

## Mötesanteckningar RMPO-ögon

Datum 2019-09-04  
Tid 15:00-17:00  
Plats Video

### Närvarande

Catrin Fernholm, ordf.	Linköping
Francesco Mirabelli	Linköping
Inger Engdahl	Kalmar
Raneen Khudair	Kalmar
Tomasz Marczuk	Västervik
Leena Tjärnén	Jönköping
Anna Hägg Lagerberg	Jönköping
Susanne Gross Lagergren	Eksjö
Linda Andlöv	Eksjö
Maria Svensson, vik sekr.	Kalmar

## Dagordning

### 1. Föregående protokoll

Inga synpunkter på mötesanteckningarna.

### 2. Aktuellt från respektive klinik- sommar/höst

Alla kliniker har haft bra planeringar för sommaren som också hållit förhållandevis bra. Region Östergötland har köpt in ett schemaplaneringsverktyg som tillsammans med produktionsplanering kommer att vara till hjälp för styrning av resurser. Även region Kalmar och Region Jönköping arbetar aktivt med produktionsplanering i verksamheten.

### 3. Ny rutin för Endolftamiter

Förslag till en ny rutin diskuterades på Regiondagen våren 2019. Diskussion om denna kan antas för hela Sydöstra regionen. Det kan vara svårt för övriga regioner att använda sig av rutinen på kvällar och helger pga. att det inte finns resurser för detta. I övrigt är rutinen möjlig för alla att använda sig av. Francesco skriver samman en rutin och skickar ut för synpunkter som sedan kan godkännas och läggas ut på sydöstras gemensamma hemsida.

#### 4. Gemensamt PM Tyroidea Associerad Oftalmopati

Det finns ett gemensamt PM på den regionsgemensamma hemsidan. Till nästa RMPO möte i november stämmer alla verksamhetschefer av med ansvariga läkare inklusive de endokrinologer som man samverkar med om PM fortfarande är aktuellt och om det finns synpunkter på nuvarande PM. Synpunkterna skickas till Francesco innan novembermötet så att ett förslag till nytt PM kan vara klart för diskussion och fastställande vid mötet.

#### 5. Kataraktoperation på hemmakliniken som rutin inför vitrektomioperation

På regiondagen våren 2019 beslutades att patienter som skickas till Linköping för vitrektomioperation ska ha genomgått kataraktoperation på hemmakliniken innan patienten kan opereras i Linköping. Rutiner behöver skapas på hemmakliniken så att patienterna kan katarakteras innan vitrektomioperation. Behov av tydliggörande av kriterier för patienturval för kataraktoperation innan vitrektomi lyfts (till ex vad gäller för patienter med klar lins?). Francesco återkommer efter diskussion med VR kirurgerna.

#### 6. Övriga frågor

- Extramöte 19 september – det har varit oklarheter om mötet ska finnas kvar eller inte. Viktigt möte som behövs inför upphandlingsmöte. **Beslut:** mötet blir av. Susanne skickar ut inbjudan igen för att aktualisera mötet.
- Läkemedel Mydrane - används inte så ofta men det kan vara bra att ha med i en upphandling. Även ”Aprokam” skulle kunna vara upphandlat. Catrin tar kontakt med Thomas och informerar om önskemålet att dessa två läkemedel bör vara med i kommande upphandling.
- Det finns ingen B-kirurg på plats i Linköping den 17 september. De patienter som skulle behöva opereras 17 september behöver hänvisas vidare om de inte kan vänta ett par dagar. Patienter som kan vänta till den 18 september kan remitteras till Linköping. Remisser kan gå via US som vanligt, men patienten kommer att skickas vidare till annan Region för operation.
- Väntetider för cornea och bakre segment på US – Arbete pågår med produktionsplanering för att kunna hantera det flöde som finns. Det finns en ryggsäck som behöver opereras bort samtidigt som det akuta ska hanteras. Detta gör

att det varit lite längre väntetider en period. Produktionsplaneringen som pågår ska underlätta. Det finns läkare som är under upplärning och kommer påverka bemanningen och kapaciteten positivt.

- Återbesök efter vitrektomi – journalkopior behöver finnas redan dag 1 när patienten kommer tillbaka till hemmakliniken från Linköping. Om det är en operation på helgen måste operatören skriva en kort anteckning så att mottagande sjukhus vet som är gjort och vad som är planerat. Det är viktigt att detta fungerar så att eftervård och uppföljning av patienter fungerar. Även privata vårdgivare har påpekat att anteckning saknas när patienter kommer från vård i Linköping. Denna problematik togs upp även vid mötet i maj. **Beslut:** Alla samlar ihop personnummer på de patienter som det inte funnits journalanteckningar på som underlag för feed back till personalen i Linköping.
- Barn och ROP på US. Screening, bedömning och kontroller fungerar bra. Behandling – saknar utbildade läkare för att kunna behandla. Patienter som behöver behandlas kan skickas till Uppsala, Stockholm och Lund enligt Swedrops lista över läkare i tjänst.
- Finns det andra medicinska riktlinjer som kan göras gemensamma i hela sydöstra sjukvårdsregionen? Alla funderar kring det till nästa möte i november.
- Hur ser våra kompetenser ut i sjukvårdsregionen? Hur ser behovet ut framöver? Har vi kommande bortfall i personal som vi vet om som kommer att påverka regionen framöver? En fråga att ta med till kommande möte.
- Bakre segmentkirurgi – hur ser behovet ut? Kalmar har möjlighet att utöka sin verksamhet och ta emot fler elektiva patienter. Det är bra för regionen om verksamheten i Kalmar utökas. Det behövs en separat dialog kring hur stor patientgruppen är.

## 7. Nästa möte 6 november heldag, Hotell Högland, Nässjö.

Förslag till punkter på agendan:

- Handlingsplan 2020
- Kompetenskartläggningen – Catrin sammanställer till mötet
- Gemensamma PM för hela regionen
- Arbetet i NAG och NPO – Francesco presenterar arbetet i de olika grupperna

- Uppföljning av 2019 inför årsredovisning
- Övrigt – skicka in förslag till punkter till Catrin

Vid anteckningarna - Maria Svensson, vikarie för Lillemor Bröling