

2019-11-26

Mötesanteckningar

Kunskapsråd Medicin och akutvård

Datum 2019-11-26

Plats Hotell Högland, Nässjö

Närvarande

Stefan Franzén	Region Östergötland (ordf)
Håkan Samuelsson	Region Östergötland (sekr)
Karl Landergren	Region Kalmar län
Annkristin Svensbergh	Region Kalmar län
Ela Partyka-Rut	RMPO Endokrina sjukdomar
Jan-Erik Karlsson	RMPO Hjärt- och kärlsjukdomar
Karin Sjöstedt	RMPO Reumatiska sjukdomar
Agneta Ståhl	Region Jönköpings län
Anna Gunnarsson	RMPO Akut och perioperativ vård
Thomas Hellborg	RMPO Infektionssjukdomar
Fredrik Lundin	RMPO Nervsystemets sjukdomar

Frånvarande

Anette Johansson	RMPO Primärvård
Helena Engström	RMPO Lung- och allergisjukdomar
Eva-Lena Zetterlund	Region Östergötland

1. **Inledning** – spelregler , löften och förväntningar mm

Genomgång av föregående mötesanteckningar. Återkoppling kring SVF;

- För ytterligare info se Bilaga 1
- Dialog kring likheter/skillnader mellan SVF cancer och de kommande SVF som handlar om kroniska sjukdomar där det inte alltid är lika tydligt start och stopp på vårdförloppet. För- och nackdelar med standardiserade eller samordnade vårdförlopp?. Kan komma att ändras men kräver fortsatt dialog.
- Hur hantera om sökorsak är symtom och inte diagnos?
- Vårdförlopp svara mot större behov inkl personcentrerad vård och patientkontrakt.
- 10 pilotområden (se föregående anteckningar) samt rehab och levnadsvanor. Tidsplan framtagande till 2020-01. Öppen remiss till 6/3 – SÖSR svarar gemensamt. Nya SVF beslutas 17/4 för implementering därefter.
- Prioritering av insatser och genomförande ska vävas in i arbete med framtagandet. Bör fokusera på vad patient ska få. Inte hur, av vem eller inom vilka organisatoriska strukturer som ske ge vården.

- SVF ska vara genomförbart även med hänsyn till praktik och ekonomi, Ansvar inom respektive RMPO/NPO att bedöma. SÖSR representanter i arbetet ansvarar för att ta med hem för dialog. Utgångspunkt jämlik vård med hög kvalitet utifrån resurser och genomförbarhet.
- Uppföljningskriterier i de olika SVF viktiga att beakta – hur följa upp ledtider
- Dialog kring vikten att se till hela vårdförloppet. NAG's uppgift att det beaktas.
- Delaktighet och förankring vid berörda verksamheter på chefs- och professionsnivå.
- Fråga kommer ställas till NPO om nya SVF områden för implementering 2021. Beslutas i styrgrupp på SKL. Prioritering sker vid behov mellan olika SVF utifrån kriterier (volymer, kostnader, om riktlinjer finns eller ej etc).
- Viktigt med tydlighet via NPO när det gäller förvaltning och uppdatering.

Info om justering av agenda med anledning av att representant från RMPO Primärvård ej kunnat delta. Tidigare planerat tema utgår av den anledningen – annat fördjupningsområde har inte hunnit planeras in.

Dagens fokus på handlingsplaner för respektive RMPO – se vidare punkt 3.

2. **Beslut att följa upp** från föregående möte

Återkoppling kring kompetensförsörjning och samverkan med universitet kring SVF (se punkt 7)

3. **Avrapportering från respektive RMPO**

- pågående arbete och hur dessa fortlöper
 - medicinska och omvårdnadsmissiga resultat
 - område som behöver stöd från RSL eller behöver lyftas till övriga Kunskapsråd
- Akutvård:** Förändring inom RMPO. Trauma, prehospital, akut.mott kvar inom KR "Medicin och akutvård". Periop, transplantation och intensivvård blir eget RMPO – ej klart vilket KR de kommer tillhöra. Strukturen inom RMPO stämmer ej riktigt med nationell modell. Påverkar förankring från NPO och till SÖSR etc. Nationellt arbete kring kvalitetsindikatorer för akutvård startar nästa vecka. Arbetsgrupp kring akut omhändertagande av patient för att öka jämlikhet till vård. Deltagande i nationellt arbete kring nivåstrukturer har tagit tid. Arbete pågått kring ryggmärgsskador – mycket dialog kring fortsatt vård efter den mer akuta och initiala vården.. Akutvård är delaktiga i andra SVF (ex sepsis), ser inget tydligt eget område för SVF.

Endokrin: Regiondagar hållits i början av november. Dialog kring samarbetet i SÖSR. Ser olika ut i de olika arb.grp (RAG). Multiprofessionella ronder igång. Dialog samarbete med andra områden ex kardiologer kring behandlingsriktlinjer. Endokrin avvaktar SVF ostoporos tills nationella riktlinjer är färdiga. Dialog kring ev SVF för graviditets diabetes, finns behov av en mer jämlik vård. Bilaga 2.

Reumatologi: Fokus inom RMPO om att finna arbetsformer. Regiondag 28/11. Dialog kring tillgång till och resultat i kvalitetsregister, visar exempel. Behov av automatiserade överföring av data till kvalitetsregister (samma behov även inom andra områden – fråga finns inom RSL). Bra resultat kring läkemedelsbehandling och upphandling. På gång men återkommer kring SVF. Bilaga 3.

Neurologi: Genomgång av pågående arbete. Prioriterade områden att utveckla är;

- Tillgången till Parkinsonsjuksköterskor – fråga med till RSL.
- Rehabilitering, handlar mer om interna processer och samverkan med kommuner.

Dialog kring ovan samt förankring och implementering av ”riktlinjer”. SVF stroke börjar kring akut process. I nästa fas fokus på övergångar till ex kommunal vård där det sannolikt finns större utvecklingsbehov. Bilaga 4.

Infektion: 4 fokus områden: hepatit – utforma strategi för eliminering av HepC. TBC – plan för att 2020 tillsätta grupp. STRAMA. Dialog kring samverkan med andra aktörer ex LÖF och fokus på implementering och inte enbart nya riktlinjer. SVF infektion kring sepsis. Involverar ej PV. Börjar på AM och 48 tim fram. Involverar diagnostiska flödet inkl akutvården. Arbete pågår, hög arbetstakt i NAG

Hjärta/kärl: Fokus på områden med de största gapen (vad vi vet/vad vi gör). Bjudit in patientföreningar i arbetet. Samverkan RPO Rehab/Hab och försäkringsmedicin kring sekundärprevention. Centralt med samverkan RMPO, behövs också i implementeringsarbetet. Bilaga 5.

Gemensam dialog kring sidorna för Kunskapsstyrning i SÖSR. Dessa uppdateras via Conny.T. Info om arbete för ny plattform.

4. **Tema** – enl tidigare planering gällande primärvård utgår – flyttas fram. Dialog kring RSG Upphandling, Läkemedel och medicinteknik samt Metodråd. Enas om att bjuda in till nästa möte , prio.ordning enl följande; Läkemedel och medicinteknik (ex kring ordnat införande) samt metodråd.
5. **Handlingsplaner – avstämning av Mål** i förhållande till uppdragsbeskrivningar
 - a) Förslag mall för uppföljning av RMPO's handlingsplaner (Bilaga 6)
 - b) Årsrapport sista inlämningsdag 25/3 (ev komplettera med kval.reg i efterhand)

- c) Kopia på mail till KR kommer framgent skickas till sekreterare/processtöd i respektive RMPO. De bjuds in till möte i KR i samband med årsrapporterna

6. **Punkter i Årshjulet** – som behöver vara klara till viss tidpunkt

Inget

7. **RSL** – områden som behöver lyftas

- RSL anteckningar via länk (<https://plus.rjl.se/infopage.jsf?nodeId=44880>)
- Utöka gemensamma svar på ex remisser
- Gemensam strategi med LIU, beskriver arbete för att finna koppling mellan universitet och RMPO. Dialog kring att ha med universitets representant i KR. Lyfta forskningsperspektivet även för RMPO där koppling till akademi saknas.
- Info kring pågående arbete kring högspecialiserad vård (just nu ryggmärgsskador – RÖ söker ansvar för detta).
- HR-direktörs nätverk dialog med RS kring kompetensförsörjningsbehov.
- E-spir info om pågående arb, ex e-remiss mellan län (sker via NPÖ)
- Gemensam strategi kring Life Science (ex hur utnyttja elektronisk info för utveckling). Hur nyttja hela SÖSR i detta, ex testbäddar eller större projekt.
- Info/dialog om SÖSR ledarutvecklings program och förslag från nuvarande deltagare om fortsatt utvecklingsområde inom SÖSR
- RSL dialog kring samordnad upphandling i SÖSR kring ambulanssjukvård vid kommande upphandling.

8. **Beslut** om åtgärder som ska genomföras till nästa möte, ansvariga och avstämning

Inget

9. **Övriga punkter** som uppkommit efter att agendan skickats ut

Inget

10. **Avslut** – sammanfattning och utvärdering av mötet

- a. Nästa möte - uppdaterad tidplan. Bilaga 7
- b. Utvärdering/sammanfattning. Bra möte, lära av varandra och goda exempel när det gäller arbete NPO/RMPO

Vid anteckningarna

Håkan Samuelsson