

Mötesanteckningar

Regionsjukvårdsledningen i Sydöstra sjukvårdsregionen

11 september 2020, kl. 09.00-15.00, Video

Närvarande	Lena Lundgren, ordförande Charlotte Sand, sekreterare Göran Atterfors Anna Bowall Stefan Franzén Annica Öhrn Florence Eddyson Hägg Sofia Hartz Karl Landergren Johan Rosenqvist Mats Bojestig Jan-Erik Karlsson Susanne Yngvesson		Region Östergötland Region Östergötland Region Östergötland Region Östergötland Region Östergötland Region Östergötland Region Kalmar län Region Kalmar län Region Kalmar län Region Kalmar län Region Jönköpings län Region Jönköpings län Region Jönköpings län
Förhinder	Ninnie Borendal Wodlin		US, Region Östergötland
Adjungerade	Eva Ahlgren Andersson Srinivas Uppugunduri David Robinsson Elvar Theodorsson Mats Ulfendahl Yvonne Pantzar Cecilia Fagerström Jon Sjölander Lotta Saleteg Falk Rolf Östlund Göran Henriks Magnus Persson Maria Funk Johan Söderholm Helen Persson	<i>punkt 2</i> <i>punkt 4</i> <i>punkt 4</i> <i>punkt 6</i> <i>punkt 7</i> <i>punkt 7</i> <i>punkt 7</i> <i>punkt 9</i> <i>punkt 9</i> <i>punkt 11</i> <i>punkt 11</i> <i>punkt 11</i> <i>punkt 13</i> <i>punkt 14</i> <i>punkt 14</i>	Region Östergötland Region Östergötland Region Jönköpings län Region Östergötland Region Östergötland Region Jönköpings län Region Kalmar län Region Kalmar län Region Östergötland Region Östergötland Region Jönköpings län Region Kalmar län Region Östergötland Region Östergötland Region Kalmar län

1. Inledning

Lena Lundgren hälsade alla välkomna till mötet. Övriga frågor anmäldes, se punkt 18.

2. Donation – sjukvårdsregionalt uppdrag

Eva Ahlgren Andersson, nytillträdd regional donationsansvarig läkare, presenterade förslag till ny organisatorisk placering av donationsverksamheten i SÖSR. Huvudsyftet är att öka antalet donationer i sjukvårdsregionen. Bakgrund till förslaget handlar om att antalet faktiska donationer har ökat i SÖSR de senaste tre åren men fortfarande är det färre donationer här än i övriga Sverige.

Socialstyrelsen inrättade ett nationellt donationscentrum (NDC) 2018 för att stärka och stödja donationsverksamheten i Sverige samt säkerställa kvalitet och uppföljning.

Konklusion och uppdrag

Donationsverksamheten i Sydöstra Regionen bör ingå i SÖSRs kunskapsstyrningsorganisation, tex som en RAG under RPO Perioperativ vård, intensivvård och transplantation. Det är viktigt att uppdraget är tydligt och att den sjukvårdsregionala nivån är uppdragsgivare. RSL stab får tillsammans med Donationsverksamheten i Sydöstra Regionen i uppdrag att bereda frågan om uppdrag, organisatorisk tillhörighet samt hur resultat ska följas upp och återkomma till RSLs möte 5 november 2020 med förslag till beslut.

Se även bilaga pkt 2

3. Rapport från RSL AU

Aktuella frågor inom RSL arbetsutskott och stab handlar bland annat om:

- Vårdförlopp - Stroke/TIA, Höftledsartros – primärvård och Reumatoid artrit är i implementeringsfas. Nya vårdförlopp förbereds för remissomgång.
- Etablering av RPO kirurgi och plastikkirurgi pågår.
- En översyn av regionala samverkansgrupper pågår, där bland annat uppdrag, struktur, samarbetsforum och kommunikationsvägar ses över.
- Uppdraget till ekonomi och DRG-gruppen har reviderats och två grupper bildas
 - Ekonomigrupp får namnet Regional arbetsgrupp regionavtal (RAG regionavtal) och har bl.a. ansvar för prislstan
 - DRG-grupp får namnet Regional arbetsgrupp DRG (RAG DRG) och fungerar som kunskapsgrupp för DRG-frågor
- Arbete pågår även med att ta fram en ny webb för SÖSR och gemensamma samarbetsrum där olika grupper inom kunskapsstyrningssystemet kan hantera dokument.

Se även bilaga pkt 3

4. Organiserad prostatatestning

Srinivas Uppugunduri och David Robinson, informerade om aktuell status för organiserad prostatatestning (OPT) inom SÖSR.

Nuvarande process uppges vara resurskrävande och personalintensiv. Den nya processen för OPT skulle innebära ett gemensamt kansli för SÖSR som identifierar urval av män mellan 50-74 år, som får en elektronisk inbjudan till testning. Efter samtycke lämnas blodprov på valfritt labb och svar lämnas via 1177. Är PSA-värdet normalt lämnas svar via 1177.se. Är PSA-värdet förhöjt finns ett standardiserat flöde som patienten slussas vidare i.

Fördelar med det nya systemet handlar om att på sikt minska död i prostatacancer samt att hitta och behandla cancer i ett tidigare skede genom att det finns en struktur för hur ofta PSA-värden ska kontrolleras för åldersgrupper som gynnas av regelbunden testning samt vilka som inte gynnas. En digitaliserad lösning kan avlasta befintlig vård. Juridiskt finns vissa oklarheter kring att ha ett gemensamt kansli med kallelsesystem.

I nuläget finns möjlighet att påbörja en pilotstudie på området i Region Jönköpings län, där RSL tar beslut att avsätta resurser och göra nödvändiga omfördelningar för att genomföra piloten.

Konklusion

RSL ställer sig bakom att ett pilotprojekt i Region Jönköpings län startas som syftar till att ta fram ett arbetssätt som kan tillämpas i hela sjukvårdsregionen. IT-frågan är viktig att beakta initialt dels ur juridiska aspekter dels från eSpirs horisont. Ärendet tas upp vid Samverkansnämndens (SVN) presidium 14 september 2020.

Se även bilaga pkt 4

5. SVNs möte 5 juni och agenda 25 september

Lena Lundgren återkopplade från SVNs möte 5 juni 2020 (protokoll finns via [länk.](#)) samt informerade om den preliminära agendan för SVNs kommande möte 25 september, som utöver de stående punkterna kommer ta beslut om delårsrapport SVN augusti 2020 och remissvar nya högspecialiserade vårdområden.

6. Metodråd

a) Metodrådets uppdrag

Elvar Theodorsson berättade om metodrådet i SÖSR som har till uppgift att identifiera och granska nya metoder (exklusive läkemedel) som står inför ett eventuellt införande i vården. Även metoder inom omvårdnad, rehabilitering och prevention är aktuella. Metodrådet ska också granska existerande metoder som eventuellt bör avvecklas. Utvärdering av vetenskaplig evidens ska ske ur ett medicinskt-, hälsoekonomiskt-, etiskt-, samhälleligt- och patientperspektiv. Metodrådet ska enbart uttala sig om frågeställningar som kan bearbetas med vetenskapliga metoder och inte ägna sig åt sjukvårdsstrategiska eller strukturella frågor.

Konklusion och uppdrag

RSL stab får i uppdrag att göra en översyn av metodrådets uppdrag och organisering i kunskapsstyrningssystemet och återkomma till RSLs möte 17 februari 2021. (se även pkt 3 RSL AU)

b-c) Rapporten om lipödem och diskussion kring sjukvårdsregional handlingsplan

I juni 2020 publicerade metodrådet rapporten *Fettsugning som behandling vid lipödem*. I rapporten konstateras bland annat att det vetenskapliga underlaget kring effekten av fettsugning är begränsad men att det finns en god överensstämmelse avseende de gynnsamma effekterna av fettsugning mellan studier där patienterna utgör sin egen kontroll. Beprövad erfarenhet visar även att fettsugning vid lipödem leder till minskade symtom och förbättrad livskvalitet där många kan återgå till arbete efter behandling.

Konklusion och uppdrag

Frågan om riktlinje/handlingsplan för lipödem bör lyftas i hälso- och sjukvårdsdirektörsnätverket för att få nationell samsyn. RSL stab får i uppdrag att bereda frågan hur SÖSR ska gå vidare i arbetet med att säkerställa att behovsgruppen får ett adekvat omhändertagande inom hälso- och sjukvården i SÖSR och återkomma till RSL under våren 2021.

Se även bilagor pkt 6

7. Kliniska prövningar

Yvonne Pantzar beskrev läget kring klinisk forskning, vilken minskar i Sverige. Genom att tydliggöra forskningsuppdraget inom hälso- och sjukvården och ge det högre prioritet kan kliniska prövningar inom sjukvården öka. Politiska beslut behövs likaså incitament och stärka infrastrukturen/Life science.

Inom Forum Sydost, har en arbetsgrupp bildats som har i uppgift att skapa en ändamålsenlig struktur för samarbete mellan sjukvård, de forskande läkemedelsföretagen och andra aktörer. Arbetsgruppen består i nuläget av sex personer, vars uppdrag är att försöka få bolagen att förlägga studier till Sverige. Målet är att hitta SÖSRs starka områden och öka antalet kliniska prövningar till nytta för patienter, sjukvård och samhälle men också att kompetensutveckla personal, attrahera och behålla personal.

Konklusion och uppdrag

För att kliniska studier ska kunna bedrivas behöver högsta ledningen ge förutsättningar. RSL stab får tillsammans med forskningsansvariga i respektive region i uppdrag att bereda frågan om målbild och resurser för att öka klinisk forskning och återkomma på ett kommande RSL möte under 2021.

Se även bilagor pkt 7

8. Gemensamma kommunikationsbehov /samarbetsyta SÖSR.

Diskussion för att identifiera gemensamma kommunikationsbehov inom SÖSR och hur samarbete kring information och kommunikation kan formeras.

Konklusion och uppdrag

Fler och fler frågor av både mindre och större strategiska karaktär hanteras gemensamt i SÖSR. Mycket handlar om internkommunikation gällande KR, RPO och RSG arbete, liksom att RSL och SVN beslut behöver kommuniceras samordnat. Kommunikationsdirektörerna tillsammans med Conny Thålin får i uppdrag att ta fram en modell för hur information och kommunikation kan samordnas utifrån den behovsinventering som genomförts. Återkoppling sker till RSLs möte 11 december 2020.

9. eSpir – Uppdragsbeskrivning om gemensam informatikresurs

Vid RSLs möte 3 juni togs beslut att etablera en informatikgruppering och eSpir (effektiva samordnade processer i regionen) fick i uppdrag att ta fram en uppdragsbeskrivning till en gemensam informatikresurs motsvarande 1.0 heltidstjänst.

Vid dagens möte presenterade Jon Sjölander och Lotta Saleteg Falk förslag till uppdragsbeskrivning om gemensam informatikresurs. Forum för hälsoinformatik i SÖSR ska i likhet med den Nationella samverkansgruppen för strukturerad vårdinformation (NSG) arbeta med terminologi, struktur, kodning och tillgängliggörande av vårdinformation för såväl vårdinformationssystem som kunskapsstöd och beslutstöd.

Förslaget innebär att en koordinator för hälsoinformatik i SÖSR leder en RSG för strukturerad vårdinformation, vars grunduppdrag och mandat beslutas av RSL. Uppdrag och förslag som initieras av RSG ska förankras i alla tre regionerna samt beslutas av i första hand eSpir och i vissa

fall, där så anses nödvändigt, av RSL. RSG leds av en gemensam koordinator (100%) och bemannas med personer med hälsoinformatikkompetens från respektive region. Koordinatören ska leda RSG:s arbete, delta som medlem i eSpir förvaltningsråd och i lämpligt forum inom Kundgrupp Cosmic för att fånga informatikfrågor i ett tidigt stadium. Koordinatören ska även agera informationskanal mellan nationell, sjukvårdsregional och regional nivå och vara ärendemottagare för dessa.

Beslut

att RSG Strukturerad vårdinformation inrättas.

att RSG Strukturerad vårdinformation leds av en gemensam koordinator (100%) och bemannas med personer med hälsoinformatikkompetens från respektive region i SÖSR.

att koordinatorfunktionen testas under ett år och därefter utvärderas. Återkoppling sker till RSLs möte 7 september 2021.

Se även bilaga pkt 9

10. RSLs utvecklingsmedel

Susanne Yngvesson gick igenom förslag till fortsatt hantering av medlen för kompetenshöjande aktiviteter som under 2020 disponeras av RSL. Ackumulerande medel 2020 uppgår till ca 9,5 mkr.

Beslut

att kvarstående medel vid utgången av 2020 återgår till huvudmännen enligt fördelningsnyckel i avtalet.

att det för 2021 avsätts medel motsvarande överenskommelsen för kompetensmedel. 2 522 000 kr kommer kunna disponeras för utvecklingsåtgärder under året. RSL stab ansvarar för handläggning, fördelning och administration på uppdrag av RSL.

att kvarstående medel efter beviljade satsningar fortsättningsvis fördelas till huvudmännen vid varje årsskifte.

Se även bilaga pkt 10

11. RSG Stöd för utveckling

RSG Stöd för utveckling har flera områden i sitt uppdrag, som Personcentrerade standardiserade vårdförlopp (PSVF), Life Science och innovationsplattform.

Vad gäller PSVF arrangerades en uppstartsträff för processledare i respektive region under augusti, där förutsättningar och behov för implementering diskuterades.

Möjlig målformulering för innovationsplattform inom Life Science är att genom en gemensam plattform stödja arbetet att möta framtidens utmaningar inom hälsa, vård och omsorg genom att nyttiggöra forsknings- och innovationsutveckling. Målgrupper är invånare i sjukvårdsregionen, medarbetare, företag med intresse för partnerskap med Hälsa och vård som bidrar till produkter och tjänsters värdeutveckling, samt akademiska miljöer/institutioner.

Konklusion

Arbetet inom RSG Stöd för utveckling har kommit igång. RSL stödjer gemensamt arbete och lärande kopplat till vårdförloppen samt ser fram emot konkreta resultat av samverkan inom Life science-/innovationsområdet.

Se även bilaga pkt 11

12. Nomineringar

Beslut

- a) att RSL nominerar Johan Berggren (RKL) till NPO Kirurgi och plastikkirurgi.
- b) att RSL nominerar Claes Lennmarken (RÖ) till Medicintekniska produktrådet MTP.
- c) att RSL nominerar Stefan Franzén (RÖ) till Nationell grupp för horisontella prioriteringar.
- d) att RSL nominerar Anne Hiselius (RKL) och Anita Mohall (RÖ) till Referensgrupp för framtagande av en lista för lagringsskyldighet av läkemedel. (beslut utanför mötet)

Information

- e) Linda Andlöv (RKL) är nationell processledare för Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp.

13. RSG juridik och informationssäkerhet

Maria Funk gav en lägesrapport kring etableringen av RSG juridik och informationssäkerhet som är under uppbyggnad. Det första ärendet inkom för under vecka 36 och berör bild- och informationsdelning inom radiologi. Ytterligare ett ärende om gemensamma riktlinjer för molntjänster är på väg in. Gruppen har även lyft frågan om en gemensam funktionsbrevlåda för inkommande frågor.

Konklusion

Arbetet inom RSG har kommit igång. RSL uttrycker förhoppningar om att arbetet ska ge oss hjälp att komma framåt i viktiga gemensamma frågor. Ny lägesrapport lämnas på RSLs möte 5 november 2020.

14. Vårdkompetensråd

a) Forskarkompetens i kunskapsråden

Johan Söderholm presenterade förslag med tänkbara representanter med forskarkompetens till de fyra kunskapsråden. Förslaget behöver diskuteras med nuvarande och tillträdande dekanus samt ordförande i respektive KR. Representation av disputerad forskare från relevant USVE i varje RPO bör mer betraktas som en målsättning än som krav.

Konklusion

Information om ingående LiU-representanter i respektive KR lämnas på RSLs möte 5 november 2020.

Nationellt vårdkompetensråd

Den 1 januari 2020 inrättade regeringen ett nationellt vårdkompetensråd med 14 ledamöter med representation från regioner, kommuner, lärosäten, Socialstyrelsen och Universitetskanslersämbetet. Rådet är placerat på Socialstyrelsen och har till uppdrag att:

- Långsiktigt samordna, kartlägga och verka för att effektivisera kompetensförsörjning av personal inom hälso- och sjukvården.
- Främja samverkan mellan berörda aktörer och säkerställa att samtliga aktörer har en gemensam bild över kompetensförsörjningsbehoven i vården.
- Tillgängliggöra sammanställningar av fakta- och kunskapsunderlag och utifrån dessa göra samlade bedömningar av kompetensförsörjningsbehoven.
- Sammanställa och lämna bedömningar till berörda aktörer och beslutsfattare i frågor som har betydelse för kompetensförsörjningen på lokal, regional och nationell nivå.
- Föra en ömsesidig kontinuerlig dialog med den sjukvårdsregionala nivån och stödja verksamheterna på denna nivå, både under utvecklingsfasen och kontinuerligt.
- Årligen fastställa en verksamhetsplan för rådets och rådskansliets arbete.

b) Inrättande av regionalt vårdkompetensråd

Helen Persson redogjorde för regionala vårdkompetensrådets uppdrag vars syfte är att spegla det nationella vårdkompetensrådet på regional nivå genom att:

- främja dialog och samverkan mellan berörda aktörer på sjukvårdsregional nivå
- samla och föra dialog om huvudmännens kompetensbehov och om kompetensförsörjningen till lärosätena
- samordna arbetet med det gemensamma utbildningsuppdraget (VFU) för alla relevanta utbildningar
- samverka och föra dialog med det nationella rådet
- samverka med de övriga regionala vårdkompetensråden

Förslag som presenterades är att det regionala vårdkompetensrådet skulle bestå av regiondirektörer och HR-direktörer från respektive region samt representanter från universiteten. Från kommunerna bör en till två socialchefer ingå.

Konklusion

Beslut om inrättande av regionalt vårdkompetensråd tas på RSLs möte 5 november 2020. Respektive huvudman utser sina representanter till det regionala vårdkompetensrådet.

Se även bilagor pkt 14

15. Kunskapsråd

a-d)

Coronapandemin har bromsat in det strategiska arbetet och en del möten har skjutits upp, både i KR och RPO. Möten har främst skett via telefon eller video.

Diskussioner har främst handlat om hur uppskjuten vård ska hanteras, men också hur positiva effekter som utvecklats kan tillvaratas. Arbetsfördelning, medicinska prioriteringar,

kommunsamverkan, IT frågor såsom delad data och förebyggande insatser har också varit på agendan.

Se även bilaga pkt 15

16. Nationell högspecialiserad vård

Stefan Franzén gav en lägesrapport kring nationell högspecialiserad vård.

Nya sakkunniggrupper har påbörjat sitt arbete (12 st) och nominering till kommande grupper (15 st) pågår. Beslut om tillstånd för området förvärvade ryggmärgsskador har skjutits upp till den 16 december. 13 sakkunniggruppers underlag är på remiss med svarsdatum 1 oktober (se pkt 16a). Den 1 oktober är även sista dag för ansökan om tillstånd för 5 olika områden, där RÖ arbetar med en ansökan om Avancerad rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning.

[Länk](#) till Socialstyrelsens sida om Nationell högspecialiserad vård.

a) Remisser Nationell högspecialiserad vård (13 områden)

Göran Atterfors informerade om processen kring remissvar på den pågående omgången av sakkunniggruppers förslag om tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård. Remissperioden skulle pågått från 9 mars till och med 18 maj, men har förlängts till 1 oktober 2020.

Konklusion

RSL ställer sig bakom förslaget till remissvar på sakkunniggruppernas underlag inför Socialstyrelsens beslut om nationell högspecialiserad vård. Remissvaret lämnas vidare för beslut i SVN 25 september 2020.

Se även bilaga pkt 16

17. Lägesrapport ledarutvecklingsprogram

Karl Landergren sammanfattade vad som skett efter att första omgången ledare avslutade utvecklingsprogrammet, vars fixa-lista bestod av följande punkter:

- Nätinvånaren – radikal målgruppsanpassning
- Gemensam digital plattform
- Innovationscenter
- Inför nytt och ta bort gammalt
- Ledarstrategi

Konklusion

Flera av de förslag som gruppen framförde har på olika sätt omhändertagits, tex ingår nu ”nätinvånaren” i espirs nya målbild. Inom ramen för RSG stöd och utveckling pågår arbete med Innovationsplattform, och vad gäller en ledarstrategi är ett nytt ledarprogram startat.

18. Gränsö 5-6 november

På grund av Corona pandemin har planeringen för Gränsöinternatet behövt göras om. Internatet tillsammans med RD och chefer utgår. Istället föreslås att RSL + RD har ett fysiskt möte på torsdagen 5 november. Utvecklingsdagarna blir en digital förmiddag för RSL + RD + chefer + ledarutvecklingsprogram på fredagen den 6 november.

19. Övriga frågor

a) Klinisk genetik. Behov av utökad finansiering i regionavtal 2021.

Klinisk genetik har ansvar för att utreda och diagnostisera ärftliga förändringar inom allmän genetik inklusive fosterdiagnostik, onkogenetik och kardiogenetik. Klinisk genetik har sedan 2016 i olika forum och utredningar lyft behovet av ökad kapacitet för att den Regionala genetiska utredningsenheten ska kunna utföra sitt uppdrag som kompetenscentrum för Sydöstra sjukvårdsregionen (SÖSR) på en adekvat nivå och möta det ökande behovet av genetiska utredningar. I en ny utredning (2020-07-24) föreslås att utökade medel tillför Regionavtalet 2021 och fördelas inom Sydöstra sjukvårdsregionen enligt gällande fördelningsnyckel.

Konklusion

Respektive region bereder frågan om resurstillskott till RSLs möte 5 november 2020.

b) Allmän rekommendation gällande möten

Företrädare från RPO och KR har efterfrågat en strategi/riktlinje för fysiska möten när grupper inom SÖSRs kunskapsstyrningsorganisation behöver träffas.

Konklusion

RSLs uppfattning är att respektive grupp själva behöver bedöma huruvida fysiska möten krävs eller om digitala möten är genomförbara. Är bedömningen att fysiska möten krävs utifrån mötets syfte och mål, kan fysiska möten genomföras. Möten ska genomföras på ett säkert sätt utifrån Folkhälsomyndighetens rekommendationer, där alla kan hålla ett omtänksamt avstånd.

c) Information

Mats Bojestig informerade om att RJL har gjort en IVO-anmälan gällande smittspridning av Covid19 på patienter som vårdades på en vårdavdelning under våren.

20. Avslutning

Ordförande tackade mötesdeltagarna och mötet avslutades.

Vid anteckningarna
Charlotte Sand