

2018-11-07

Mötesanteckningar från möte med RSL 2018-10-25

Dag 2018-10-25

Tid kl. 10.00 - 16.00

Plats Gränsö

Närvarande:

Karl Landergren, ordförande	Landstinget i Kalmar län
Leni Lagerqvist, sekreterare	Landstinget i Kalmar län
Johan Rosenqvist	Landstinget i Kalmar län
Anna Nyqvist	Landstinget i Kalmar län
Magnus Persson <i>pkt 4-16</i>	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
Annica Öhrn	Region Östergötland
Lena Lundgren <i>pkt 1,2 samt pkt 12-16</i>	Region Östergötland
Stefan Franzén	Region Östergötland
Ditte Persson Lindell <i>pkt 1-13</i>	US, Region Östergötland

Adjungerade:

Anna Trinks <i>pkt 1-8</i>	RCSO
Jonas Bonnedahl <i>pkt 2 via video</i>	Landstinget i Kalmar län
Anita Mohall <i>pkt 4</i>	Region Östergötland
Joakim Lundin <i>pkt 4</i>	Region Östergötland
Gunnita Augustsson <i>pkt 4</i>	Landstinget i Kalmar län
Florence Eddysson Hägg <i>pkt 12</i>	Landstinget i Kalmar län
Johan D. Söderholm <i>pkt 13</i>	Linköpings universitet

1. Inledning

Ordförande hälsade välkomna och en kort presentation gjordes. Vid föregående möte avtackades Gunnita Augustsson som sekreterare i RSL. Leni Lagerqvist är ny sekreterare under landstinget i Kalmar läns kvarvarande ordförandeperiod dvs. tom december 2019.

Övriga punkter som anmäldes.

- BORC
- Uppdrag kunskapscentra Robotkirurgi
- SÖSR-Rutin vid hjälp med vårdplatser
- Högspecialiserad vård
- Rapport Flygambulans

2. Rapport Life science

Jonas Bonnedahl Forskningschef, Landstinget i Kalmar län, deltog via video.

Rapporten "Strategi för Life science inom SÖSR" har skrivits av Jonas, Mats Ulfendahl och Staffan Hägg.

Jonas gav RSL en sammanfattad bakgrundsinformation och betonade att det nationella intresset från SKL, universitetens vetenskapsråd, Socialstyrelsen m.fl är stort och att SÖSR med US i Linköping som drivande måste ta ett mer proaktivt ansvar för att stå sig mot övriga sjukvårdsregioner. RSL hade inför mötet fått ta del av strategidokumentet samt att RSL under mötet fick ytterligare information sammanställt i ett bildspel. Kompletterande bildspel bifogas dessa mötesanteckningar. Frågor ställdes och besvarades.

Beslut: RSL gav forskningscheferna i uppdrag att tillsammans med Lena Lundgren omsätta innehållet i punkten 4 "Målbild och aktiviteter" till ett uppdrag. Ett uppdrag kompletterat med en text som beskriver processen samt klargör juridiken. Med dessa justeringar lämnas detta ärende vidare till SVN för beslut den 30 november 2018.

3. Rapport från RCSO

Anna Trinks koordinator på RCSO gav en nulägesrapport. RSL hade inför mötet fått ta del av dokument där information delats upp i

- a) kommande organisation
- b) utse CPU- ansvariga inom respektive landsting/region.

RCSO ser att deras uppdrag under 2019 bör vara i likhet med det de haft 2018. Nedan punkter är en sammanfattning av de aktiviteter som står i extra fokus under 2019.

- Stödja kunskapsstyrningen med Lärande Nätverk för Barn, Kvinnosjukdomar och Äldre.
- Samarbeta med regionala kunskapsstyrningen
- Utvärdera metoden
- Utdatafunktioner
- Forskning

Frågor ställdes och besvarades.

Kompletterande bildspel bifogas dessa mötesanteckningar.

Beslut: att invänta pågående nationell utredning gällande den organisatoriska frågan. att SÖSRs inriktning är att dela upp CPUA mellan RÖ och RJL. Där RÖ ansvarar för Cancerregister och RJL för övriga register. att regionalt uppdrag RCSO återkommer som punkt på RSL-möte i dec.

4. Identifierat behov av ambulanshelikopter inom SÖSR

Utredarna Anita Mohall, Gunnita Augustsson och Joakim Lundin gav en sammanfattad beskrivning av de behov som identifierats. RSL hade inför mötet fått ta del av flera dokument som samlat beskriver SÖSR identifierade behov av ambulanshelikopter. Frågor ställdes och besvarades. RSL uttryckte att behovsbeskrivningen behöver fördjupas och beskrivas ytterligare, detta med anledning av att ett eventuellt beslut om ambulanshelikopter innebär en omfattande investering gällande såväl teknik som bemanning med tillhörande kompetens. Fördjupad beskrivning av övriga följdinvesteringar såsom byggnadstekniska och bemannings/kompetensförslag kan avvakta till dess att SVN fått ta del av behovsinventeringen. Den nationella diskussionen om att utveckla samverkan av dessa insatser bör också beaktas. Flera av ledamöterna lyfter att dess resultat kommer att påverka behovet inom SÖSR.

Beslut: att utredningen med efter ovan nämnda justeringar lämnas till SVN inför mötet 30/11-18

5. Diabit

Den webbaserade invånartjänsten Diabit är en tjänst som ffa använts av barn, föräldrar och vårdpersonal vid diabetes av typ 1. RSL beslutade inför 2018 att detta var det sista året man finansierar Diabit enligt nuvarande princip.

INERAs intresseanmälan till landsting/regioner har tagits emot positivt vilket gör att det nu väntas en avsiktsförklaring. RSL har god förhoppning om att man redan under kvartal 1 - 2019 ska ha fått en bild av hur INERA avser gå vidare efter avsiktsförklaringar. Pga av osäkerheten gällande utvecklingstakten på 1177 behövs en kvartalsvis lägesrapport för att RSL ska kunna avsluta finansieringen till Diabit helt.

Beslut: att finansiera med 46 tkr per månad första kvartalet 2019

6. Rapport från Centrumråd och RCC

Ordförande i respektive Centrumråd gav en kort rapport.

- CR kirurgi, ortopedi och cancersjukvård informerade om att RMPO nervsystemets sjukdomar och RMPG rehabilitering och smärta delgetts svar som stöd för att fortsatt kunna rehabilitering vid skallskador som uppstått efter trauma. Svaret delger att det är en lokal organisations- och ansvarsfråga som avgör vilken klinik eller i vilken kommun fortsatt ska ge rehabiliteringsinsatserna.
- CR Hjärtsjukvård kommer fortsatt att fokusera på uppdragen kärkirurgi, genetik och högspecialiserad vård.
- CR Rekonstruktiv kirurgisk vård, inget särskilt att rapportera.
- CR för hälsa psykiatri, barn- och kvinnosjukvård och primärvård. Kan noteras att Hälsofrämjande strategier har fått sin önskan om det vidare uppdraget bejakat.

Rapport från RCC ledningsgrupp 18 oktober gavs av Kjell Ivarsson.

- SVF – Nulägesrapport där fortsatt validering av kvalitetsdata är en viktig del för att kunna arbeta mot målet 2020 dvs att 70% av alla nydiagnostiserade cancerpatienter ska vara utredda enligt SVF och vara utredda inom angivna tider.
- RCC har beslutat att tillsätta två nya processledare - Övre gastro, fördelat 20% kirurg och 10% onkolog.
- MDK – processbeskrivning. Kjell delger framtagen rutin som beskriver process för strukturerat genomförande av MDK och som RSL ska godkänna.
- Tarmcancerscreening och frågan om kallelsesystem diskuterades. Kjell kommer att återkomma med mer information innan SÖSR har att besluta om detta.
- Information om att Utvecklingskraft Cancer 2019 är beslutad till 21-22 maj i Linköping. 2019 står RCC sydöst som värd för de nationella RCC-dagarna därav 2-dagars.

Ordförande tackade för informationen.

Beslut: att RSL ställer sig bakom RCCs förslag på framtagen rutin gällande SÖSR process för strukturerat genomförande av MDK.

7. e-SPIR statusrapport

RSL hade inför mötet fått ta del av två skriftliga rapporter. Från rapport Samverkan inom e-hälsa (invånartjänster) föreslås följande områden anses var vinstgivande genom samverkan inom SÖSR.

- a) Formaliserad samverkan kring Stöd- och behandling via Internet
- b) Gemensamt projekt för införande av formulärtjänster kopplat till Cosmic
- c) Målbild för första linjens vård - Erfarenhetsdag

Beslut: att RSL står bakom föreslagna områden (a-c) att e-SPIR till nästa RSLmöte redovisar status i de pågående SVF-IT aktiviteterna såsom ex. arbetet med e-remiss

8. SÖSR - Årlig överenskommelse och Samverkansavtal

RSL hade inför mötet fått ta del av underlaget gällande såväl Årlig överenskommelse som Samverkansavtal

Beslut: att RSL ställer sig bakom Överenskommelse och Samverkansavtal 2019. Ärendet beslutas i SVN den 30 november 2018

9. Ersättning till patienter

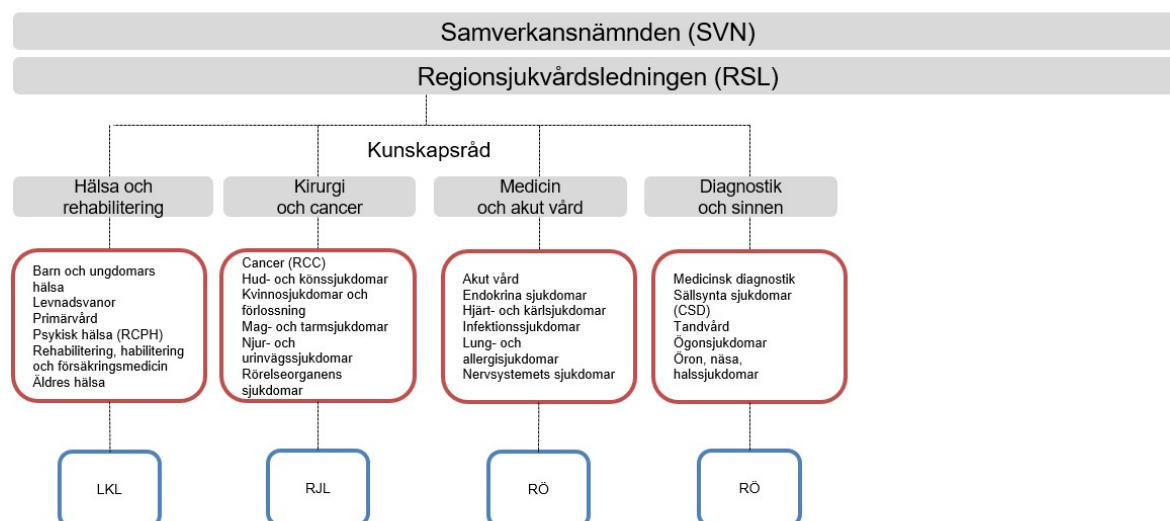
RSL stödjer att patient- och närstående medverkan bör finnas. Den faktiska ersättningsnivån är olika inom de tre länen. Gemensamt inom SÖSR är den ersättning som patient och närstående ges inom ramen för uppdrag kopplat till RCC sydöst. De tre länen ser ett värde i att ersättningsnivån och förutsättningarna dvs strategin för när de ska ges bör likriktas. Varje enskild huvudman har dock att hantera detta inom ramen för andra ersättningar som beslutas i respektive fullmäktige. RSL fick dessutom information om att SBU utreder frågan för myndigheternas räkning.

Beslut: att dialog och förankring om lika ersättning behöver beredas vidare inom respektive landsting/region och att SÖSR bör invänta resultatet från SBU.

10. Kunskapsstyrning

Projektgruppen för kunskapsstyrning beskrev processen från nuvarande Centrumråd till förslag på uppdrag och ny indelning i fyra Kunskapsråd. Huvuduppdraget från RSL till kunskapsråden är att de ska samordna och följa upp arbetet i de regionala medicinska programområdena. Kunskapsråden föreslås bemannas med representanter från regionernas ledningsgrupper där varje region har två ledningsrepresentanter per kunskapsråd, varav en även finns i RSL.

Ordförandeskapet med tillhörande sekreterarstöd roterar i tvåårsperioder mellan landsting/regioner på samma sätt som i RSL. Förslag på initialt ordförandelandsting från 1/1 2019, se infogad bild.



Sydöstra sjukvårdsregionen



Förslaget diskuterades och olika medskick och farhågor noterades.

Mats informerar om att takten för omställningen på nationell nivå visar att myndigheterna går fortare fram än vad professionsföreningarna och landstings- och regionorganisationerna gör. Faktorer som påverkar är dels att antalet berörda hos myndigheterna är betydligt färre men även att deras uppdrag tillika krav på leverans från de politiska departementen är tydlig samt tidsatt.

Beslut:

- att RSL står bakom förslag om fördelning enligt ovan. Ordförande och sekreterare fördelas och roteras och följer samma tidsperiod som gäller ordförandeskapet i RSL.
- att projektgruppen för kunskapsstyrning aktivt ställer frågan till Akut vård och Barn- och ungdomars hälsa gällande val av tillhörande grupp.
- att övriga synpunkter som framkom i diskussionen lämnas till projektgruppen för vidare beredning

11. Tidplan SÖSR - möten 2019

RSL hade inför mötet fått ta del av föreslagen tidplan

Beslut: att RSL antar tidplanen

12. Rapport från RCPH

Florence Eddysson Hägg, som är SÖSR representant i det nationella programområdet psykisk hälsa, gav en nulägesbeskrivning som RSL även skriftligt fått ta del av inför mötet. Florence framhåller att sydöstra kommit långt i sin samverkan mellan de tre landstingen/regionerna inkluderat de involverade kommunerna. Området är komplext, men med hjälp av ett systematiskt byggande av stödstrukturer och nätverk inkluderat fördelning av ansvar på personnivå går arbetet framåt. En av flera stora utmaningar är att involvera primärvården och dess insatser som bl.a. är dominerade gällande området kring depression och ångest. En annan är att gå från statlig satsning i projektform till drift. En tredje är att identifiera vad psykisk hälsa innebär i den sjukvårdsregionala (RMPO) kontexten. Kompletterande bildspel bifogas dessa mötesanteckningar.

Sammanfattningsvis efterfrågar RCPH stöd av RSL för att arbeta vidare med följande utmaningar

- Förankringsarbete tar tid (kommunikation)
- Prioritera utvecklingsarbete (ledningsfråga)
- Utvecklingsarbete för Psykisk hälsa på bred front
- Datauttag/ analysstöd- (tillgängliga kompetenser)

RSL tackade för presentation och det goda arbetet med att etablera RCPH i SÖSR

Beslut: att stödja RCPH till fortsatt arbete inom de identifierade områdena.

13. Gemensam strategi för USV i SÖSR, vad är RSLs roll?

Johan D. Söderholm ger en sammanfattning av det arbetsmaterial som bifogats RSL inför mötet. Redovisningen hänger till del samman med förmiddagens punkt 2 ”Life science inom SÖSR” och även här behöver juridikens möjligheter eller begränsningar tydliggöras. Möjligheterna eller begränsningarna i att dra nytta av de data som finns samlade är en avgörande faktor. RSL stödjer ambitionen att forskningens representation ska vara en del i RMPO arbetet emedan nuvarande skrivning om att RMPO ska ha ett forskningsuppdrag kan vara väl stark. Det tydliga utpekandet av RMPO som kanal för patientmedverkan i forskningen kan också behöva justeras. Begreppen Universitetssjukvård och Universitetssjukhus används i dokumentet – RSL ställer frågan vad valet av begrepp får för betydelse. RSL betonar att valet av begrepp bör följa det nationella valet av namngivning/begrepp.

Beslut: RSL tackade för informationen med medskick enligt ovan inför strategins färdigställande.

14. Agenda SVN 30/11

- Regional överenskommelse om Samverkan och vård i regionen samt Vård vid Universitetssjukhuset i Linköping 2019
- Priser och ersättningar för Sydöstra sjukvårdsregionen 2019
- Revidering av Samverkansavtal för Sydöstra sjukvårdsregionen
- Analys/kartläggning av Universitetssjukhusets styrkor och svagheter
- Analys av Sydöstra sjukvårdsregionens behov av ambulanshelikoptrar
- Arbetsstruktur för samverkansnämndens arbete kring regionala utvecklingsfrågor
- Life science-strategi
- Översyn av patientavgifter och regler för sjukresor och hotellövernattningar

Beslut: RSL noterade ovanstående preliminära agenda. Enligt RÖs representanter kan kartläggningen av US styrkor/svagheter behöva skjutas till efter årsskiftet då den ska vara klar.

15. Övrigt

- a) BORC
Kort statusinformation om hur samverkan i SÖSR fortlöper.
Beslut: Processen behöver kontinuerligt uppföljningsstöd och RSL stödjer det arbete som Kjell Ivarsson, Ann Josefsson och Johan Rosenqvist driver. RSL uttalar en fortsatt ambition om att vara nationellt framstående på området och önskar att alla berörda genom optimal samverkan gör det möjligt.
- b) Uppdrag kunskapscentra Robotkirurgi
Bakgrunden är att RSL den 11 april 2017 tog beslut att RJL fick uppdrag att bli kunskapscenter för robotassisterad urologi, särskilt avseende njure. Uppdraget är sjukvårdsregionalt inom SÖSR, men där mandat och uppdrag ännu inte implementerats hos alla berörda verksamheter inom SÖSR.
Beslut: att RSL ger Kjell Ivarsson, Ann Josefsson och Johan Rosenqvist i uppdrag att följa upp faktiskt utfall och nytta samt återkoppla till RSL.
- c) SÖSR-Rutin vid hjälp med vårdplatser
Bristen på vårdplatser vid ett sjukhus inom SÖSR gör att samverkan mellan länen kan bli aktuellt. En rutin för att säkra att korrekt och nödvändig vårdinformation följer patienten bör tas fram för att säkra kvalitén vid överlämning.
Beslut: RÖ tar fram ett förslag på rutin som stäms av med berörda chefläkare inom SÖSR
- d) Högspecialiserad vård – besök av Socialstyrelsen
Socialstyrelsen har vänt sig med flera inbjudningar till respektive landsting/region samt till berörda sjukhus inom SÖSR. RSL ser ett värde i att samordna inbjudningar och erbjuda Socialstyrelsen ett gemensamt möte.
Beslut: att Karl och Ditte får i uppdrag att samordna detta möte. Ditte efterfrågar med LiU om de också önskar delta i samordnad träff.
- e) Rapport Flygambulans
Susanne meddelade att Svenskt Ambulansflyg med anledning av den fördröjda processen kring upphandling sammanställt ett dokument med information.
Beslut: att framtaget dokument bifogas dessa mötesanteckningar

16. Avslutning

Ordförande tackade deltagarna och mötet avslutades

Vid mötesanteckningarna

Leni Lagerqvist Sekreterare

- Bilaga – Life Science
- Bilaga – RSCO
- Bilaga – RCPH
- Bilaga – Information Svenskt ambulansflyg