

2019-01-28

## Mötesanteckningar RMPO Ögon

Datum	2019-01-28
Plats	Hotell Högland, Nässjö
Närvarande	Catrin Fernholm (ordf.), Francesco Mirabelli, Inger Engdahl, Raneen Khudair, Marie Törnlöf, Tomasz Marczuk, Susanne Svensson Kauppinen, Leena Tjärné, Anna Hägg, Lagerberg, Susanne Gross Lagergren, Linda Andlöv, Lillemor Elfström Broling, Sanna Einarsson (sekr.)
Frånvarande	Amin Kassem

### 1. Föregående protokoll

Upphandling av Anti VEGF-läkemedel är klar. I övrigt inga synpunkter på mötesanteckningarna.

### 2. Aktuellt från respektive klinik

Kort rapport om aktuellt läge kring bemanning och verksamhet från respektive klinik. Glaukom är fokus på flera av klinikerna i år.

Fråga från Kalmar om andra upplevt att inrapporterade uppgifter från diabetessköterskor till diabetesregistret varit felaktiga. Utfallet ser sämre ut än de är p.g.a. bristande inrapportering.

### 3. Årsrapport och kvalitetsparametrar

Kvalitetsparametrarna ska vara klara 31 jan. Sanna tar fram befolkningsunderlag på kommunnivå och skickar ut. Varje klinik skickar med en kommentar om arbetet på kliniken. Catrin och Francesco skriver texten och skickar ut för översyn i slutet av februari. På nästa möte (4 april) går rapporten igenom. Den ska lämnas in den 12 april. Direktiv till årsrapporten i *Bilaga 1*.

### 4. Anti VEGF-behandling – uppföljning av följsamhet regiongemensamt PM

Västervik har en känsla av att man går tillbaka till ”vid-behovs-injektion” trots att det regiongemensamma PM:et säger att det ska ske regelbundet. PM:et och dess innehåll behöver ses över, det har kommit synpunkter på detta och undantag kan behöva lyftas och definieras.

#### Beslut:

Alla kliniker föreslår namn på en person som kan ingå i gruppen som ska utvärdera PM:et. De skickar detta till Francesco. Om ett dyrare läkemedel inte ger en fördel

jämfört med ett billigare ska man gå tillbaka till det billigare – detta bör vara tydligt i det reviderade PM:et.

## 5. Riktlinje för endoftalmiter

Punkten bygger på tidigare diskussion kring om patienterna ska behandlas på hemmakliniken eller skickas till US. Förifyllda antibiotikasprutor kan inte fraktas från Linköping till övriga kliniker. Man ska inte skicka patienten till US om provtagningen fördröjer antibiotikabehandlingen (om det t.ex. är kväll och OP på US är stängd) eller om patienten skulle fara illa av förflyttningen.

### Beslut:

US tar fram ett förslag för olika scenarion och sen får övriga kliniker ta ställning till om de kan uppfylla kraven. Francesco mailar ut förslaget.

## 6. Vidareremittering vid plats-/kompetensbrist – rutin för arbetsgången vid vidareremittering

Inför julhelgerna hade US hade gått ut med information om vilka dagar som de inte kunde göra viss kirurgi. Hemmakliniken remitterade då till andra regioner med remiss även till US för kännedom. Detta fungerade ok tycker övriga kliniker.

## 7. Kompetensinventering

Vilka kompetenser har vi och hur ser det ut framåt? Catrin och Francesco har sammanställt en kompetenskartläggningsmall som identifierar tillgång och behov över tid. (*Bilaga 2*).

### Beslut:

Catrin skickar ut mallen och den ska vara ifylld till nästa möte den 4 april.

## 8. Randning ST-läkare

Linköping undrar om övriga kliniker kan skicka en plan över vilka ST-läkare de önskar skicka på randning framöver för att underlätta planeringen. Man kan skicka sin planering till Helen Setterud som är FoU-ansvarig.

## 9. Blefarochalasis – handläggning och åtgärd

I Västervik sätts patienterna upp på väntelista. I Linköping har man strikt medicinsk bedömning. Jönköping kräver att bild bifogas till remissen. I Kalmar hanterar en privat klinik dessa patienter (dock inom vårdval), men de ska också göra samma medicinska bedömning. Man har gemensam syn på att det krävs att synfältet skymms.

### Beslut:

Marie och Tomasz utgår från ett [faktadokument från Jönköping](#) och börjar skriva på ett regiongemensamt PM.

## 10. Rapport från NPO

NPO Ögon har träffats 6 gånger under 2018. Två uppdrag har varit i fokus; kunskapsstyrning och nivåstrukturering. Socialstyrelsen beslutar om man ska gå vidare med föreslagna nivåstruktureringsområden. Två områden är aktuella att lämna över till socialstyrelsen för beslut.

Kunskapsstyrning – bidra till en bra och jämlik nivå oavsett var man bor. NPO har skapat elva Nationella arbetsgrupper (för olika subspecialiteter). Alla kliniker ska fundera på om de vill skicka någon representant till NAG. Francesco skickar ut listan över NAG och vilka personer som är representerade.

## 11. Utvecklingsarbete – från slutenvård till dagkirurgi

US informerade att från 4 mars har man inga egna vårdplatser utan kommer att ha 1-3 platser på annan klinik. Patienthotell ska användas i större utsträckning. Man går mot att göra mer dagkirurgi och kirurgi under lokalbedövning där man tidigare haft nedsövida patienter. Efterkontroll dagen efter operation ska i större utsträckning göras på hemmakliniken. Det är viktigt att informationen till både patienter och övriga kliniker blir bra. Klinikerna önskar tydliga riktlinjer kring vad de ska titta på vid återbesöken. Hur många patienter och besök handlar det om? Diskussion kring vilka risker och fördelar det finns med att låta vissa av återbesöken efter operation gå till hemmaklinikerna.

### **Beslut:**

På nästa möte fortsätter diskussionen, då ska alla fundera på områden som kan gå från slutenvård till öppenvård.

US undersöker hur många patienter det handlar om som ska komma på återbesök på hemmakliniken istället för att få detta på US.

## 12. Kommande möten (Glaukomdag, regiondag, ST-regiondag, RMPO)

Glaukomdag: möte imorgon i Nässjö (den 29 januari). Identifiera vad man gör lika och olika idag för att se om man kan enas i ett gemensamt PM. Ny regiondag för ssk till våren, denna diskuteras mer på Glaukomdagen. US har en kort info om RÖ:s forskningsprojekt kring glaukom som skickas med anteckningarna (*Bilaga 3*). Framöver kanske man kan gå samma väg med katarakterna. Önskan finns att en erfaren ssk från US kommer till övriga kliniker delar med sig av sina erfarenheter.

ST-regiondag: 12-13 eller 19-20 september i Linköping

Regiondag: 5 april. Teman och programpunkter diskuterades. Alla får i uppgift att kolla hemma om någon har programpunkter som kan vara intressanta att ha med på regiondagen. Förslag skickas till Catrin och Francesco, som plockar ihop ett program. Senast 28 februari ska förslag ha inkommit.

RMPO-möten 2019:

Beslut om att ha ytterligare fyra RMPO-möten under 2019. Två videomöten och två fysiska möten.

04-apr	heldag	Linköping
28-maj	15:30-16:30	Video
04-sep	15:00-17:00	video
27-nov	heldag	Nässjö

### 13. Nästa möte

- Uppföljning av randning allmänläkare på Ögonklinik
- Säkerställa kompetensen hos personal på vårdande enhet

### 14. Övriga frågor

Inga övriga frågor.

Vid anteckningarna

Sanna Einarsson