

2019-03-28

Mötesanteckningar från möte med RMPO Reuma

Dag	tisdagen den 16 april 2019
Tid	kl. 13 - 15
Plats	Videomöte
Kallade	Karin Sjöstedt, Alf Kastbom, Iulia Satulu, Elisabeth Niwert Heed, Anna-Kajsa Sjöberg, Sören Transö, Christoffer Martinelle
Förhinder	Åsa Häggström

1. Välkomna

Karin hälsar välkommen och en presentationsrunda genomfördes.

2. Reflektion föregående möte

RMPO reumatiska sjukdomar är i en uppstart, vid föregående möte var fokus på genomgång av kunskapsstyrningssystemet. Framöver behövs nästa steg formuleras.

3. Presentation av verksamheter

En presentation av verksamheterna på respektive sjukhus gjordes.

Jönköping

Team finns i Eksjö och Värnamo, men läkarmottagning är centraliserat till Jönköping. Verksamhet sedan 40 år tillbaka. Ca 1000 patienter på biologisk behandling. Ingen slutenvård annat än vid behov. Tillhör medicinkliniken idag. Växande verksamhet då inflödet av remisser har ökat, oklart varför. 50 – 60 procent av remisserna återsänds. Brist på läkarbemannning. Två pensionärer arbetar för närvarande deltid samt fyra st-läkare. Inneliggande patienter hamnar företrädesvis på en och samma vårdavdelning, i regel tas patienten till mottagningen.

Konsultationer sker i första hand genom telefonkontakt. Det finns en läkare dagligen för konsultation och ingen annan verksamhet schemalagd.

Kalmar

Det finns fyra specialistläkare, i praktiken tre specialister i tjänst, samt en ST-läkare. Ingår i jourverksamheten på sjukhuset. Det har varit behov av hyrläkare. Tre vårdplatser på medicinavdelning. Bara reumapatienter. Rehabiliteringsteam finns med åtta grupper varje år. Cirka 60 patienter varje år. Cirka 1200 besök i dagverksamhet. En injektionsmottagning finns. Trenden är att det blir fler och fler patienter varje år. Konsultfunktion till primärvård eller sjukhuskliniker. 550 remisser senaste året.

Västervik

Har tagit över Oskarshamn sedan två år tillbaka. Upptagningsområdet är 1300 patienter. Tre läkare på totalt en 110 procentig specialisttjänst och en st-läkare. Bemanningsbrist på läkare, även här har pensionär gått in. Infusionsmottagning med en reumasköterska. Remisser har ökat en del, men detta är kopplat till att Oskarshamn tillkom i upptagningsområdet. Väntetider längre än önskvärt, patienter prioriteras utefter hur de mår och klarar sig själva.

Det finns en tradition av mer samarbete med Linköping än med Kalmar, dels av geografiska skäl och att det finns andra naturliga kopplingar.

Linköping

Ca 450 000 i upptagningsområdet med ca 5900 listade. 25 procent tjänst i Motala. Rehab finns i Norrköping, Linköping och Motala, övrigt centraliserat till Linköping. Remissinflödet har ökat. 2200 remisser under 2018. Knappt 900 nybesök. Telefonåterbesök har ökat. Telefonrådgivningen som sjuksköterskorna har är omfattande och utgör en stor del. Prioritering utifrån de som mår bra som får glesare besök. Infusionsmottagning har minskat ganska drastiskt (2018 2183st), fler får injektioner vilket är kopplat till läkemedelskostnader och de nya avtalen. Forskning pågår på kliniken. Två av specialisterna doktorerar i höst. Två vårdavdelningsplatser. Huvudansvar för reumapatienter även på andra ställen.

Konsultuppdrag har ökat, st-läkare går jurer under tiden de har st. Det finns tre st-läkare, två till anställs i maj och ytterligare en i september. Specialister och ÖL har jour på helger kl. 9-13.

Nu 13 specialister och överläkare som utgör ca 9,4 heltidstjänster i kliniks tjänstgöring. Dagsfärs siffra som ständigt ändras.

1580 patienter står på biologiska läkemedel. Kostnad per patient sjunker ganska mycket. Läkemedelsbudgeten räcker till att fler kan få medicinen.

Det kommer inte många patienter från andra län, endast ett fåtal. Inte många från Kalmar eller Region Jönköping. Ett fåtal second opinion.

Visst motstånd upplevs från Jönköping över att ta emot patienter fysiskt till Linköping. Linköping ser över vilka frågor det kan handla om. Fördelningen av specialister skiljer sig i sjukvårdsregionen. En frågeställning att ta upp framöver och att tänka över på respektive håll.

4. Former för RMPO reumatiska sjukdomar

Två möten fysiskt och två möten via video fastslås.

Som stående punkt föreslås nytt från NPO samt laget runt. Framöver kan ytterligare punkter tillkomma.

Informationskanaler är mail och hemsidan www.sydostrasjukvardsregionen.se . RMPO reumatiska sjukdomar har en egen dokument sida, <https://plus.rjl.se/infopage.jsf?nodeId=45096>, där minnesanteckningar och andra dokument publiceras. Det är också möjligt att använda sidan för att dela arbetsmaterial.

Ordförandeskap kommer att vara roterande.

Arbetsformer – möjlighet att bilda arbetsgrupper utifrån frågeställningar. Berörda funktioner utses till respektive arbetsgrupp framöver.

Sammansättning av gruppen, lämpligt om en bred kompetens täcks.

Övrigt – om videomöten ska hållas i fortsättningen behöver uppkopplingen bli bättre. Dessvärre fungerar det inte bra.

5. NPO reumatiska sjukdomar *Alf*

Alf är Sydöstra sjukvårdsregionens representant i Nationella programområdet (NPO) reumatiska sjukdomar. Just nu är nationell högspecialiserad vård och nivåstrukturering den aktuella frågan. Socialstyrelsen vill ha en lista på diagnoser som ska centraliseras nationellt. NPO och SRF tyckte inte att det var någon bra idé. NPO skrev ett brev till Socialstyrelsen med förslag för kompetenscentra. Socialstyrelsen har tagit emot förslaget positivt och ska utreda förslaget kring kompetenscentra. RMPO ser det som ett bra svar med kompetenscentra.

Reumatikerförbundet stödjer också kompetenscentra, dock finns falang som vill centralisera.

NPO ska ses igen i maj och därefter i november.

6. Uppdraget för RMPO reumatiska sjukdomar *Christoffer*

Kort sammanfattning av uppdraget. Uppdragsgivare är den politiska samverkansnämnden (SVN) och ledningen är regionsjukvårdsledningen (RSL) som är formella uppdragsgivare. RMPO har i uppdrag att vara mottagare av information och uppdrag från NPO respektive lyfta frågeställningar från RMPO till NPO. RMPO ansvarar också för att sprida information och implementeringsåtgärder till respektive hemklinik.

Uppdragsbeskrivningen finns på

https://plus.rjl.se/info_files/infosida44881/uppdrag_RMPO_20171208.pdf.

RMPO ska till kommande år göra en handlingsplan och en årsrapport.

Kunskapsråd finns med syfte att följa upp och samordna RMPO-arbetena. RMPO reuma ingår i kunskapsrådet medicin och akut vård där Stefan Franzén, centrumchef US, är ordförande. Detta kunskapsråd träffas den 29/4. Karin deltar och informerar framöver samt vidarebefordrar minnesanteckningar.

7. Fortsatt arbete – förslag på ämnen

Fördelning av kompetenser är en fråga att fundera vidare på. Uppdraget och det fortsatta arbetet diskuteras vidare vid nästa möte.

8. Kommande möten

Nästa möte 20 september i Nässjö. Inbjudan utgår senast en vecka innan.

Kommande möte 29 november, avvaktar om det blir fysiskt eller på video.

9. Övriga frågor

Regionalt möte

Intresse för regionalt möte finns. Hålls i Linköping. Karin återkommer om datum.

Representant SRQ

Det har varit svårt att få fram en SRQ. Karin återkommer i frågan.

Vid mötesanteckningarna

Christoffer Martinelle