

2018-12-12

## Mötesanteckningar från möte med RSL 2018-12-06

**Dag** 2018-12-06    **Tid** kl. 09.00 – 12.00    **Plats** – video

### 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	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	Region Östergötland
Stefan Franzén	Region Östergötland

**Adjungerade:** Björn Liljekvist *pkt 6*    Landstinget i Kalmar län  
Tommy Skau *pkt 9*    Region Östergötland

**Förhinder:** Ditte Persson Lindell    US, Region Östergötland

## 1. Inledning

Ordförande hälsade välkomna. Ordförande ställde frågan om eventuella kompletterande till förgående minnesanteckningar, inga noteringar. Övriga punkter som tillkom dagens agenda och inte var anmälda till stabsmötet var följande:

- BORC
- Gemensamma data - kvalitetsregister
- Läkemedel -samarbeten inom SÖSR
- Digitalt först
- VFU – status utbildningsplatser

## 2. Rapport - eSPIR

RSL ser att flera av e-SPIRgruppens arbeten har hög prioritet och behöver RSLs stöd vilket bla. görs genom att finnas med som en återkommande punkt på RSLs agenda. Nästa redovisning till RSL bör kunna ange hur utfallet för Sussagruppens upphandling av vårddokumentationssystem kommer att påverka Cosmic kundgrupp.

### a) E-remiss

Styrgruppen för e-SPIR har vid möte 23/11-18 godkänt bifogat projektdirektiv avseende e-remiss och NPÖ för SVF Huvud-halscancerprocess i SÖSR. RSL kommenterade att man har stor respekt för att det alltid är en utma-

ning för alla tre landsting/regioner att införande sker synkroniserat och att angivna tidplaner kräver de resurser som projekten anger.

**Beslut:** e-remiss

RSL ställer sig bakom projektdirektivet samt uppmuntrar till att projektet ges hög prioritet så att angiven tidplan kan hållas.

b) Samsyn - ROS BOS

Lena Lundgren gav med stöd av bilder en beskrivning av var man står i införandeprocessen inom RÖ. Inom RJL pågår programmet enligt plan.

**Beslut:** e-SPIR

RSL noterar informationen. e-SPIR har att värdera huruvida utvecklingen framåt gynnas att drivas som gemensamt program.

### 3. Rapport från RCSO

Annica Öhrn gav en nulägesrapport med stöd av bilder och där frågor ställdes och besvarades. Som exempel lyftes samordningsvinster med de resurser som finns inom RCC. Annat som lyftes var att utvecklingskraften i flera av registren är för svag. RCSO har en viktig roll i att bevaka samtliga nationella arbeten som görs parallellt och på så vis stödja anslutna register.

**Beslut:** ställer sig bakom regionalt uppdrag 2019 inkluderat finansiering 1,3 mkr.

### 4. Kunskapsstyrning

Susanne Yngvesson gav en nulägesrapport med stöd av flera bilagor som RSL fått ta del av innan mötet.

- Kunskapsråd, reviderad bild
- Förändring värdskap för RMPO i sjukvårdsregionen
- Handlingsplan 2019 och Årsrapport 2019

Mats Bojestig kompletterande med att det nationella arbetet nu i högre grad utvecklar samarbetet med professionsföreningarna. Ett arbete gällande strukturerad vårdinformation har startats och leds av SKL. Process för hur man hanterar integration av kunskapsstöd har startas samt hur man fortsatt samverkar kring SVEUS.

Kommunikation – det sjukvårdsregionala nätverket får återkomma med kompletterande information

**Beslut:** att projektgruppen för kunskapsstyrning kallar ordf. och processtödjarna/sekr. i de fyra kunskapsråden till ett gemensamt uppstartsmöte i jan/feb. 2019. Utöver ordf. och processtödjarna/sekr. bjuds även linjechefer från kunskapsråden in.

att projektgruppen innan årsskiftet tar fram en instruktion inkluderad tidplan för våren 2019. Instruktionen ska ge stöd till ordf. och processtödjarna/sekr. att kalla till fyra möten med respektive kunskapsråd under 2019.

### 5. Uppdrag för regional samverkansgrupp patientsäkerhet

Ordförande tillkännagav att två likvärdiga, men än dock olika versioner har cirkulerat runt. Magnus Persson kompletterade med informationen om vilken av dessa som förankrats med berörda organisationer inkluderat berörda chefläkare.

**Beslut:** att RSL ställer sig bakom avstämt uppdrag, se bifogad bilaga.

### 6. Ordnat införande medicinteknik

Björn Liljekvist informerade med stöd av bilder, se reviderad bilaga. En utmaning är att bedömningsprocessen inte ska dra ut på tiden, en utdragen process medför en ökad risk att beslut och genomförande istället tas osynkro-

niserat. Inom SÖSR agerar MTA-cheferna som ingång och ansvariga för horizon-scanning med stöd av TLV på nationell nivå. Björn anger att samverkan inom SÖSR har en tydlig koppling till det som sker på nationell nivå och att SÖSR till och med är lite före i processen.

RSL ställde sig positiva till framtiden process, men såg behov av vissa kompletteringar.

Beskriv

- hur man i processen anger vilken indikation som avses
- hur in- och utfasning av metoder ska beaktas samt ingå som en del i beräkningen
- en extra loop där respektive landsting/region efter framräknat förslag tar med sig underlaget hem till sin organisation och i den interna processen avgör/beräknar den faktiska möjligheten till införande

Processen avseende pilot nr 1 - Miradry kräver en extra loop i våra landsting/regioner, detta för att värdera möjlighet för införande samt att dialog med de mellan ansvariga i de tre länen ska kunna genomföras.

Ett förslag på pilot nr 2- Coalalife lyftes också.

där beslut blev att föra dialog med berörda RMPO innan ett ev beslut att göra sådan pilot.

### **Beslut:**

att RSL ger gruppen i uppdrag att komplettera processen enligt ovan samt beskriva den i en rutin som kan gälla för SÖSR.

att respektive landsting/region ges i uppdrag att värdera eventuellt införande av Miradry

att våra tre läns kontaktpersoner till det nationella arbetet om ordnat införande, som alla besitter hög kompetens inom det medicintekniska området, för dialog med berörda RMPO innan ett eventuellt beslut att göra pilot nr 2 – Coalalife tas.

Ovanstående åtgärder ska redovisas vid nästkommande RSL möte 11 februari 2019.

## **7. Rapport från Centrumråd och RCC**

Ordförande i respektive Centrumråd gav en kort rapport.

- CR kirurgi, ortopedi och cancersjukvård informerade om att RAG onkologi fått i uppdrag att beskriva orsakerna till det minskade flödet till Universitetssjukhuset i Linköping. Såväl Jönköping som Kalmar har återkopplat och där svaren får hanteras av det kommande kunskapsrådet Kirurgi och Cancer.
- CR Hjärtsjukvård har haft sist sista möte och ställer sig positiv till att övergå till kunskapsråd. De tar med sig frågan om datortomografi, övriga pågående ärenden beräknas vara avslutande innan 2019.
- CR Rekonstruktiv kirurgisk vård, inget särskilt att rapportera.
- CR för hälsa psykiatri, barn- och kvinnosjukvård och primärvård, inget särskilt att rapportera.

Rapport från RCC ledningsgrupp 27-28 november gavs av Kjell Ivarsson.

- Ledningsgruppens internat (27-28/11) hade fokus på framtid och hur RCC ska bära uppdraget vidare. Förankring ut i linjeorganisationen är en av de stora utmaningarna för RCC.
- Start för beslutad MDK-process flyttas fram till 1 mars 2019.
- SVF och SVF-rapporterna kräver fördjupad analys vilket kommer att redovisas för RSL under 2019.
- Tarmcancerscreening och frågan om kallelsesystem har samma status som vid föregående RSL-möte dvs avvakta mer information.
- RCC har beslutat att ge Karsten Offenbartl i uppdrag att göra en genomlysning gällande de effekter som nivåstruktureringen avseende kirurgin fått framförallt de effekter som berör akutkirurgin.
- Styrkan inom RCC och SÖSR kan skapas genom att vi arbetar för en sammanhållen vård som ex. på bra metod och utvecklingskraft från professionen var det sjukvårdsregionala bröstcancer-mötet den 8 nov.

Ordförande tackade för informationen.

## 8. Alkoholfrihet inför operation, införande- och kommunikationsplan

Uppdraget är mottaget och arbetet är påbörjat, men den utsedda arbetsgruppen har inte haft möjlighet att slutföra en rapport enligt angiven tidplan. En del frågeställningar gällande bla. vem ska kommunicera bör tydliggöras, där Magnus Persson, Lena Lundgren och Susanne Yngvesson ges uppdraget att vara bollblank.

**Beslut:** att Magnus Persson återkopplar till arbetsgruppen och att en rapport ska vara inlämnad senast 15 januari 2019. Ärende blir därmed en beslutspunkt på RSL den 11 februari 2019.

## 9. Högspecialiserad vård vid US - rapport

Tommy Skau informerade med stöd av bildspel, se reviderad bilaga.

Han lyfter bla. de farhågor och den oro som kliniker med ansvar för förvisso få till antal, men komplexa fall. Flera kliniker har en förhoppning om att få nationella uppdrag. Omsättning/flödet av personal är en utmaning att hantera, en översyn av ST-läkare kan bidra till ökad kontroll. RSL framhåller vikten att följa denna utveckling och vid behov ta strategiska beslut.

**Beslut:** att ny information ges på nästa RSL den 11 februari 2019.

## 10. Högspecialiserad vård – besök av Socialstyrelsen

Ditte Persson Lindell kunde ej medverka, men ordförande informerade om att det är ett inplanerat möte i Linköping den 24/1-19

**Beslut:** att Ditte Persson Lindell återkommer med mer information direkt till utsedda representanter.

## 11. Strategi för SÖSR-avtal med anledning av nationell nivåstrukturering

Punkten kräver tid för en längre strategisk diskussion och pga. tidsbrist beslutade RSL att bordlägga punkten till nästa möte.

**Beslut:** Punkten bordläggs till nästa möte 11 feb. 2019.

## 12. Avsiktsförklaring-1177 diabetes barn typ 1

Inför mötet har bilaga avsiktsförklaring delgetts. Respektive landsting/region har inför mötet processat detta internt för att gemensamt kunna ta ställning i frågan.

**Beslut:** att RSL ställer sig bakom avsiktsförklaringen.

## 13. Reflektioner från Gränsödagarna

RSL var övergripande nöjda med dagarna. Ämnet återkommer på agendan under våren, då mer tid avsätts för att diskutera innehåll och vilka som ska/bör medverka vid mötet 7-8 nov. 2019.

**Beslut:** att RSL-stab och projektgruppen för kunskapsstyrning tar fram underlag på vilka nyckelpersoner som ska/bör medverka 2019.

## 14. Från SVN 30/11

Ordförande gav en beskrivning gällande nedan punkter från SVN

- a) Regional överenskommelse om Samverkan och vård i regionen samt Vård vid Universitetssjukhuset i Linköping 2019. **Beslutades**
- b) Priser och ersättningar för Sydöstra sjukvårdsregionen 2019. **Beslutades**

- c) Revidering av Samverkansavtal för Sydöstra sjukvårdsregionen. **Beslutades**
- d) Analys av Sydöstra sjukvårdsregionens behov av ambulanshelikopter. **Godkändes och nytt uppdrag gavs**
- e) Life science-strategi. **Beslutades**

### Beslut:

Att RSL fick i uppdrag att ta fram en fördjupad analys – steg 2 ambulanshelikopter inom SÖSR. En analys som ska redovisas till SVN 27 september 2019. En fördjupad analys av planeringsförutsättningar och beräknade kostnader för en eventuell etablering av ambulanshelikopter verksamhet i Sydöstra sjukvårdsregionen. Analysen ska bland annat innehålla frågor om placering, landningsmöjligheter vid sjukhusen, bemanning och kostnadsförslag.

Att Life Science-strategin arbetas in i ordinarie processer i respektive län där forskningscheferna är den sammanhållande kraften.

## 15. Övrigt

- a) BORC  
Kjell Ivarsson beskrev att man har enats om en väg in för alla remiser och att man fördelar patienter och operationer efter dagsaktuell kapacitet. Fortsatt intresse av att vara nationellt framstående kvarstår.  
**Beslut:** att processen fortsatt bevakas av kunskapsrådet kirurgi och cancer och att tillfälligt sammansatt styrgrupp upplöses.
- b) Gemensamma data  
För att ta steg framåt i hur vi utnyttjar potentialen i gemensamma data ska under januari 2019 ett antal personer per landsting/region intervjuas. Projektansvarig Lotta Saleteg (RÖ) behöver hjälp med att ta fram lämpliga namn.  
**Beslut:** att RSL efterfrågar en fördjupad beskrivning av vilka frågeställningar som avses, detta för att omvänt möta upp med rätt profil/funktion som kan medverka vid ovan nämnda intervjuer. Annica Öhrn återkopplar detta till Lotta Saleteg.
- c) Läkemedel - samarbeten inom SÖSR  
LäSö har ett uppdrag idag, hur drar vi nytta av denna grupp, ska ett förnyat uppdrag tas fram? Kopplingen till det nationella arbetet och dess utveckling är en annan påverkande faktor. RSL önskar att vi tar gemensamma steg framåt.  
**Beslut:** att projektgruppen för kunskapsstyrning tillsammans med Johan Rosenqvist i sitt nationella NSG-uppdrag läkemedel stämmer av om och hur vi går vidare och att frågan därefter återkommer i RSL.
- d) Digitalt först  
Olika försöksprojekt och verksamheter pågår nationellt, regionalt och lokalt som ex. har Roger Molin (SKL) har ett uppdrag. Hur avgränsar vi oss? Digitalt införande är en stor omställning för oss på flera sätt.  
**Beslut** att lyfta ovan frågeställningar på Regionstabernas gemensamma möte nu på måndag den 10 dec.
- e) VFU – status utbildningsplatser  
Jan-Erik Karlsson berättade att VT 2019 innebär ett ökat behov av utbildningsplatser med handledare, detta då ”gammal” och ”ny” utbildning möts. Jan-Erik väddar till samtliga att en extra gång se över möjligheten att ta emot 7-8 elever per landsting/region.  
**Beslut:** att alla ännu en gång se över möjligheterna att ta emot ökat antal elever VT 2019.

## 16. Avslutning

Ordförande tackade deltagarna och mötet avslutades

Vid mötesanteckningarna *Leni Lagerqvist* sekreterare

Reviderade bilagor	Bilaga pkt 5 – Slutlig version uppdrag regional samverkansgrupp patientsäkerhet
	Bilaga pkt 6 – Ordnat införande medicinteknik
	Bilaga pkt 9 – Högspecialiserad vård vid US