

2019-10-23

Mötesanteckningar RMPO Kvinnosjukvård och Förlossning

Datum 21-22/10 2019
Plats Hooks Herrgård

| | | |
|------------|------------------------|-------------------------|
| Närvarande | Ann-Marie Berglund | KK Kalmar |
| | Lena Arvidsson | KK Västervik |
| | Johan Skoglund | KK Jönköping |
| | Elizabeth Nedstrand | KK Linköping (dag2) |
| | Katri Nieminen | KK Norrköping |
| | Katarina Notelid Claus | KK Eksjö |
| | Anna Hallberg | KK Värnamo |
| | Sara Axbom, processtöd | BKC Region Östergötland |

1. Välkomna

Presentation av alla deltagare då Anna Hallberg och Sara Axbom är nya i gruppen.

2. Godkännande av minnesantackningar från föregående möte

Genomgång av minnesanteckningarna.

Beslut:

Godkändes med en mindre justering, ändring av titel på Katri Nieminen.

3. Anmälan av övriga frågor till dagordningen

- Bakjoursutbildning
- Administrativt stöd till arbetsgrupperna
- Rutiner för hänvisning av förlossningspatienter

4. Information från klinikerna

- Katarina (Eksjö)

Tufft på bemanningssidan. Arbetar med KPS (Kapacitets- och produktionsstyrning) som är ett länsövergripande projekt. Införande av dokumenthanteringsystemet Evolution. Införande av preeklampsiscreening och de nya riktlinjerna för diabetes. HKS.

- Anna (Värnamo)

Ny i rollen som verksamhetschef tillsammans med flera relativt nya vårdenhetschefer.

Samma arbete KPS, Evolution, preeklampscreening, förändrade kriterier för graviditetsdiabetes och HKS som i Eksjö och Jönköping.

c) Lena (Västervik):

Bra bemannat på läkarsidan men tufft på barnmorskesidan. Har en bra fungerande ledningsgrupp.

d) Ann-Marie (Kalmar):

Brist på gynekologiska överläkare. Inga hyrläkare under året 2019. Arbete präglas av att Länsjukhuset i Kalmar har sparkrav på 60 miljoner. Erfarna barnmorskor fattas. Glädjande nog intresse för specialiteén och fyra nya yngre läkare anställda på vikariat. Lönerrevision och begrepp ”speciellt yrkesskickliga” ett tungt arbete just nu. Ann-Marie gläds åt att processgrupperna levererar förbättringar och nya arbetssätt hela tiden.

e) Katri (Norrköping)

Har inte längre några hyrläkare eller hyrbarnmorskor. Startat arbetet med Benigt Centrum då alla benigna slutenvårdsoperationer nu ska göras i Norrköping inom länet.

Cervixcancerpreventionsprogrammet tar mycket utrymme på mottagningen. Det är svårt att hålla väntetider och kliniken måste skicka patienter till andra län för att klara av att följa cervixcancerpreventions PM.

f) Elizabeth (Linköping)

Detta gäller i lika hög grad KK US där viten och väntetider ökat markant för mottagningstiderna mycket pga av att mottagningstider för kolposkopi + px tider måste erbjudas i cx cancerpreventionsprogrammet istället för att patienter går direkt till konisation som tidigare. Väntetiderna ökar då även för patienter i behov av benign kirurgi Det utförs nu ett arbete att genomlysas det benigna operationsflödet på länets alla op-arenor med avsikt att minska väntetider och skapa en gemensam väntelista för länets kvinnor

g) Johan (Jönköping)

Tufft bemanningsmässigt. Även här arbetas det med KPS och införande av dokumenthanteringssystemet Evolution samt HKS.

5. Rapport från Kunskapsrådet och NPO (Johan)

Centrumråden heter nu Kunskapsråd. Vi ingår i kunskapsrådet för Kirurgi och cancer. Det är ca 4 möten per år som ordförande för RMPO ska vara med på.

NPO är nationellt programområde och där är Johan representant från vårt RMPO i NPO Kvinnosjukdomar och förlossning.

Våra arbetsgrupper inom vårt RMPO ska heta RAG (Regionala arbetsgrupper) från och med nu enligt den nya strukturen.

Johan visade Nationellt kliniskt kunskapsstöd som kommer att samla utrednings- och behandlingsriktlinjer för primärvården. När vi tittade vad som finns för Kvinnosjukvård kunde vi konstatera att riktlinjerna inte var uppdaterade sedan 2015. Viktigt att det blir bra administrativa rutiner för att säkerställa uppdaterade riktlinjer.

<https://nationelltklinisktkunskapsstod.se/>

Beslut:

Johan skickar ut presentationsmaterial som visar alla olika grupper och strukturen inom Sydöstra sjukvårdsregionen samt inom kunskapsstyrningen.

5. Årsrapport

Sara har förberett utkast till rapport utifrån RAG-rapporterna. Genomgång och justeringar/kompletteringar gjordes under mötet.

Beslut:

Sara uppdaterar och skickar ut till deltagarna i RMPO för påseende efter mötet. Rapporten ska förmedlas till RAG via verksamhetschefsrepresentanterna.

5. Framtida mötesstruktur, årshjul, ny roll processtöd

Hittills har RMPO haft ett möte på vårterminen och ett tvådagarsmöte på höstterminen. För att mer frekvent kunna stämma av frågor från arbetsgrupperna eller NPO, Kunskapsråd samt få ett snabbare flöde för godkännande av gemensamma PM så föreslås att lägga till extra videomöten under våren.

Årsrapporten för RMPO ska vara klar 25 mars.

Nya rollen som processtöd för RMPO är beslutad att bemannas i RMPO med medarbetare från någon av klinikerna. Sara Axbohm som är verksamhetsutvecklare på Barn- och Kvinnocentrum Region Östergötland har fått uppdraget. Enligt uppdrag för RMPO innebär denna roll att utgöra ett kvalificerat processtöd till programområdet samt kan ha en projektledande roll med ansvar att driva delar av gruppens arbete framåt. Uppgifter som ingår är att skriva protokoll, kallelser, dokumentation av handlingsplan och rapporter, uppdatering på websidan, hålla koll på olika förfrågningar till programområdet, ingå i nätverk för processtöd SÖSR/RÖ. Region Östergötland har godkänt att Sara Axbohm lägger maximalt 10% av en heltidstjänst på uppdraget vilket innebär att uppgifterna i rollen behöver prioriteras och anpassas för att inte överstiga tiden för förfogande.

Sara ska på nätverksmöte för processtödjare fredag den 25/10 och tar med sig dessa frågor:

- Behov av system för lagring av regiongemensamma PM. Evolution?
- Behörighet för process-stöd att uppdatera websidorna

Beslut:

RMPO-möten under 2020:

25/2 kl 15-16 distansmöte, Sara skickar Skype-länk

23/3 i Linköping kl 10:00-15:30 Elizabeth bokar lokal

21/4 i Linköping kl 10:00-15:30 Elizabeth bokar lokal, På agendan: Göra klart årsrapporten

19/5 kl 15-16 distansmöte, Sara skickar Skype-länk

8-9/10 kl 10, Gränsö Västervik, Sara bokar, På agendan: Göra handlingsplanen

RAG-rapporterna ska vara klara 20/3. Förutom för Kvinnohälsan som inte får sina siffror förrän i maj. Samma mall ska användas i RAG-rapporterna som RMPO-rapporten för att underlätta sammanställning.

RMPO handlingsplan ska vara klar i mitten på november.

Sara dokumenterar årshjulet och lägger upp på RMPO's hemsida.

Verksamhetsrepresentant förmedlar minnesanteckningar från RMPO till arbetsgrupp.

Viktig uppgift för rollen som processtöd är att driva på RMPO-gruppen och se till att tider hålls för gruppens olika uppdrag.

Sara ska dokumentera arbetsbeskrivning för processtöd och lägga upp på hemsidan för RMPO.

Sara ska lägga upp de manualer som finns för statistikuttag för RAG-grupperna på hemsidan.

6. Websida RMPO

Städning pågår på websidan för att anpassa strukturen och uppdatera med aktuell information. Varje RAG har fått en egen sida där protokoll, rapporter och arbetsmaterial ska publiceras.

Beslut:

En webmaster utses i RMPO, Johan Skoglund, som tillsvidare har fått behörighet att publicera material på websidorna. Sara undersöker om det kan finnas möjlighet för henne att också få behörighet för att snabbare kunna administrera material på hemsidan.

En rubrik på websidan ska läggas till för regionsgemensamma PM.

Sara kommer begära in uppgifter från respektive RAG om ledamöter, kontaktpersoner, protokoll mm för publicering på RAG-sidorna.

7. Ny ordförande

Då Johan Skoglund tagit över rollen som representant i NPO behöver ny ordförande utses för RMPO.

Beslut:

RMPO beslutar att välja ny ordförande för 1-2 år framåt samt en vice ordförande som är den som tar över uppdraget som ordförande vid dags för byte, samt kan stötta

innevarande ordförande vid behov. Lena Arvidsson tar på sig uppdraget att vara ordförande från och med nu och Katri Nieminen tar på sig uppdraget som vice ordförande.

Vid höstmötet 2020 utvärderas upplägget och ordförande för 2021 väljs.

8. PM för godkännande

PM att godkänna:

Riskbedömning vid inskrivningen

Urinretention efter förlossning

Erythrocytimmunisering under graviditet och förlossning

Beslut:

Alla tre PM ovan godkändes av RMPO och skickas till Meg Wigmo.

8. Induktion v. 41+0

Diskussion om induktion och användande av Angusta. Resultat av svepningsstudien inväntas för beslut. Upphandlingen av läkemedlet sköts i Jönköping och de väntar på besked om hur vi ska gå vidare.

Vad gäller användning av läkemedlet kan flera olika scenarion vara aktuella

Scenario 1: Byta ut Cytotec mot Angusta fullt ut

Scenario 2: Använda Angusta vid poliklinisk induktion

Scenario 3: Bara använda cytotec

Beslut:

Alla får i uppgift att sondera hemma hur man vill göra med läkemedlet Angusta.

Förlossningsläkarna får i uppgift att göra plan för hur vi ska implementera induktion 41+0, ta fram volymer på antal patienter som kan bli aktuella samt vilken roll Angusta ska ha i detta.

Efterfråga preliminär rapport från Falun som infört detta. Anna kollar upp detta.

9. Representant RMPO Cancer

Gamla gruppen för RCC ska bli RMPO Cancer. Vårt RMPO behöver representera i RMPO Cancer och vi behöver svara vem vi utser. Samtal med Tommy Leijon på telefon under mötet där han får frågan om att vara representant.

Beslut:

Tommy Leijon har fått frågan från oss och han ska undersöka vad uppdraget innebär och återkomma med besked snarast.

10. Räddade liv

Johan visar bakgrund till projektet och vad som är gjort hittills. Presentationsmaterial bifogas. Projektet behöver en person som kan vara med och utveckla siffermodellen

för att räkna på kostnaderna. Personen behöver vara forskningsintresserad. Projektet startade april 2018. Syftet är att göra en hälsoekonomisk kalkyl för kvinnosjukvård.

Beslut:

Johan skickar bildspel till RMPO-gruppen och efterfrågar tidsram. Anna ska tillfråga en person som är anställd i Värnamo som skulle kunna vara lämplig.

10. Aktivitetslistan

Genomgång av aktivitetslistan.

Beslut:

Se uppdaterad aktivitetslista.

11. Remissvar

5 st remisser angående NHV har gått ut, det gäller dessa områden:
Fosterterapi
Nätkirurgi vid prolaps och urininkontinens som nationell högspecialiserad vård
Avancerad rekonstruktiv kirurgi efter förlossning
PGD
Hjärtsjukdom och graviditet

Beslut:

Remissvar formulerades gemensamt. Se bilaga. Johan skickar in dessa omgående.

12. Handlingsplan 2020

Ny handlingsplan för RMPO ska formuleras enligt ny mall. Tidigare har detta benämnt Strategisk rapport.

Beslut:

RMPO beslutar att övergripande fokusera på ett förbättringsområde som kopplar till alla patientlöften. Det är förbättringsområdet är ”digitalisering av vården”. Målet är identifiera lämpliga områden/moment i vården som lämpar sig för digitalisering samt driva på implementering och utveckling av digitaliserade vårdtjänster. RAG-grupperna ska dela goda exempel från olika kliniker och också tillsammans identifiera digitala utvecklingsområden. RAG-grupperna ska också fortsätta följa och utvärdera kvalitetsutfall och utveckla vården gemensamt utifrån dessa.

Handlingsplanen 2020 finns som separat dokument.

Övriga Punkter

13. Bakjoursutbildning

Katri lyfter frågan om det finns intresse av att tillsammans i RMPO ta fram en bakjoursutbildning då det är viktigt att arbeta för att få trygga bakjoursläkare.

Beslut:

Alla tar tillbaka frågan och funderar på hur detta skulle kunna arrangeras. Elizabeth undersöker om hon kan hitta materialet som har använts tidigare. Start tidigast höst 2020.

14. Rutiner för hänvisning av förlossningspatienter

Lena lyfter frågan om hur rutinerna bör se ut för hänvisning till Västervik stex. från Linköping. Ibland är det patienter som åkt långt och det visar sig vid ankomst att de inte är igång i aktiv förlossning, det blir svårt att skicka hem dem. Är det patienter som bor i Linköping, kan de bedömas på orten innan de hänvisas långt bort?

Beslut:

Elizabeth kollar upp rutinen.

15. RAG-grupperna

Fördelning av verksamhetsrepresentanter RAG-grupperna behöver ses över.

Vilket administrativt stöd kan RAG-grupperna få?

Beslut:

| | |
|-----------------------|-----------|
| Gynekologi (Skvalp) | Elizabeth |
| Fostermedicin | Katri |
| BB Q | Ann-Marie |
| Förlossning | Anna |
| Preventiv Kvinnohälsa | Katarina |
| Gynonk | Tommy |

Inget centralt stöd men varje grupp behöver tydliggöra rutiner för uttag av statistik. RAG ska använda samma mallar för handlingsplan och årsrapport som RMPO.

Vid anteckningarna

Sara Axbom