

Mötesanteckningar

Regionsjukvårdsledningen i Sydöstra sjukvårdsregionen

3 juni 2020, kl. 09.00-14.00, Video

Närvarande	Lena Lundgren, ordförande		Region Östergötland
	Charlotte Sand, sekreterare		Region Östergötland
	Göran Atterfors		Region Östergötland
	Ninnie Borendal Wodlin		US, Region Östergötland
	Anna Bowall		Region Östergötland
	Stefan Franzén		Region Östergötland
	Annica Öhrn		Region Östergötland
	Florence Eddyson Hägg		Region Kalmar län
	Sofia Hartz		Region Kalmar län
	Karl Landergren		Region Kalmar län
	Johan Rosenqvist		Region Kalmar län
	Mats Bojestig		Region Jönköpings län
	Kjell Ivarsson		Region Jönköpings län
	Jan-Erik Karlsson		Region Jönköpings län
	Susanne Yngvesson		Region Jönköpings län
Adjungerade	Eva Järholm	<i>punkt 2</i>	Region Kalmar län
	Lotta Saletg Falk	<i>punkt 2</i>	Region Östergötland
	Maria Funk	<i>punkt 3</i>	Region Östergötland
	Stefan Anskär	<i>punkt 6, 7</i>	Region Östergötland
	Magnus Oweling	<i>punkt 6</i>	Region Östergötland
	Maria Hilberth	<i>punkt 6</i>	Region Kalmar län
	Maria Engquist	<i>punkt 6</i>	Region Jönköpings län
	Anette Nilsson	<i>punkt 6</i>	Region Jönköpings län
	Ulrika Whiss	<i>punkt 7</i>	Region Östergötland
	Mathias Landerdahl	<i>punkt 7</i>	Region Kalmar län
	Mårten Lindström	<i>punkt 7</i>	Region Jönköpings län
	Helen Persson	<i>punkt 13</i>	Region Kalmar län
	Zilla Jonsson	<i>punkt 13</i>	Region Östergötland
	Sven Sällström Fägerskjöld	<i>punkt 13</i>	Region Jönköpings län

1. Inledning

Lena Lundgren hälsade alla välkomna till mötet. Justeringar i agendan gjordes och lunchen flyttades fram 30 minuter. Övriga frågor anmäldes, se punkt 18.

2. eSpir – Ledning, styrning och viss finansiering av gemensamma resurser för realisering av målbild och första linjens vård inom SÖSR

Ny målbild för e-spir beslutades på RSL den 8 april. Vid dagens möte presenterade Eva Järholm och Lotta Saletg Falk förslag till ledning, styrning och finansiering för att realisera målbilden. För att stärka samarbete och samnyttjande finns behov av en mer formaliserad struktur inom flera delar, tex Stöd och behandling och informatik. Under sommaren fortgår arbetet med struktur och

styrmodell för att omsätta målbilden till ytterligare konkret arbete kopplat till gemensamma upphandlingar, utveckling och förvaltning samt genomförande i verksamheten.

Beslut

att de tre regionernas e-hälsostrateger tillsammans med programansvarig bjuds in till de fyra kunskapsråden enligt ett återkommande årshjul med syfte att stärka behovsfångst, beslutsunderlag och korta ledtider.

att respektive region avsätter mer tid för sina e-hälsostrateger till det sjukvårdsregionala arbetet med att realisera målbilden samt första linjens vård och att arbetet sker inom ramen för ordinarie tjänster. En uppdragsbeskrivning för e-hälsostrategernas insatser tas fram samt en överenskommelse där det framkommer hur mycket tid respektive e-hälsostrateg avsätter till det sjukvårdsregionala arbetet.

att för arbetet med utveckling och samnyttjande inom området ”Stöd och Behandling” skapa gemensam resurs motsvarande 1.0 heltidstjänst där kostnaden fördelas mellan de tre regionerna enligt antagen fördelningsnyckel. Uppdragsbeskrivning för gemensam resurs tas fram. Övriga resurser som bidrar i arbetet hanteras inom ramen för varje regions ordinarie verksamhet. För styrning av frågor kopplade till innehåll i olika program inom Stöd och Behandling nyttjas befintliga kunskapsråd inom systemet för kunskapsstyrning. Modellen med gemensam resurs testas under ett år och utvärderas därefter.

att en informatikgruppering etableras och att e-spir till RSLs möte den 11 september tar fram en uppdragsbeskrivning till en gemensam informatikresurs motsvarande 1.0 heltidstjänst där kostnaden fördelas mellan de tre regionerna enligt antagen fördelningsnyckel. Modellen med gemensam resurs testas under ett år och utvärderas därefter.

3. Regional samverkansgrupp juridik och informationssäkerhet

Maria Funk presenterade förslag till struktur och arbetsmodell för RSG juridik och informationssäkerhet. Uppdraget är att verka för gemensam juridisk rådgivning, tolkningar och utredningar samt gemensamma remissvar. Enligt förslaget ska RSG bestå av jurist/er från de tre regionernas juridiska enheter inkl. funktionsansvariga inom informationssäkerhet. Ordförande leder arbetet för samverkansgruppen och deltar vid samtliga möten. Ordförande tar emot och förmedlar frågor till utpekade jurister i respektive region, sammankallar till digitalt möte för dialog i frågan samt återkopplar till frågeställaren. Vid behov ska fysiskt möte ske.

Beslut

att RSL godkänner förslag till struktur och arbetsmodell för RSG juridik och informationssäkerhet.

att ordförande för RSG juridik och informationssäkerhet återkommer till RSL för en kortare lägesrapport den 11 september, samt för en längre lägesrapport den 5 november, om RSGs arbete och aktuella ärenden.

Se även bilaga pkt 3

4. SVN:s agenda den 5 juni

Lena Lundgren informerade om dagordningen för SVN:s möte 5 juni 2020. Agendan i sin helhet finns via [länk](#) och i *bilaga punkt 4*.

5. Rapport från RSL AU

Annica Öhrn rapporterade om aktuella frågor inom RSLs arbetsutskott:

- SIS-Remiss: Kvalitet i särskilt boende och hemtjänst. SÖSR avstår att lämna svar.
- Remiss: Nationella riktlinjer Rörelseorganens sjukdomar, beslut SVN 5 juni, se punkt 17.
- Remisser: Förslag till föreskrifter om ändring i Socialstyrelsens föreskrifter om blodverksamhet och Förslag till nya föreskrifter (HSLF-FS 2020:xx) om blodverksamhet. Remisserna hanteras av RPO Medicinsk diagnostik och LäSÖ. Svarstiden har förlängts till 1 sep.
- Likartat förhållningssätt i SÖSR för patientgruppen ME/CFS är ett uppdrag från SVN presidium där RSL AU presenterat ett kunskapsunderlag/kartläggning vid presidiets majmöte. Smärt- och rehab vid US föreslås vara ett kunskapsstöd inom SÖSR dit även remittering kan göras vid behov enligt regionavtal.

6. Nära vård SÖSR

Magnus Oweling, Maria Hilberth, och Anette Nilsson gav en lägesrapport kring omställningen till nära vård inom SÖSR.

Patientkontrakt är centralt för omställning till nära vård med sammanhållen planering, fast vårdkontakt och överenskommen tid. För att uppnå överenskommelsen/ Patientkontrakt krävs delaktighet, samordning, tillgänglighet och samverkan. Mycket handlar om kulturförändring och värderingar där kommunikationsstrategier är viktiga.

Målbilderna för respektive region är på många sätt samstämmiga och ger en god grund för det fortsatta samarbetet. En ökad genomförandekraft i SÖSR kan nås genom;

1. Kunskapsstyrning - Nära vård behöver komma upp på agendan i RPO
2. Uppföljning, analys och ekonomiska incitament
3. Erfarenhetsutbyte och lärande
4. Patientkontrakt för delaktiga och engagerade invånare – samskapande
5. Digitala lösningar, verktyg och tjänsteutveckling
6. Konsulter ”on demand” samt mobila och prehospitala lösningar
7. Förstärkt samverkan mellan region, kommun och civilsamhälle för att skapa hälsa och trygghet.

Konklusion

RSL stödjer till fortsatt arbete och att ytterligare stärka samarbetet i SÖSR i omställningen till den nära vården. Specialistvården behöver, precis som primärvården och kommunerna, finnas med i arbetet från början. Förslag om en gemensam kommunikationsstrategi framfördes samt att fortsatt lägesrapportering sker till RSL regelbundet.

Se även bilaga pkt 6

7. Läkemedel

a-b) LäSÖ – Regionalt ordnat införande av läkemedel, Robust läkemedelshantering

Mathias Landerdal, LäSÖ, beskrev läkemedelsförsörjningen inom SÖSR. Läkemedelsförsörjningen är olika uppbyggd mellan de tre regionerna. Sjukhusapoteksfunktioner finns i varje region, men inte för öppenvård eller primärvård som måste upphandlas via apoteken. Leverans, överflyttning och försäljning av läkemedel medges inte mellan olika huvudmän vilket innebär att gemensamt beredskapslager är svårt att genomföra. Läkemedelsförsörjningen behöver gå i takt både inom SÖSR och nationellt.

Gemensamt läkemedelsarbete i SÖSR som redan finns idag handlar om:

- Kunskapsutbyte; sakkunnig tillverkning, klinisk farmaci och nätverk försörjning.
- LäSÖ; remisser, ordnat införande, samverkan med läkemedelsindustrin och diverse läkemedelsfrågor.
- Upphandling – läkemedel, dosdispensering av läkemedel och läkemedelsautomater.

Ytterligare gemensamma möjligheter handlar om;

- Likartat tänk kring beredskap; dosdispenserade läkemedel, sortiment omsättnings-/beredskapslager, samt dela personal och lokaler för beredning.
- Utbyte av personal; delade utvecklingstjänster, sakkunnig tillverkning och jour.
- Samupphandling; Öppenvårdens läkemedelsförsörjning, transaorter, hemdialys och läkemedelsautomater.
- Forskning och utveckling.

Förändringar i lagstiftning och regelverk behövs då de nuvarande är föråldrade och stöd efterfrågas av RSLs ledamöter om att påverka lagstiftning kring läkemedelsfrågor. Läkemedelsförsörjning i egen regi i alla tre regioner kan vara ett första steg och ett led i att öka samarbetet inom SÖSR.

Ett exempel på ordnat införande i SÖSR är Angusta (misoprostol) en förlossningsinduktion. Ärendet har drivits i samverkan mellan LäSÖ inkl. arbetsgrupp, RPO och kliniker där alla är överens om användningen av läkemedlet, vilket innebär att det nu finns förutsättningar att göra lika från att tidigare haft olika rutiner. Arbetet har fallit ut väl och läkemedelsgruppen i SÖSR tillstyrker användandet av Angusta och att upphandling bör genomföras gemensamt.

c) Gemensamt läkemedelsförråd SÖSR

Stefan Anskär, vårdutvecklingsstrateg/överläkare Regionledningskontoret RÖ, fortsatte den påbörjade dialogen under punkt 7a med förslag till inriktning för läkemedel i egen regi.

1. Gemensam lagerhantering för läkemedel så långt juridiskt möjligt. Olika fysiska lager men gemensamma system för upphandlingar, beställning, lagerhållning och distribution. Varje region kan arbeta med sina behov och ensningen kan ske efterhand som upphandlingar görs.
2. Eventuell gemensam lagerhantering för övrig materiel. Skapas successivt efter läkemedel. Samma upplägg, systemen som tas fram under läkemedel ensas fortlöpande med övrig materiel. Specifika hänsyn till Civilförsvarsfrågan.

Konklusion

RSL fastslår att inriktningen kring läkemedelsförsörjning bör vara egen regi och att regionerna går i takt vad gäller att bygga lager och i beredskapsfrågor. En infrastruktur för arbetet med

läkemedelsförsörjning behöver tillskapas i SÖSR, där IT är en viktig faktor i att utveckla samarbetet inom läkemedelsförsörjning.

Beslut

att RSLs ledamöter lyfter frågan om förändrad lagstiftning i relevanta nationella nätverk som de ingår i.

Se även bilagor pkt 7

8. Civilt försvar

Syfte med uppdraget är att i samverkan stärka civilt försvar inom SÖSR. Samarbetet sker ur ett samverkansregionalt perspektiv enligt de överenskommelser som finns mellan staten och SKR samt mellan MSB och SKR. Vårens arbete har till stor del påverkats av Covid-19 pandemin och mycket av planeringen har skjutits på framtiden. Aktiviteter som genomförts sedan delrapporteringen i december 2019 är:

- En rapport från de workshops som genomfördes hösten 2019 finns framtagen, som beskriver hantering och förslag på åtgärder vid olika trafikolyckor och långvariga samhällsstörningar. Fortsatt arbete sker i samråd med RAG trauma.
- En ny överenskommelse har tecknats mellan staten och SKR (december 2019).
- Planeringen inför totalförsvarsövning 2020 har avstannat och del 3 är inställd.

Konklusion

RSL tackar för lägesrapporten och stödjer till fortsatt arbete.

Se även bilagor pkt 8

9. Rehabilitering efter trauma

Karl Landergren informerade om en förstudie om rehabilitering efter trauma som RAG trauma planerar att genomföra. Även RPO rehabilitering kommer vara involverade i förstudien som beräknas komma igång under hösten 2020.

10. Arbetsfördelning inom SÖSR – nästa steg i processen

Behovet av arbetsfördelning inom SÖSR finns sedan tidigare och med post-Covid-19 kommer incitamenten sannolikt öka då köerna och behov av samordning ökar. Regelbunden avstämning utifrån pandemiläget har gjorts under våren mellan regionerna där även framtida frågeställningar har diskuterats. Rekommendationer för det fortsatta arbetet är att sätta övergripande mål, ansvar och tidplan, kartlägga behov och resurser, sätta handfasta övergripande mål och komma överens om kort- och långsiktiga åtgärder.

Beslut

att en arbetsgrupp med representation från respektive län tillskapas vars uppdrag är att ta fram underlag som beskriver de faktiska behoven i SÖSR och som aktivt arbetar med att planera, genomföra och följa upp arbetsfördelningen. Stefan Franzén är sammankallande och återkommer med lägesrapport på kommande RSL.

11. Kunskapsråd

a-d)

Aktuella områden/frågor som är gemensamma för råden handlar om:

- Covid -19: Hur hanterar vi vårdskulden utifrån pandemin? Hur tillvaratar vi det positiva som utvecklats?
- Hur ska prioriteringar göras inom SÖSR
- Svårigheter att dela data. Tidplan för eSpirs uppdrag?
- Arbetsfördelning SÖSR
- Kommunsamverkan, bla i omställningen till nära vård
- Förebyggande insatser

Vad gäller den planerade strategidagen 29 september i Nässjö för ordf. och processtöd i RPO kommer beslut tas den 17 juni huruvida dagen ska genomföras eller flyttas fram.

Stefan Franzén gick även igenom den mall som tagits fram för avrapportering från KR, som utgår från SÖSR patientlöften.

Se även bilaga pkt 11

12. Nationell högspecialiserad vård

Stefan Franzén gav en lägesrapport kring nationell högspecialiserad vård. På US bedrivs hög. spec. vård på 23 av 41 kliniker. För US som är ett mindre universitetssjukhus utgör låga volymer, begränsad forskning, sjuksköterskebrist och ekonomisk obalans hot medan möjligheterna utgörs av kvalitet, samverkansmodell och att 15 kliniker aspirerar på nationella uppdrag.

Det nationella arbetet är i vissa delar är pausat pga Corona. Besked om ansökan för ryggmärgsskaderehabilitering lämnas inte förrän under hösten. Följande områden är sökbara till 1 oktober, av vilka RÖ har för avsikt att söka tillstånd för b och c:

- a) Fosterterapi (provtagning och behandling av fostret under graviditet). En enhet.
- b) Nätkirurgi vid prolaps (framfall) och inkontinens. Minst tre och som mest fyra enheter.
- c) Avancerad rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning. Två enheter.
- d) PGD-preimplantatorisk genetisk diagnostik (genetisk testning av embryo inför graviditet). Två enheter.
- e) Moyamoya sjukdom och syndrom (en progressiv förträngning av hjärnans kärl vid skallbasen). Två enheter.

13 nya områden är nu på remiss, med deadline 1 oktober. Se även [länk](#)

Se även bilaga pkt 12

13. Kompetensförsörjningsbehov

Zilla Jonsson och Helen Persson informerade om den kartläggning av kompetensförsörjningsbehov som RSL gav uppdrag om i november 2019. Nuvarande kartläggning är den 5 uppdateringen sedan 2012 och visar bland annat att;

- Antalet utbildningsplatser för sjuksköterskor inte täcker behovet i SÖSR.
- Verksamheterna efterlyser fler utbildningsplatser för röntgensjuksköterskor.
- Vissa utbildningar, såsom biomedicinsk analytiker har låg genomströmning av studenter.
- Behov av specialistutbildade sjuksköterskor och barnmorskor finns i hela SÖSR.
- Brist på cytodiagnostiker, finns både på nationell och på sjukvårdsregional nivå. Utbildning finns endast på Karolinska institutet, varför det är önskvärt med en sjukvårdsregional eller nationell lösning.
- Sårbar situation vad gäller dietister, audionomer, logopedier och psykologer.
- Lärosätenas utbud och genomförande av handledarutbildningar blir viktiga för sjukvårdsregionens kompetensförsörjning de närmsta åren.
- Det sammantagna behovet av bastjänstgöringsplatser för läkare/år inom SÖSR är ca 70. Start av ca 25 platser beräknas ske 2020-2021, vilket inte motsvarar behovet.
- Med anledning av Coronapandemin förväntas söktrycket till utbildning inom vård och medicin öka, liksom uttag av övertidstimmar, semesterdagar och utbildnings- och forskningstid som kompensation för 2020. Till det tillkommer ett ackumulerat vårdbehov hos invånarna och behov av Coronarelaterad rehabilitering etc. Behov kommer också finnas i att utvärdera erfarenheter av pandemin i syfte att stärka samarbete mellan lärosäte och sjukvårdsregionen.

Konklusion

Medskick från RSL är att undersöka möjligheten av att ”snabbutbilda” sjuksköterskor för att kunna avlasta IVA-verksamheten under hösten om pandemin fortfarande dominerar.

Se även bilagor pkt 13

14. Avtalsbelopp 2021

Göran Atterfors informerade om de nya avtalsbeloppen 2021 där beloppen är indelade i fast och rörlig del.

Belopp i tkr

Fast del 2021	RÖ	RJL	RKL
RÖ	-	336.528 346.542	267.306 279.991
RJL	29.693 27.678	-	4.032 4.305
RKL	11.435 12.245	8.476 10.935	-

Tillkommer rörlig del:

Gemensamt DRG 1,0-pris 63.638 kr 66.584 kr (35% = 22.273 kr 23.304 kr)

Överenskommet index = 3,0 % 2,4%

Anm: Belopp 2020 med liten stil

15. Beslutade vårdförlopp

Karl Landergren informerade om att styrgruppen för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård har godkänt personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för :

- Reumatoid artrit
- Höftledsartros i primärvård
- Stroke och TIA.

Nästa steg i processen är implementeringsarbete av vårdförloppen i regionerna. För SÖSR är en workshop om implementering inplanerat till den 18 augusti då utvecklingsdirektörerna, regionala processledarna för vårdförlopp och processledarna för standardiserat vårdförlopp cancer samt RSL AU deltar.

Ytterligare tre vårdförlopp för beslut den 25 september är KOL, kritisk benischemi och Schizofreni-förstagångsinsjuknande. Vårdförlopp Sepsis beslutas senare under hösten. Fyra vårdförlopp kommer på remiss 16 september; Hjärtsvikt, osteoporos, kognitiv svikt vid demenssjukdom och rehabilitering (generisk).

16. Nominering till Ineras regionala beredningsgrupp

Beslut

att RSL nominerar Krister Björkegren och Mats Bojestig till Ineras regionala beredningsgrupp

17. Remissvar reviderade Nationella riktlinjer rörelseorganens sjukdomar

Annica Öhrn informerade om remissvaret för reviderade nationella riktlinjer för rörelseorganens sjukdomar som SVN kommer att lämna svar på.

Sammanfattningsvis ligger SÖSR bra till i förhållande till rekommendationerna. Det framkommer att SÖSR i hög utsträckning utför de åtgärder som har hög prioritet samt inte utför de åtgärder som i riktlinjerna benämns som icke göra. Bedömningen från berörda programområden är att rekommendationerna generellt är okontroversiella.

Utvecklingsområden för SÖSR handlar bland annat om att det finns förbättringspotential gällande atroskopisk kirurgi som anges som icke göra. Här finns möjlighet att dra ner användningen och på så sätt förbättra kostnadseffektiviteten. Socialstyrelsen ger en hög prioritet till frakturkedja och koordinator vilket för närvarande endast finns i Region Kalmar län. I övriga SÖSR finns behov att upprätta detta. Detta bedöms vara en del som påverkar vården mest och ska ses som en investering då det kan bespara kostnader för kostsamma frakturer. Riktlinjerna betonar vikten av tidig diagnostik och behandling. Utmaningar för SÖSR rör vissa områden där väntetiderna är långa, till exempel för bentäthetsstrukturer.

Konklusion

RSL godkänner remissvaret som överlämnarnas för beslut i SVN den 5 juni 2020.

Se även bilaga pkt 17

18. Lägesrapport – Utvecklingsprogram

Lena Lundgren informerade om att SÖSR utvecklingsprogram för chefer är på paus. Vad gäller utvecklingsdagarna i Gränsö 5-6 november utgår planeringen från att internatet genomförs. Att ett nytt program ska kunna startas inför 2021 är i nuläget inte troligt utan det nuvarande programmet kommer fortsätta under 2021 då mycket har ställts in under 2020.

19. Övriga frågor

- a) Kjell Ivarsson avtackades för förtjänstfullt arbete i regionsjukvården och lyckönskades till det nya uppdraget som hälso- och sjukvårdsdirektör i Region Blekinge.
- b) Gränsödagarna 5-6 november. Utgångspunkten i planeringen är att en fysisk träff går att genomföra. Innehåll och praktisk planering behöver påbörjas så snart som möjligt. Förslag på tänkbar punkt är; erfarenheter efter Covid 19. Ytterligare funderingar lyftes gällande antal deltagare, stormöte eller ett mindre antal deltagare.

Uppdrag

att RSL AU tillsammans med programkommittén, Stefan Franzén, Henrik Holmberg, Göran Henriks och RSL sekr. börjar skissa på agenda och format för mötet.

20. Avslutning

Ordförande tackade mötesdeltagarna och mötet avslutades.

Vid anteckningarna
Charlotte Sand