

Mötesanteckningar från möte med Regionsjukvårdsledningen i sydöstra sjukvårdsregionen

Dag tisdagen den 4 april 2018

Tid Kl 10:00 – 15:50

Plats Fredensborgs Herrgård, Storebro, Vimmerby

Kallade	Johan Rosenqvist, tf ordförande	Landstinget i Kalmar län
	Gunnita Augustsson, sekreterare	Landstinget i Kalmar län
	Mats Bojestig	Region Jönköpings län
	Susanne Yngvesson	Region Jönköpings län
	Jan-Erik Karlsson	Region Jönköpings län
	Kjell Ivarsson	Region Jönköpings län
	Göran Atterfors	Region Östergötland
	Annika Öhrn	Region Östergötland
	Lena Lundgren	Region Östergötland
	Stefan Franzén	Region Östergötland
	Ditte Persson Lindell	US, Region Östergötland
	Ingeborg Eriksson-Gunnarsson	Landstinget i Kalmar län kl 10:00 - 12:30
	Agneta Jansmyr	Region Jönköpings län kl 10:00 - 12:30
Krister Björkegren	Region Östergötland kl 10:00 - 12:30	
Förhinder	Karl Landergren, ordinarie ordförande	Landstinget i Kalmar
	Anna Strömblad	Landstinget i Kalmar län
	Magnus Persson	Landstinget i Kalmar län
Adjungerade	Jesper Zetterberg, upphandlingschef	Landstinget i Kalmar län
	Carina Mattsson, upphandlingschef	Region Jönköpings län
	Karin Ramstedt, miljöstrateg	Region Östergötland

Tillkommande ärende – Tillgänglighet

1 Strategisk samverkan inom HR

Samverkansavtalet i sydöstra sjukvårdsregionen syftar till att säkra en god och jämlik vård i regionen. Kompetensförsörjning är en viktig komponent i god och jämlik vård. En central fråga för framtiden är hur vi bäst tar tillvara den samlade kompetensen samt säkerställer kompetensförsörjningen i framtiden. 2015 föreslog HR-/personaldirektörerna i regionen ett nytt uppdrag att arbeta utifrån som var

- Rätt använd kompetens och arbetssätt
- Gemensam strategi gentemot våra lärosäten
- Minskat beroende av bemanningsföretag (nationellt beslut att f o m 1 januari 2019)

Varje landsting och region har också arbetat självständigt med dessa frågor och frågan vid dagens möte är hur fortsatt strategisk samverkan på HR-området bäst drivs..

RSL inkl. RD och LD är överens om att vi ska ha en gemensam strategi gentemot lärosätena samt att vi behöver hjälpas åt i regionen när det gäller oberoende av bemanningsföretag

Konklusion:

Huvudinriktningen ligger kvar med en gemensam strategi gentemot lärosätena. HR-direktörernas uppdrag blir att ta fram ett underlag som beskriver aktuellt läge vilket därefter blir underlag för fortsatt arbete. Frågan om gemensamma regler för Karenstiden för anställda lämnas också till HR-direktörerna.

2 Samverkan med Södra sjukvårdsregionen

Landstinget i Kalmar län och Region Jönköping har tillsammans med Södra sjukvårdsregionen (Skåne, Blekinge, Kronoberg och Halland) i dag regelbundna träffar i ett nätverkssamarbete, Regionsamverkan Sydsverige. Samverkan kan delas i två områden där hälso- och sjukvården är en del och regionala utvecklingsfrågor en annan. Hälso- och sjukvårdsfrågor har vi i dag en bra samverkan kring i Sydöstra sjukvårdsregionen. Samverkan inom området utvecklingsfrågor t ex infrastruktur o s v måste vi arbeta vidare med.

Konklusion

RSL tar del av informationen. Sjukvårdssamarbetet fungerar bra i Sydöstrakontexten. Kartläggning av området regional utveckling behövs.

3 Digitalt först – samverkan och gemensam strategi?

Lena Lundgren tog upp frågan om samverkan och gemensam strategi kring e-hälsa i regionen. Det är ett område som utvecklas snabbt och där behöver vi hjälpas åt. Först måste en inventering göras av vad som är på gång.

Konklusion

Respektive huvudman gör en inventering. Inventeringen blir underlag som redovisas tillbaka till RSL. RD och LD betornar att detta är verksamhetsutvecklingsfrågor där det gäller att vara med och påverka.

3 Nationell nivåstrukturering

Göran Atterfors gav en bakgrund till nivåstrukturering, se bilaga. Stefan Franzén refererade ett möte på Socialstyrelsen som han deltagit i. Där man lyfte samma frågor som vi i Sydöstra sjukvårdsregionen lyfte vid mötet med Socialstyrelsen tidigare i vår - frågan om att tidplanen var snål, systemeffekter av detta samt inlåsnings effekter. Andra hade tagit upp att de inte var säkra på att det blir jämlik vård p g a långa avstånd.

Konklusion

RSL behöver återkomma till strategisk diskussion i frågan.

5 Nationell nivåstrukturering sarkom

Under några år har sarkom varit föremål för beredning och RCC i samverkan.

Beslutsrekommendation har nu förelagts nätverket för hälso- och sjukvårdsdirektörer och SKL:s

sjukvårdsdelegation. Rekommendationen innebär i korthet att avancerad diagnostik och behandling av barn och vuxna med skelett- och mjukdelssarkom i extremiteter och bålvägg samt buksarkom koncentreras till tre nationella vårdenheter, Karolinska Universitetssjukhuset, Sahlgrenska Universitetssjukhuset och Skånes Universitetssjukhus och att de nationella vårduppdragen införs från och med 1 november 2018.

Konklusion:

RSL godkänner förslaget till beslutsrekommendation som nu lämnas vidare för beslut i Samverkansnämnden den 3 maj 2018.

6 Rapport från upphandlingsgruppen Sydöstra sjukvårdsregionen

Avgående ordförande, Jesper Zetterberg från Landstinget i Kalmar län, och nya ordförande i upphandlingsgruppen, Carina Mattsson från Region Jönköping, redovisade vad som gjorts under de två år som Landstinget i Kalmar län haft ordförandeskapet. De gav också en information om planerna för de två kommande åren när Region Jönköping har ordförandeskapet. Ordförandeskapet skiftar i augusti i år. Uppdraget ökar i omfattning, en gemensam utvecklingsdag för upphandlingsenheterna planeras till hösten.

Upphandlarna har gjort en kartläggning över de avtal som finns och nu ska arbetsgruppen ta fram en handfull områden som man kan samverka kring. Man redovisade också vilka upphandlingar som är på gång och vilka som är avslutade.

Besparingar under en 4-årsperiod är uppskattade till 130 Mkr. Mest effektivt har gemensamma upphandlingar av läkemedel varit.

Carina Mattsson informerade om planen för framtiden för gemensamma upphandlingar.

Fokusområdena är

- Analys om samordnad upphandling är möjlig och lämplig
- Kategorisering
- Standardisering
- Upphandlingsstrategi
- Mätbarhet
- Utbildning
- Samma IT-stöd i framtiden

Konklusion

RSL tackade för informationen och det goda arbetet hittills. RD och LD uttryckte att fortsatt och utökad samverkan på upphandlingsområdet är prioriterat.

7 Samverkan för en hållbar utveckling inom Sydöstra sjukvårdsregionen

Hållbar utveckling är en gemensam utmaning och ett gemensamt ansvar för att kommande generationer ska få samma möjligheter att tillgodose sina behov som vi har idag. Genom samverkan för en hållbar utveckling inom Sydöstra sjukvårdsregionen kan vi tillsammans göra större skillnad än om vi jobbar i parallella spår. En formaliserad samverkan skulle bland annat kunna leda väg till ett

evidensbaserat och kostnadseffektivt arbetssätt med ökade möjligheter att bygga upp gemensamma kunskaper och erfarenheter inom hållbar utveckling

Inom Sydöstra sjukvårdsregionen finns en väl uppbyggd samverkan men en formaliserad samverkan inom hållbar utveckling saknas och skulle behövas. RD och LD menade att det är bra med denna samverkan och att det är viktigt att få in denna fråga i upphandlingar. Likaså känns det bra att man nu satsat på barns hälsa vilket ligger i linje med kunskapsstyrningen. RSL beslutar i enlighet med förslaget:

Beslut

Regionsjukvårdsledningen beslutar att uppdra åt hållbarhetschef/miljöchef i Landsting i Kalmar län, Region Jönköpings län och Region Östergötland att stärka samverkan inom hållbar utveckling med fokus på att under 2018 öka kunskap kring miljö- och hälsofarliga ämnen i produkter i barns sjukvårdsmiljö. Återrapportering ska ske under våren 2019 i form av ett kunskapsunderlag över riskprodukter och en plan för att tillse att dessa produkter så långt det är möjligt är giftfria inom Sydöstra sjukvårdsregionen.

8 RD och LD

Tillgänglighet

Frågan om tillgänglighet vid US togs upp. Stefan Franzén informerade om läget på US – att det varit ett stort inflöde på akutmottagningen förra veckan, att de haft en högre volym under en längre tid. Har sett över det elektiva flödet och dag för dag har det förbättrats. Man prioriterar den högspecialiserade vården och ett förbättringsarbete har satts igång som syftar till att nyttja vårdplatserna mera rationellt. Strategin är att man vill ha ett robust vårdplatssystem. Den akuta vården får inte ta utrymme från den högspecialiserade vården på US. Man har byggt upp ett tajtare system med andra sjukhus dit patienterna styr.

Life Science

RD och LD efterfrågar läget inom detta uppdrag. Regionens forskningschefer har uppdraget som ska rapporteras till RSL 20 juni.

Civilt försvar

Från Kalmar ställdes en fråga om vi i regionen behöver vara förberedda inom området civilt försvar. Indelningskommittén och statlig indelning kan ha påverkan på frågan eftersom det fanns tankar att fördela försvarsmakten utifrån sjukvårdsregionerna.

Konklusion

I sydöstra sjukvårdsregionen kommer vi att samråda kontinuerligt när frågan blir aktuell.

Ökad samverkan

Det finns en önskan om att vi går vidare i att bygger ihop våra sjukvårdssystem ytterligare. Det är klokt att titta på vad vi kan göra tillsammans. Förslag från Lena Lundgren att vi inför utvecklingsdagarna på Gränsö tittar på vilka områden vi kan samverka kring.

Konklusion

RD och LD sammanfattar denna punkt med att nästa gång vi träffas ska vi lägga mer tid på områden vi kan samverka kring. Målsättningen är att vi ska ha de bästa resultaten, effektiv kunskapsstyrning är metoden. Vi sydöstra sjukvårdsregionen ska bli bäst på kunskapsstyrning.

9 Kunskapsstyrning

Susanne Yngvesson redogjorde för läget inom kunskapsstyrning, se bildspel.

När det gäller beredning av ytterligare programområden har SKS beslutat att gå vidare med beredning av följande områden:

- Äldres hälsa
- Rehabilitering och habilitering
- Medicinsk diagnostik

Uppdragsbeskrivningar ska vara klara 25 april och nomineringsprocessen och fastställande sker i maj. Vad gäller att ta samordningsansvar så är sjukvårdsregionens intention att Äldres hälsa blir prio 1 för oss i regionen – vi har Senior Alert och Palliativregistret i vår region.

- Rehabilitering och habilitering

Fråga från Patrik Wigren var att huruvida vi ska starta en undergrupp inom neurosjukdomar. Svar till Patrik är att invänta fördelningen av områden eftersom smärta finns inom många områden.

- Primärvård

Behöver prioritera området **primärvård**. Ny ordförande från Region Jönköpings län kommer fr o m 2019. Lena väcker frågan om vi kan skapa en stödstruktur och utvecklingsstöd, kanske en processledare för denna grupp. Alla tar hem frågan och funderar ut lösningar på hur vi kan stödja primärvården. Redovisas till hösten i RSL och nämnden.

Styrning samordning och uppföljning

- Kunskapsråd/Samverkansråd, se underlag. på Sydöstra sjukvårdsregionens webbplats

Workshopshop 24 april i Nässjö

Utvecklingskraft 30-31 maj

Konklusion:

Styrning och uppföljning behöver beredas ytterligare.

När det gäller kostnader för RMPO gäller

- Lönekostnader och kringkostnader för deltagare i nationella och sjukvårdsregionala grupper bekostas av respektive huvudman.
 - Kostnader för lokaler och förtäring vid korta möten (max en dag) bekostas av respektive ordförandes huvudman.
 - Kostnader för lokaler, förtäring och logi vid längre möten kan fördelas mellan deltagarnas huvudmän.

10 Rapport från RCC

Göran Atterfors redovisade vad som gjorts och vad som är på gång inom RCC. Srinivas Uppugunduri hade en bra dragning av bla RCC:s årsrapport vid SVN sist. Löftesstrukturen kommer att bli bra för de andra programområdena. Samverkansnämnden vill att prostatacancerscreening ska komma upp i

september. Arbetsfördelningen inom patologi – gemensam plattform för patologi, remiss och journal. Vi avvaktar förstudien om bilddelning.

Kjell Ivarsson informerade om att patientrepresentanten i RCC har tagit upp digitalisering inom vårdplanen. Vidare informerade han om ett förtylligande som innebär att 70 % av patienterna med diagnostiserad cancer ska upptäckas och 80 % av dessa ska komma till vård i tid. Det saknas processledarskap för gastrocancer. Bröstcancer: varje region och landsting behöver hem och göra en hemläxa så att man får ytterligare kraft i detta. Kommer att ha ett möte om kunskapsstyrning i slutet av april. Har varit onkologidagar i Jönköping – 660 deltagare.

11 Aktuellt från Centrumråden

- Centrumråd Hjärta – Jan-Erik Karlsson
Positiv stämning. Jobbar med genetik. Fråga sedan tidigare är hur vi i regionen löser frågan med ambulanstransporter för färdigbehandlade patienter. Kalmar stärker upp med dagambulanser. Medskick från Jönköping är att det inte alltid behöver vara ambulans – kan ibland vara en bårbil. Vi behöver jobba igenom detta. Ger ett uppdrag ambulanscheferna i Östergötland, Jönköping och Kalmar ta fram förslag hur vi planerar för detta **Akut vårdgruppen involveras**. Tas åter upp i RSL 20/6.
- Centrumråd Rekonstruktiv kir: Tillgänglighet ögon och öron. Alla remisser för högspecialiserad vård ska gå via US. Nya läkemedel – processbeskrivning (se bilaga) Jan-Erik har tagit fram en förklarande text och stämmer av med LÄSÖ som är ägare av processen.
- Centrumråd HPBKP
Lena L: Psykisk hälsa mycket på gång nationellt. Florence Eddyson-Hägg har meddelat att vi i sydöstra sjukvårdsregionen ligger bra till i jämförelse med hela landet. Barnsidan: bra samverkan men tufft med intensivvårdsplatser. Många neonatalbarn. Inom kvinnosjukvården bra samarbete. Tittar på vaginal förlossning kontra kejsarsnitt. Hälsoområdet mycket engagemang – dock är det svårt att få till en gemensam styrning. När det gäller alkoholstopp kommer ett kunskapsunderlag vara färdigställt och presenteras på nästa RSL 20 juni. Därefter diskussion hur vi går vidare med beslut samt eventuellt tillsättandet av arbetsgrupp för framtagande av riktlinjer.
- Centrumråd CKOC

Inget nytt. Intresse för mötet mellan Kjell, Johan och Ann.

12 eSPIR – skriftlig rapport

Skriftlig rapport från eSPIR, se bilaga.

Från Jönköping hyser man oror över hur lång tid det tar att växla från ROS till BOS.

Konklusion

Jon Sjölander bjuds in till nästa möte med RSL den 20/6 – med tydligt fokus på ROS/BOS.

13 Regionala metodrådet – rapport

Metodrådet ska enbart uttala sig om frågeställningar som kan bearbetas med vetenskapliga metoder och inte ägna sig åt sjukvårdsstrategiska eller strukturella frågor. De har under de senaste 12 månaderna, på sin hemsida publicerat 4 rapporter om:

1. Ablation av levertumörer
2. Vetenskaplig evidens för behandling av abdominell rektusmuskeldiastas (ARD)
3. Intraoperativ strålbehandling med Intrabeam® vid primär operation för bröstcancer
4. Intraoperativ strålbehandling med Intrabeam som tilläggsbehandling vid bröstcancer (rapport publicerad i samarbete med SBU och CAMTÖ)

Metodrådets pågående arbete med ”Medicinteknisk beskrivning av MiraDry® och medicinsk evidens för behandlingseffekter vid behandling av sjukligt ökad svettproduktion i armhålorna” sker på uppdrag av Regionsjukvårdsledningen och i samarbete med Sveriges Kommuner och Landsting och TLV i syfte att undersöka i fall kunskaper och färdigheter som finns inom regionala metodråd kan användas i den medicintekniska och ekonomiska granskningen som bör ske av nya medicintekniska utrustningar och metoder som man önskar införa i sjukvården.

Konklusion

Kommer så småningom in i kunskapsstyrningen. Viktigt att bestämma hur vi kommunicerar detta i organisationen.

14 BORC

Ett nytt långsiktigt koncept för samarbete inom i Barnortopediskt regionalt centrum (BORC) har tagits fram och presenterades av Kjell Ivarsson. Målsättningen är att säkerställa högspecialiserad barnortopediverksamhet för sjukvårdsregionens barn med bästa möjliga kompetens och kapacitet. Utnyttja alla sjukvårdsregionens resurser för barnortopedi på bästa sätt i samverkan. Remisser med en väg in till BORC. Utveckla BORC som kunskapscentrum samt skapa en verksamhet som kan matcha landets övriga stora barnortopediverksamheter i den nära förestående nivåstruktureringen.

Den planerade nya strukturen är att BORC blir en samarbetsenhet med två utbudspunkter – Ryhov och US. Mottagnings- och operationsverksamhet sker på båda orter efter var kompetens och kapacitet finns. Administrativa och ekonomiska barriärer mellan ”länen” tas bort och rutiner skapas för regelbundna planeringskonferenser och konkret verksamhetsplanering.

Ann, Kjell och verksamhetschefer från Jönköping och Linköping har träffas fysiskt vilket var bra. Behöver stöd i att ta bort barriärer för administration och ekonomi. Göran Atterfors påpekar att den ekonomiska barriären försvinner 2019. Finns en liten idé om arbetsfördelning.

Konklusion:

Från RSL betonades att gruppen gjort ett bra arbete och att de tagit fram en bra modell som också kan vara användbar inom andra områden. Arbete startar f o m 1 maj 2018. Utvärdering görs av styrgruppen för arbetet; Ann Josefsson, Kjell Ivarsson och Johan Rosenqvist, efter 3 och 6 månader.

15 Rapport från möte om gemensam planering inom kirurgi

Johan Rosenqvist, Kjell Ivarsson och Ann Josefsson har haft ett möte där de tog upp ett antal områden med olika prioritet. De gick också igenom de olika sjukhusens utmaningar. Kompetensförsörjning är ett viktigt område bl a hur göra en attraktiv 24-7 verksamhet. Hur arbetar vi med produktionsplanering o s v. Detska göras en karta till nästa gång där det framgår vilka kompetenser vi har. I näsa steg ska de beskriva utmaningar på de olika länssjukhusen. Hur ska länssjukhusens roll vara i framtiden. Den 29 maj kommer de att ha ett nytt möte. Har fått tilläggsuppdrag att titta på hela processen när det gäller övre gastrokirurgi.

Bolagsoberoende – vågar vi hålla ihop lite striktare t ex karenstider vid uppsägning.

Vårdokumentation – vi behöver samverka när arbetet med vårdokumentation i Cosmic startar.

Konklusion

Betonades att gruppen gör ett bra och viktigt arbete.. Vi behöver samverka när arbetet med vårdokumentation i Cosmic startar. Karenstiden och kompetensförsörjning är uppdrag för HR-direktörerna.

16 Samverkansnämnden

Göran Atterfors gav en kortare information från Samverkansnämndens möte den 23 mars.

Nämnden diskuterar i två grupper och valde ut tre lämpliga fokusområden var som vi ska arbeta med:

- Digitalisering och Artificial Intelligence
- Arbetsfördelning och nivåstrukturering
- Utbildning och kompetensförsörjning
- Kompetensförsörjningsfrågor och nya kompetenser
- Digitalisering
- Smart specialisering

Kompetensförsörjning var ett område som båda grupperna valde att vi skulle arbeta vidare med.

Karl Landergren redovisade från Årsredovisningen 2017 vilket var intressant och bra. Ha ska dra detta på RSL:s nästa möte.

Förslag till dagordning för samverkansnämndens nästa möte, 3 maj, gicks igenom.

17 Projektet traumasystem SÖSR

Stefan Franzen lämnade en kort rapport från Projektet traumasystem SÖSR. Man har tagit sig an uppgiften. Nästa fredag är det kickoff. Har arbetat med hemsidan – Stefan tycker att den ser bra ut. Gruppen har haft olika kontakt med andra traumagrupper.

Arbete med US som traumacenter pågår. Den person som US hade engagerat som samordnare har tyvärr dragit sig ur, men man arbetar vidare med andra lösningar.

I regionen kommer vi att använda US och deras kompetens och US ska säga till när kompetensen inte finns. Enligt Stefan kommer verksamheten att hålla ihop och att man hänvisar vidare om man inte kan ta emot.

18 Övrigt

Inga övriga ärenden hade anmälts.

Vid mötesanteckningarna

Gunnita Augustsson
Sekreterare i regionsjukvårdsledningen
Landstinget i Kalmar län