar län

pkt- Information om läkemedelssamverkan inom Sydöstra sjukvårdsregionen

Förhinder

Tobias Ekenlie, Veronica Ottosson, Anna Linders, Maria Enquist

Arne Sjöberg och Siv Folkhammar Andersson

1 -Inledning

Ordförande Florence hälsade alla välkomna till videomötet och en kort presentationsrunda gjordes. Med anledning av den rådande situationen kring Corona/Covid19 hade några anmält förhinder att närvara, dock var alla Regioner representerade.

2 - Föregående minnesanteckningar

Från föregående minnesanteckningar gjordes återkoppling kring kommunsamverkan där Jesper beskrev att ett första minimöte genomförts och att de första kommunrepresentanterna är utsedda för att påbörja planeringen till det fysiska mötet i september.

Beslut

att en representant per region deltar from 8 september dvs. nästa fysiska möte.

För övrigt inga justeringar varpå mötesanteckningarna läggs till handlingarna.

3 - Övrig punkt

Kvalitetsregister som upphör ha statlig finansiering – Annica Öhrn

Annica Öhrn informerade kort om två register som håller på att tappa kraft tillika är ifrågasatta som kvalitetsregister av Socialstyrelsen pga. att de inte är så kallade diagnosregister utan mer hälsodataregister. Socialstyrelsen har uttryckt att detta gäller Elevhälsans medicinska register (EMQ) och Barnhälsovårdens kvalitetsregister (BHVQ) som båda tillhör Registercentrum Sydost (RCSO). RPO Barn- och ungdomars hälsa har sedan tidigare agerat med en skrivelse via NPO. Även styrgruppen för RCSO har agerat via den nationella ledningsfunktionen för kvalitetsregister. Olika röster i Kunskapsrådet uttrycker att båda dessa register är viktiga för det proaktiva hälsoarbetet och för elevhälsan i stort. De har också en stor betydelse i vår samverkan med kommunerna och gällande vårt regionansvar kopplat till barn- och ungdomars hälsa. Dessa registerdata och övriga befolkningsregister kan vara en guldgruva för framtiden. Kunskapsrådet noterar därtill att det dessutom att hotet även gäller det register som kopplas till diagnosen ADHD.

Beslut att RPO Barn och ungdomars hälsa skickar återigen in en skrivelse/"orosanmälan" till sitt NPO och till Socialstyrelsen. Annica Öhrn, tillsammans med övriga i styrgruppen för RCSO, kommer fortsatt diskutera olika angreppssätt inom sydöstra sjukvårdsregionen för hur dessa register bäst kan stöttas.

4 - Redovisning av årsrapporter

Merparten av alla ordförande och processtödjare kunde närvara om än med stöd av utsedd ersättare. Inför mötet hade samtliga RPO fått i uppdrag att ställa samman ett komprimerat bildspel. Alla dessa bildspel gav mötesdeltagarna en bra sammanfattning av de faktiska årsrapporterna vilka i sin helhet publiceras på den [gemensamma hemsidan, flik årsrapporter](#).

För att minimera antalet bilagor finns nämnda bildspel sammanställt till i en och samma bilaga. Följande mötesnoteringar ska därmed ses som extra notering utöver de underlag som delgetts.

4 A) Barn och ungdomars hälsa

Ordförande Petra Hornsta redogjorde för arbete med notering att de enskilda RAG - redovisningarna av tidsskäl inte finns med i årsrapporten för 2019. Barnhälsovården inom RPO är inte fullt integrerade ännu utan tänkt som en kommande RAG under 2020.

Detsamma kan bli aktuellt gällande de specifika områdena barnjour och neonatologi. Petra ser också likt andra RPO inom detta kunskapsråd att effekterna av deras insatser syns först senare i livet, hon uppmanar till att våga investera i hälsa, elevhälsa inkluderat vikten registrering i Skolregistret.

Återkoppling från Kunskapsrådet

Susanne gav feedback på en bra rapport och ställde frågan om de kan ange några åtgärder som planeras att vidtas där det råder olikheter eller variation. Petra svarar med att det ligger i deras intresse, men att arbetet med KPP data fortfarande har status röd. Det som pågår i nuläget är en pilot i Jönköping och resultatet av den kan kanske ge bättre förutsättningar framöver. Susanne ställde också frågan om hur RPO har sin sammankoppling med det som sker på NPO nivå. Petra svarar med att det genom Simon Rundqvist som är Sydöstras representant i NPO deltar i RPO och delger kontinuerligt vad som sker på nationell nivå.

4 B) Hälsöfrämjande

Ordförande Jesper redogjorde för gruppens arbete under 2019. De bilagda powerpointbilderna sammanfattar väl arbetet 2019 samt vilka aktiviteter som pågår avseende digitala stödfunktioner och gemensamma system och riktade Hälsosamtal. Gällande området Suicidprevention, förväntas statusen höjas då en statlig satsning för 2020 och vårdförlopp är på gång. Jesper avslutar med att gruppen önskar, har som mål att likt Östergötland gemensamt i de tre länen kunna visa upp befolkningsdata som stöd för analys och mer riktade insatser.

Återkoppling från Kunskapsrådet

Florence och Niklas gav feedback på en bra och intressant rapport där underlaget kan användas av samtliga RPO. Jesper fick frågan vad som han ansåg var framgångsfaktorn i RPO och hans svarade att deras RPO inkluderat berörda verksamheter är starkt kopplat till arbete i tvärprofessionella team tillika att de valt den bemanningen i RPO. Stefan från RPO Rehab tackar och ser att dessa två RPO kan dra extra nytta av varandras arbete och arbetssätt.

4 C) Redovisning Primärvård

Ordförande Maria Enquist hade anmält sent förhinder, varpå Marianne Lagerstedt som helt nytillträdd processtödjare endast kunde lyssna in de frågeställningar och medskick som gavs kopplat till de inskickade bilderna.

Återkoppling från Kunskapsrådet

Kunskapsrådet noterar att det är extra stora utmaningar för detta RPO avseende att kunna bemanna upp i alla aktiviteter som efterfrågas, allt från vagga till grav. Niklas kompletterar med att det därtill finns en fara i om efterfrågade kvalitetsmått inte redan fångas i våra befintliga system, detta för att utesluta att extra mätpunkter och extra registreringar ska göras. Bra om RPO arbetar för att de indikatorer och mått som de har för avsikt att mäta på redan finns i PV-kvalitet.

Ett annat område gällde samordnad individuell plan (SIP) och kvalitetskontroll av densamma, där uppföljning pågår både ur ett patientperspektiv och ett professionsperspektiv. Ulrika Stefansson berättade att det finns mycket underlag att hämta från den sk. Webbkollen, se följande länk och urval. Ulrika beskrev att de flesta valen sannolikt kräver att man därtill skapar konto och inlogg.

<http://www.webbkollen.com/>

Frågeformulär

Sjukhus - Återinskrivna

Sjukhus - Ring upp

Akutmottagning

Vårdcentral / Hälsocentral

Kommunal vård och omsorg

Samverkan för:

Kommun

Öppenvård

Slutenvård

www.rutinkollen.se

Vårdgivare: skattning av innehållet i SIP arna

<https://sipkollen.se/sv>

Användare: här kan en person själv skatta sin SIP

Sammanfattning av SIP är att flera av Kunskapsrådets RPO berörs ex. Äldre och Rehab. Mallen behöver utvecklas och fn. Ser man nyttan av att använda de sökord som finns i rehab-mallarna. Även Vård- och omsorgsanalys är igång med en rapport ska kan bidra till förbättringar.

5 - Information och dialog kring Läkemedelssamverkan inom sjukvårdsregionen, [LäSö](#)

Mathias Landerdahl representant LäSö, läkemedelschef Region Kalmar län ger med stöd av bildspel Information hur läkemedelssamverkan inom Sydöstra sjukvårdsregionen är uppbyggd.

Mathias beskriver att LäSÖ behöver RPO kompetens, det gäller nu att hitta de effektiva arbetssätten och identifiera kontaktvägar.

LäSö behöver stöd från RPO i olika delar som exempel hur patienter gäller det kopplat till en viss läkemedelsbehandling, vilken plats i terapin har det och puttar det bort eller ligger den ovanpå nuvarande behandlingsinsats?

Ett annat område som Mathias tog exempel på rörde de olika vårdprogram (nya som gamla) som tas fram eller ska revideras, här behöver LäSö och RPO mötas för att undvika parallella arbeten.

Beslut

För att skapa kontaktvägar och minimera risken för dubbelarbeten gavs respektive RPO ordförande i uppdrag att

1 – inventera om någon inom respektive RPO idag har personer som är särskilt involverade i terapi/läkemedelsterapigrupper inom respektive län

2 – att kontaktperson för läkemedel inom respektive RPO utses av RPO och LäSö gemensamt.

(Här är det viktigt att det inte blir en befintlig person i RPO som inte har förankring. Befintlig person med läkemedelskoppling kan absolut vara fullt tillräckligt, men det behöver vi bestämma ihop. Ett annat alternativt att LäSö "skickar in" en person till RPO.)

3 – att respektive RPO under hösten bjuder in någon av LäSös representanter för kort övergripande information, med målet att öka kunskapen kring Sydöstra sjukvårdsregionens gemensamma arbete kopplat till läkemedelsfrågorna.

Mathias fick även medskick från Kunskapsrådet till LäSö

- Behov av att i processbeskrivning förtydliga att det görs en hälsoekonomisk analys i själva RCC-rutan
- Har ni speciellt fokus på de tre/fyra NPO där sydöstra har värdskap?

Ordförande tackade Mathias för medverkan och den värdefulla dialogen

4 - Fortsättning redovisning av årsrapporter

4D) Redovisning Äldres hälsa

Ordförande Arne Sjöberg hade förhinder och anmält Ulrika Stefansson som ersättare. Ulrika som även är NPO representant från Sydöstra ingår i RPO och kan därmed dra nytta av det nationella arbetet tillika framföra det direkt till RPO. Cirkulation av representanter i RPO har påverkat gruppens arbetstakt. Gruppen beskriver sitt arbetsområde på RPO nivå som ett timglas dvs de har en smal midjan = RPO nivå och där fokus lokalt ligger på att sprida och implementera till berörda.

Ulrika anger också att RPO arbetar med hälsa, då hälsa kan ges även när den är nära döden ex. lindra och skapa förutsättningar för välmående palliativ vård. Tidigare har mycket av utvecklingsområdena fokuserat på palliativ vård vid cancer, men nu ser man möjligheterna att utvidga till att ge god palliativ vård vid fler diagnoser såsom ex. vid hjärtsvikt, demens och KOL.

Ulrika nämner också NAG arbetet med vårdförlopp där utredningsdelen vid misstanke om demens står i fokus vilket är bra, men att Ulrika ser att själva mottagande blir en utmaning att få till i praktiken

Återkoppling från Kunskapsrådet

Niklas tackar för en bra årsrapport och inleder med att kommentera att både primärvård och kommunerna redan nu är involverade registrering i Svenskt register för

beteendemässiga och psykiatriska symptom vid demens (BPSD), där det dessutom blivit ett ”verktyg” för kommunerna när biståndsbedömningar görs.

Övriga medskick som gavs var att RPO hittat ett arbetssätt, att de är ett föredöme då de har kommunal representation från alla regionerna samt att de därmed har bra förutsättningar till att än mer lära av varandra. RPO är redan idag ett föredöme i hur de bidrar till kompetensutveckling via webbutbildningar.

4 E) Redovisning Psykisk hälsa

Ordförande Ulf Granath beskriver arbetet i stort och utöver bildspelets innehåll noterades att RPO söker stöd från primärvården för att kunna implementera de vård och insatsprogram (VIP) som tagits fram. Arbetet med kvalitetsregister är en stående utvecklingspunkt, där direktöverföring likt det Kalmar skapat är ett exempel på bra förutsättningar som de övriga regionerna önskar ta del av.

Arbetet inom RPO har gått från specialiserad psykiatrisk vård till att involveras av alltmer kunskapsstyrning och samverkan vilket föranleder att ny sammansättning av personer och kompetens inom RPO är aktuellt.

Återkoppling från Kunskapsrådet

Micael tackade för en bra rapport och ställde frågan om de indikatorer som anges i de omnämnda VIP kan följas inom Sydöstra. Det svar som gavs är att det delvis fångas. Vissa kan hämtas från kvalitetsregister andra delar från Cosmics vårddokumentation, men som angetts alla kan tyvärr inte följas.

4 F) Redovisning Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin

Ordförande Stefan Bragsjö beskriver den växande processen gällande samverkan. Han lyfter därtill att arbetet omställningen till Nära vård och civilsamhällets insatser kommer att påverka hur detta NPO och RPO arbete och resurser ska fördelas. Stefan ser att involverade verksamheter kommer att få formera om där målet är att skapa bättre värde och hälsa för de vi är till för. En utmaning att få till och kunna ta stöd av vore om olika hälsoekonomiska beräkningar kunde ta fram underlag för att ge stöd för att alla de insatser som detta RPO står för gör stor nytta mot en relativt låg kostnad jämfört andra sjukvårdsinsatser.

Återkoppling från Kunskapsrådet

Annica tackade för det gedigna arbetet som de olika grupperingarna gör. Ett omfattande arbete vilket tydligt framgår i årsrapporten.

6 - Delrapport uppdrag rehabilitering av ryggmärgs- och hjärnskadepatienter

Malin Hegen, som varit är ett extra processtöd för gruppen gav en kort delrapport från hur långt arbetet framskridit, vad som görs på kort och på lång sikt. Målet med insatserna är att de berörda patienterna oavsett ålder ska kunna leva ett hälsosamt LIV. Tidigare fanns en begränsning i ålder dvs upp till 65 års ålder för att insatserna skulle prioriteras, nu mer behovs- och målstyrt. Läs mer bilderna i bildspel.

Malin avslutar med att berätta att slutrapporten förväntas bli klar innan sommaren och kommer att delges Kunskapsrådet så snart den är klar och förankrad i RSL.

Med anledning av det nu gällande samverkansavtalet inom Sydöstra ställde Micael fråga om det från region Kalmar läns del fanns någon långsiktig plan för om insatserna för målgruppen ska byggas upp i Kalmar eller om de planerat enbart ska ges av specialisierade verksamheter inom Östergötland och Jönköping. Stefan svarade med att Kalmar län har för avsikt att fortsätta ta stöd av Östergötland och Jönköping dvs har inte för avsikt att bygga upp den verksamheten i region Kalmar län där den största anledningen är att förutsättningarna för att få tag på rätt specialistkompetens tillika vidmakthålla den kvaliteten saknas.

7 - Nästa möte

Tisdag 8 september heldag

Plats: Nässjö, hotell Högland

8 - Möte avslutades

Ordförande Florence tackade alla mötesdeltagarna och mötet avslutades

// mötesanteckningarna Leni Lagerqvist