

2019-01-15

Mötesanteckningar från möte ang. RMPO Infektionssjukdomar

Dag: 2019-01-15

Tid: 13.00 - 14.00

Plats : Video

Närvarande:

Thomas Hellborg, ordförande
Nathalie Persson, sekreterare
Anita Hellgren
Carola Skogwik
Maria Palmérus

Landstinget i Kalmar län
Landstinget i Kalmar län
Region Östergötland
Region Östergötland
Region Jönköpings län

1. Inledning

Ordföranden berättade om möte med Karl Landergren, samordnare på Region Kalmar län som sitter med i styrgruppen och projektgruppen för att utveckla sjukvårdsregional samverkan utifrån de nationella programområdena och samverkansgrupperna. Karl berättade lite om vad kunskapsstyrningen går ut på och att vi har förväntningar på oss att inkomma med handlingsplaner samt att ordförande Thomas kommer att ingå i ett av de nya kunskapsråden som skapats. Det har skapats 4 st; Hälsa och rehabilitering/Kirurgi och cancer/Medicin och akut vård/Diagnostisk och sinnen. Ordföranden i RMPO:n går in som representant i Kunskapsråden, och Infektionssjukdomar ingår i Medicin och akut vård.

Vad är ett kunskapsråd, vad har det för funktion? Sekreteraren mailade under mötet ut lite information kring detta men nedan presenteras kort vad det innebär, mer information finns på: <https://plus.rjl.se/infopage.jsf?nodeId=44621>

Fyra kunskapsråd ersätter från och med årsskiftet tidigare centrumråd för att stödja och följa upp arbetet i programområdena. Bemanningen ska stärka kopplingen mellan de regionala medicinska programområdena och ledningsfunktionerna i de tre regionerna. Varje kunskapsråd omfattar 5-6 programområden, vilka representeras av respektive ordförande. RMPO primärvård är representerat i alla fyra råden. Regionalt resurscentrum psykisk hälsa är representerat i Kunskapsråd hälsa och rehabilitering. Kunskapsråd kirurgi och cancer är styrgrupp för Regionalt cancercentrum Sydöst. Ordförandeskapet i kunskapsråden roterar på samma sätt som i RSL.

Kunskapsråden arbetar på uppdrag av Regionsjukvårdsledningen för att säkerställa ledningsstöd till RMPO och skapa drivkraft i systemet för kunskapsstyrning.
Kunskapsråden ska:

- stödja arbetet i RMPO och följa upp patientlöften och handlingsplaner
- vara plattform för utbyte mellan RMPO
- hantera samverkansfrågor som inte kan hanteras av ett enskilt RMPO
- utse ordförande i RMPO
- vara kanal mellan RMPO och RSL
- ge förutsättningar för RMPO primärvård att bidra med ett primärvårdsperspektiv i samtliga programområden

2. Att rapportera till kunskapsråden 2019

1. Handlingsplan (light) för 2019
2. Årsrapport 2019
3. Handlingsplan 2020

Nathalie och Thomas skriver ihop årets handlingsplan utifrån den nationella gruppens.

3. Syftet med RMPO

Att uppfylla våra löften till patienterna genom att:

1. Ge synpunkter på beslut som tas på nationell nivå, att det finns ett behov av detta ute i vården på regional nivå.
2. Också viktigt att kunna föra ner det som beslutas ut till vården.

Lyftes att flera i gruppen känner att det är svårt att väcka engagemang hos sina medarbetare. Vad är lämpligt att börja titta på för att komma vidare? Ett första steg kan vara att börja titta på vilken samverkan som finns idag. Att identifiera inom vilka områden samverkan existerar och varför den finns och vad som är nyttan med den. T.ex. endokrin. Här har Kalmar och Jönköping helt olika arbetssätt. Grå det att regionalt försöka identifiera de krångliga bitarna som finns och titta djupare på dessa? Gruppen tittar vidare på detta framöver.

4. Återkoppling från nationell grupp

Anita Hellgren rapporterar:

Det är tänkt att det ska bildas 4 NAG (nationella arbetsgrupper), ett inom varje identifierat område (Strama, Hepatit, Sepsis och TBC). Till dessa grupper ska personer nomineras och det behöver RMPO Infektionssjukdomar medverka till för Hepatit, Sepsis och TBC. För Strama finns redan en fungerande arbetsgrupp. Frågan om hur den Sepsis-grupp som redan finns kommer med i detta? Inte helt klart ännu.

Nationellt så är de inte riktigt överens om NAGS uppgift, men Anita tycker det är känt tydligt i de instruktioner som finns att NAG inte ska ha som huvuduppgift att skapa några nya vårdprogram utan att implementera kunskapen som finns ner på golvet. Men en del har gjort tolkningen att de ska ta fram gemensamma vårdprogram.

RMPO Infektion bör äga Sepsis-området men även akut vård har gjort anspråk på den här.

Tankar uppkom på om det kan behövs en regional strama-grupp? Något att fundera vidare på.

Det finns en preliminär verksamhetsplan som Anita skickat till alla medlemmar. Handlar i stort om vilka områden som har identifierats där NPO funnit att det finns behov av NAG. (De lämnar **strama** eftersom där finns en fungerande grupp).

- **Hepatit**, handlar om att uppnå bestämda mål. Till den här gruppen kommer det att ske en nominering av personer under våren. I Jönköping anordnas av folkhälsomyndigheten sex st workshop med start under året kring hur man kan motverka Hepatit C. Rekommenderas att gå på. Folkhälsomyndighetens uppdrag tar slut i slutet på sommar, oklart vad fortsättningen för dessa blir då.

- **Sepsis**, prio ett för NPO inom det här området är att göra en uppdragsbeskrivning och sedan ta det vidare till att skapa en NAG.

- **Tuberkulos**, tanken är att hitta formerna för denna grupp under hösten 2019. Här kan RMPO fundera på vad som behöver förbättras inom de här områdena.

Maria frågar om alla fått inbjudan till workshop kring Hepatit i Jönköping, ingen annan in gruppen har fått någon inbjudan, Maria vidarebefordrar den så att medlemmarna i gruppen kan sprida den.

Slutsats blir att det finns en del som samtliga medlemmar i gruppen behöver ta med sig och återkoppla med sina kollegor i verksamheten:

Vad gäller nominering så ska alla kolla om det finns någon som kan vara intresserad av de här områdena så att man kan bolla upp dessa som möjliga nomineringsperson.

5. Övriga frågor

Lyftes att man känner sig starkare om man är tre regioner som trycker på istället för en, t.ex. gällande utveckling av Cosmic och antibiotikaronder. Kanske kan man dra nytta av varandra i sådant.

Är en workshop i feb som Thomas, Maria och Anita ska åka på där man ska diskutera hur man ska göra internationellt vad gäller antibiotikaronder. Thomas har tänkt göra en plan för Kalmar och hur de ska göra där. Bra om länen kans samverka kring detta och få likande rutiner. Länen har dock olika förutsättningar, Kalmar har detta i regionplanen och har tryck på sig att få igång det medan Jönköping och Östergötland har svårt att få resurser. I Östergötland finns en halvtidstjänst avsatt för strama.

Östergötland har infört konsult vid Stafylokock-bakteriemi. Tycks öka chansen till överlevnad för dessa patienter. Patienterna ska då få träffa en sådan konsult mycket snabbare. Finns en Cosmicmall med alla riskfaktorer som förval så går snabbt att göra anteckningarna efter bedömningen.

I Jönköping har man testat att ringa en infektionsläkare och fråga istället för att alla ska ses av en sådan läkare. I en första utvärdering så gav detta positiva effekter.

Anita har också något liknande i Östergötland där de använder mallen, de ringer en infektionsläkare och rådfrågar och sedan får patienten träffa konsulten. Anita skickar ut ett pm innan nästa möte angående detta och så blir det en punkt då hon visar detta under mötet.

Fråga kom upp om Östergötland sagt nej till BOS? BOS är Cosmics egna ROS-system. Svaret blev nej, inget som man kände till i gruppen.

Borde gruppen träffa Strama för att diskutera regional samverkan?

Mötet medförde många spridda diskussioner, mycket med fokus på var det kan gå att finna och identifiera samverkan. Diskussionerna får fortskrida under nästa möte då återkoppling till dagens möte kommer att göras. Gruppmedlemmarna tar med information hem och sprider bland kollegor och undersöker intresset bland kollegorna för att nomineras till någon av NAG-grupperna framöver. Nathalie ska se om hon kan få fram mer information kring hur handlingsplanen för 2019 bör se ut.

6. Nästa möte

Tisdag 26e feb kl. 13.00 - 14:00, Nathalie kan inte närvara.

7. Avslutning

Ordföranden tackade deltagarna och mötet avslutades.

Vid mötesanteckningarna *Nathalie Persson*