

2020-10-09

Mötesanteckningar RMPO Kvinnosjukvård och Förlossning

Datum 8-9/10 2020
Plats Gränsö, Västervik

Närvarande

Lena Arvidsson	KK Västervik
Johan Skoglund	KK Jönköping
Elizabeth Nedstrand	KK Linköping
Katri Nieminen	KK Norrköping
Anna Hallberg	KK Värnamo
Sara Axbom, processtöd	BKC Region Östergötland
Ann-Marie Berglund	KK Kalmar

Närvarande via Skype Katarina Notelid Claus KK Eksjö

Ej närvarande Tommy Leijon KK Linköping/Norrköping

1. Godkännande minnesanteckningar

Beslut: Ok

2. Anmälan övriga punkter

Beslut:

Befattningsbeskrivningar Barnmorskor och chefer
Obstetrix - Ultraljudsmodulen

3. Information från klinikerna

Kalmar: Fantastisk läkargrupp och goda medicinska resultat. Valfungerande processarbete och avdelningschefer på plats nu.

Pågående problem med läkartillgången. Ökad belastning i mödravården. Sårbart i bakjoursledet. Lång kö till mottagningen. Stängde aldrig ned GCK under våren.

Norrköping: Jobbar på med processtänk som börjar ge frukt. Helt ok bemanning. Bulk på väntelistor för återbesök. I våras under pandemin har de ringt upp patienter i kön vilket har minskat väntelistorna.

VEC på Gynavdelningen har fått uppdrag som verksamhetschef på Barnkliniken. Saknar fortfarande MLA på Gynavdelningen. Chef på Gynmottagning kommer inte förlänga sitt förordnande när det går ut. Även behov av att rekrytera enhetschef till vårdadministrationen.

Neo har flyttat in i nya lokaler vägg i vägg med förlossning vilket gör det möjligt för samvård och utvecklat samarbete.

Decentralisering av läkarprogrammet utmaning.

Jönköping: Ok bemanning på läkarsidan. 60% operationer slutenvård. 20 % dagkirurgi. Ny sjukvårdsdirektör tillsatt. Produktion och kapacitetsstyrning för kirurgi är stort fokus. Inför ett planeringsverktyg Astrada som fungerar bra. Nytt provhanteringssystem BOS implementerat som inte fungerar så bra.

Behov av hyrbarnmorskor på sommaren och har redan börjat planera för nästa sommar redan nu. Avvikelse rapporter visar på allvarliga risker vilket gör att det är viktigt att stärka bemanningen .

Eksjö: Regionalt samarbete vad gäller personal har kommit igång och hjälper varandra gällande operationslokaler. KPS ger mycket förbättringsarbeten. Tex kommer en översyn göras över sectioprocesen. Ska starta upp en Obstetrisk öppenvårdmottagning. HR driver headhunting av gynekologer som gett resultat. Annonsering har inte fungerat tidigare.

Bemanning och lokaler är de stora utmaningarna. Hyrläkare 1-2 per vecka. Kommer att bli bättre med ST-läkare. Totalt 11 st läkare inkl. vik UL.

Saknar 7 st barnmorskor. Använder 4 heltidshyrbarnmorskor. Det kommer 4 nya BM i januari. FL barnmorskor kommer tillbaka.

Trångbodda på mödravården. Den obstetriska mottagningen behöver nya lokaler.

Värnamo: Fungerande ledningsgrupp och läkargrupp. Några nya ST-läkare är ett bra tillskott.

Barnmorskor saknas och även vårdadministratörer. Obstetriska mottagningen är på gång i ombyggda mottagningsrum. Försöker tänka nytt utifrån förutsättningarna och göra rätt saker.

Linköping: Översyn av operationsarenor. BI-rapporter för att följa väntelistor. Väntetider för canceroperationer är bättre än förut. Läns gemensam planering för benign kirurgi under utveckling. Ligger inte så mkt efter ändå. Corona har gett att vi blir bättre på att rensa och fokusera på rätt saker. Personalbrist i läkargruppen.

Lämnat in ansökan för högspecialiserad vård för fertilitetsbevarande kirurgi.

ST-gruppen är trygg med varandra och bra på gång.

Jobbar med att identifiera områden för att fokusera på rätt saker och teamwork i mottagningsarbetet för att öka effektiviteten.

Västervik: Stabil läkargrupp och fler än vad det har varit. Pensionsavgångar som det kommer finns det tacksägelse för. Chefsgruppen har stabiliserats, balanserat i

personalgrupperna. Väntelistorna på gynnottagningen är jättebra. Ibland även tomma tider i tidböckerna. Operationsväntelistor finns.

Utmaning är barnmorskebemanningen. Beroende av hyrbarnmorskor.

4. Rapport från kunskapsrådet

Det har varit digitala möten Martin Tarkic blir ny ordförande. Reidar Kjellström vikarierande. Pratats mycket om tarmscreening och prostatascreening. Medel finns för kunskapsråden som används lite. Man kan söka från RPO om man behöver, regler för ansökan ska tydliggöras.

5. Rapport från NPO

SKR tar fortfarande inte emot fysiska besök.

Nationella arbetsgrupper uppstartade. Fosterdiagnostik är den gruppen som kommit längst. Positiva effekter är att det som tas fram ska följas nationellt vilket gör att det blir lättare att implementera.

NAG för blödningsrubbnings har inte kommit så långt på grund av att det varit så stort och har nu smalnat av det till att gälla fertila kvinnor. Representanter till denna grupp sökes.

NAG 41+0 har arbetat via zoom. Ska vara klara med rekommendationer till januari. Troligtvis kommer det att resultera i att alla ska vara förlösta innan v. 42. Socialstyrelsen håller på med en utredning gällande intrauterin fosterdöd och det ska synkas med arbetet i NAG.

Samarbetet är viktigt mellan Kunskapsorganisationen och SFOG och ett internat är planerat för att diskutera detta i November.

Karl Landergren var med på senaste NPO-mötet för att diskutera arbetsformerna.

Eva Estling har berättat om den nya 500 miljonerna och vill bredda uppdraget till att innefatta alla kvinnor då urogyn och klimakteriet har hamnat utanför.

Inga-Maj från socialstyrelsen var med och lyfte frågan om hemförlossningar.

Flera av representanterna i NPO ska gå i pension framöver och behöver ersättas.

6. Årshjul och handlingsplan

Den 25/3 ska årsrapporten för RPO vara klar.

12/3 är förslag på när årsrapporterna för RAG bör vara klara, men vi bestämmer detta vid nästa möte. RAG-grupperna behöver titta på vilka data som går att få fram till det datumet.

Att ta med till RAG-gruppen för gyn: Hur man får ut data från abortmallen och införa mallen för de som inte har den. Viktigt för att kunna mäta LARC.

7. Förlängning av ordförande RPO 2021

Beslut att välja Lena Arvidsson som ordförande för 2021.
Vice ordförande Katri Nieminen. Planen är att nästa ordförandeskap ska gå över till Östergötland.

8. Bakjoursutbildning

Det finns ett stort intresse av att arrangera en utbildning som kan erbjudas nationellt. Ett förslag är att ha en bakjournsdag inom vår region för att göra en grund och testa upplägget.

Vi har denna fråga kvar på vår agenda och funderar på vilka som skulle kunna ta fram och hålla i detta.

9. Remissvar personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp

Vi har inte några synpunkter på dessa förlopp.

- a. Kognitiv svikt vid demenssjukdom
- b. Hjärtsvikt
- c. Osteoporos (sekundärprevention efter fraktur)

10. Policy för RAG-möten

Vi följer det som står på Regionens riktlinjer förutom att om vi är i externa lokaler ska fakturan delas. Vad gäller träffar för RAG-grupperna på klinikerna så betalar deltagarna sin lunch själva och kliniken bjuder på fika. Om lunchen ska beställas till mötet betalar värdklinikern. Vi ska skriva ett dokument för detta och lägga på hemsidan.

Sara tar med frågan till processtödens nätverksträff om att vi inte anser att processtödet ska betala för externa lokaler samt att det vore bra med gemensam skrift om hur vi gör med luncher etc.

11. PM för godkännande

Beslut om att Cervixcancerpreventions inte ska vara regiongemensamt PM då förutsättningarna skiljer sig mellan de olika klinikerna.

12. Diskussion med RPO Endokrin om Graviditetsdiabetes

Lena Arvidsson har varit med på RPO-möte för Endokrin för att lyssna in deras upplevelse av de nya riktlinjerna för graviditetsdiabetes. De rapporterade att i Östergötland har belastningen på Endokrin ökat i samband med införandet vilket behöver diskuteras.

RAG gruppen för preventiv Kvinnohälsa har tagit upp frågan för att se över detta och om det går att göra mer lika inom SÖSR.

Den lokala frågan i Östergötland behöver lösas där tillsammans med Endokrin.

En studie pågår kring Graviditetsdiabetes och ett förslag är att när den är klar starta en NAG-grupp för detta.

13. Aktivitetslistan

Genomgång av aktiviteter som är uppsatta sedan tidigare i RPO aktivitetslista:

20:23 Automatisera och förenkla processen för cervixcancerprevention:

Info: Johan har lyft frågan i NPO om AI i cervixcancerpreventionsprocessen.

20:16 Operation av könskorrigerad patient.

Beslut: Norrköping har erfarenhet av dessa det senaste året och ska även HBTQ-certifiera sig då bemötandefrågan är viktig. Nya begreppet är könsbekräftande kirurgi. Avsluta i aktivitetslistan.

20:15 Arbetssätt regiongemensamma PM.

Beslut: Namn på administratörer skickas till Sara för att skapa en funktionsbrevlåda för att säkerställa rätt version på klinik. Ej ok att göra lokala tillägg på gemensamma PM.

Sara stämmer av med Meg Wigmo hur man kan göra PM från Linköping tillgängliga för övriga regionen.

20:13 Rengöring Ultraljudsapparat

Beslut: SFOG's ARG-grupp utreder frågan. Vi avvaktar det. Kalmar har ett bra probeskydd som de använder.

20:11 Två syskon vid PGD

Beslut: Elizabeth ska ta upp frågan med Susanne Liffner för att uppdatera PM om PGD vid syskon enligt rekommendation från sakkunniggrupp.

20:10 Nominering till projektgrupp för framtagande av nationella riktlinjer för att minska andelen dödfödda barn

Beslut: Nominering är inlämnad. Avslutas i aktivitetslistan.

20:09 Kostnader PaRp-hämmare

Beslut: Frågan om Parphämmare har tagit av läkemedelskommittén. Avslutas.

20:07 Remiss vårdprogram äggstockscancer

Beslut: Remissvar inskickat. Avslutas i aktivitetslistan.

20:06 Ordnat införande Angusta

Beslut: Godkänt att inhandla Angusta i SÖSR från och med 1/3 2021. Läkemedelskommittén tar kostnaderna för detta. Avslutas.

20:04 Randning i Linköping.

Beslut: Planering finns. Avslutas i aktivitetslistan

20:03 Abortbarnmorska, ordination av läkemedel.

Beslut: Barnmorskeförbundet driver fråga om utökad förskrivningsrätt. Viktigt att doktorn står som ansvarig och att kliniken behöver ett dokument som beskriver detta. Avslutas i aktivitetslistan.

SVF ledtider: Katarina har representerat på möte i RCC. Vad gäller ledtider ligger man oförändrat efter Covid men man är oro för att det ska finnas odiagnostiserad cancer efter Covid. Man har tagit upp KK som gott exempel i arbetet med ledtider. Frågan har också lyfts om det är rätt ledtider som är satta. Detta är något som ska ses över för att få mer rimliga ledtider för att säkerställa rätt typ av behandling.

Beslut: Vi tittar på tider för SVF på RPO-möten 1 gång per år.

Punkt för rapport från RCC ska vara stående på våra möten.

- Ny punkt på aktivitetslistan att få igång RAG-grupp för gyncancer. Alla funderar på vilka som ska vara med i denna RAG-grupp från de olika klinikerna.

HKS: Förstudie EU-direktiv för mjukvaror ska bli klart om någon vecka. Klart att vi ska ha HKS. Detta ska sedan lyftas i Espir.

14. Fostermedicinska regiondagen

Hur gör vi med planeringen eftersom det kommer bli fler deltagare än 50?

Beslut: Vi planerar ett datum och förbereder för även digital uppkoppling.

15. Regional representant för läkemedel för Kunskapsråd kirurgi och cancer

Ellen Vinge som är ordförande i läkemedelskommittén i Kalmar kopplar upp sig till mötet för att informera.

Nya läkemedel ska införas först när prispförhandlingar är klara och regionssjukvårdsledningen önskar gemensamma behandlingsriktlinjer och gemensamma upphandlingar.

Ordnat införande av nya läkemedel behöver stöd från RPO. RPO behöver stöd från läkemedelsexpertis.

Kontaktperson för läkemedel inom respektive RPO bör utses.

Om någon vill införa ett nytt läkemedel på en klinik bör vi ha en gemensam uppfattning i RPO för att sedan kontakta läkemedelskommittén.

16. Obstetrix

Inget nytt om Cosmic Birth. Den har inte koppling till Graviditetsregistret och ingen ultraljudsmodul. Alla klinikerna har samma åsikt om vad man vill.

Obstetrix skärmdumpar är skickade till Cosmic Birth.

Beslut: Vårt RPO skriver ett gemensamt brev till Espir om våra behov kring journalsystem för Obstetrik och ultraljud. Johan gör ett utkast från tidigare skrivelse från Fostermedicin

17. Patientsäkerhetskulturmätning

Bakgrund: Norrköping har haft IVO-tillsyn och fått återkoppling att våra åtgärder för förbättrad patientsäkerhet inte gett tillräcklig effekt.

Kvinnokliniken Norrköping ska göra en patientsäkerhetskulturmätning utifrån SKR´s modell för att mäta patientsäkerhetskultur via en enkät till alla medarbetare för att se hur vi kan arbeta vidare med dessa frågor. En möjlighet är att alla kvinnoklinikerna inom SÖSR gör denna och kan jämföra sig med varandra.

Beslut: RPO ställer sig positiva till att göra denna mätning gemensamt. Plan att få till det till våren och sedan en mätning till om ca 2 år. Verksamhetsutvecklare i Norrköping kan göra enkäten i Region Östergötlands enkätverktyg Webropol.

Plan att få ut mätningen i februari 2021.

18. Befattningsbeskrivningar

Vi tittar på befattningsbeskrivningar och arbetsbeskrivningar från Norrköping. Sara skickar ut/sparar ned på samarbetsrum till hela RPO för barnmorskor, undersköterskor och chefer.

19. Trofoblasterjukdomar

Lena skickar till Tommy Leijon om att de nya rutinerna för Trofoblast behöver tas upp på Gynonk-dag i november så att vi får tydlig information om hur det ska fungera på klinikerna.

Informationsansvar behöver finnas på den klinik som får uppdrag för NHV, detta lyfts av Johan i NPO.

20. Handlingsplan 2020

1. Webtidböcker:

- Värnamo: För kolposkopi
- Jönköping: GCK.
- Västervik: Preventivmedel och Ungdomshälsa
- Kalmar: Amanda (motsvarande Aurora), barnmorskebesök
- Linköping:
- Norrköping: För preventivmedel och på gång med kolposkopi

2. Bildlagringssystem

Jönköpings län har inte detta på grund av deras systemuppsättning.

Finns på de andra klinikerna. Bildlagringssystem finns på några av klinikerna även från operation.

3. Hälsodeklarationer på nätet

Finns för gravida på alla kliniker. Behöver fortsätta utvecklas inom de andra områdena.

Finns för infertilitetsutredningar i Jönköpings län.

Invånarärende, omvänd vårdkontakt i 1177 för tex skicka instruktioner om hälsodeklarationer inför besök, har börjat användas i Jönköping.

4. Digitala patientmöten

Eksjö: Spec-MVC för diabetespatienter med digitala gruppsamtal.

Linköping: RMC har påbörjat digitala samtal.

Västervik:

Norrköping och Linköping: Förenklat basprogram med vissa barnmorskebesök digitalt för lågriskgravida införs i mars 2021. Detta är en studie som ska utvärderas i ett doktorandprojekt. Kurator och psykolog samt diabetessköterskor har också använt videomöten med patient.

5. Patientinformation på nätet

Min vårdplan för gyncancer ska bli digitalt.

Föräldrautbildning på nätet finns på alla klinikerna.

Mycket pappersinformation fortfarande som kan ges via nätet istället.

6. Digitala journalsystem

Se punkt om Obstetrix ovan.

7. Digitala behandlingsformer

Endometriosskola finns i Kalmar län.

Fysioterapeuter i Kalmar har tagit fram info och filmer för bäckenbotten som finns på 1177.

8. Öka användande av distansmöten

Har ökat i mha Corona.

9. Verksamhetsnära stödpersoner

Saknas fortfarande.

10. Kallelsesystem som är utformade utifrån vårdprogrammet för Cervixcancerprevention.

HKS är på gång inom Jönköpings län.

21. Handlingsplan 2021

Sammanställning av ett första utkast till handlingsplan för 2021.

22. Kommande möten

30/11 kl 15-16:30 Skype
3/2 kl 15:30-17:00 Skype
19/3 Linköping Sky Hotel 9-15.
10/5 kl 15:30 Skype
7-8/10 Rimforsa strand

Vid anteckningarna

Sara Axbom

Processtöd