

2019-02-14

Mötesanteckningar Regionsjukvårdsledning

Datum 2019-02-11

Plats Video

Närvarande

Karl Landergren, ordförande

Region Kalmar län

Leni Lagerqvist, sekreterare

Region Kalmar län

Johan Rosenqvist *pkt 2,3 samt 5-12*

Region Kalmar län

Florence E. Hägg *pkt 2-5 samt 7-12*

Region Kalmar län

Lina Isaksson *pkt 5-12*

Region Kalmar län

Mats Bojestig *pkt 7-12*

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 *pkt 2-5 samt 7-12*

Region Östergötland

Stefan Franzén

Region Östergötland

Ditte Persson Lindell

US, Region Östergötland

Adjungerade

pkt 2

Civilt försvar Caroline Cherfan

Region Jönköpings län

Civilt försvar Eva Bengtsson

Region Östergötland

Civilt försvar Helena Berglund

Region Kalmar län

pkt 7

Alkoholfri operation Mattias Jonsson

Region Jönköpings län

Förhinder

Sofia Hartz

Region Kalmar län

Lena Lundgren

US, Region Östergötland

1. Inledning

Ordförande hälsade välkomna och med anledning av att Region Kalmar län (RKL) bytt ut representanter gjordes en kort presentation samt att RSL sände ett tack till Magnus Persson för hans insatser i gruppen.

2. Civilt försvar

Bakgrund

Den tillsatta arbetsgruppen har getts i uppdrag att påbörja planering för civilt försvar i syfte att stärka samverkan inom SÖSR. Överenskommelser med Sveriges kommuner och landsting (SKL) och Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) har tecknats, som delvis reglerar vad regioner ska åstadkomma de närmaste åren kopplat till planering av civilt försvar. Arbetsgruppen gav en nulägesrapport på vad den första kartläggningen för SÖSR visar. Kartläggningen visar att det finns ett etablerat och välfungerade nätverk som följer utvecklingen på nationell, regional och lokal nivå. De beskriver också att det finns förslag på åtgärder samt tidplan för dessa, som ex. förbereds en workshop i september 2019.

Se även bilaga rapport och bilaga presentation.

Ordförande tackade arbetsgruppen Eva Bengtsson, Caroline Cherfan och Helena Berglund för nulägesrapporten och väl genomfört arbete.

Beslut:

att arbetsgruppen fortsätter uppdraget enligt angiven plan.

att gruppen återkommer med rapport till ett av RSLs fysiska möte i höst.

3. eSPIR statusrapport

Skriftlig rapport fanns tillgänglig inför mötet. Rapportens delar berörde aktiviteterna

- a) införande eRemiss och Nationell patientöversikt (NPÖ)
- b) Plattformen Stöd och Behandling (SoB)
- c) Standardisering rutiner MDK, med start 1 mars 2019
- d) formulärtjänster kopplat till Cosmic
- e) ROS och BOS, där projekt avslutas och att den kvarstående samverkan blir mer av informationsutbyte.

För mer information se bilaga eSPIR

Beslut:

att RSL står bakom prioriteringen av de aktiviteter som rapporterats.

4. Kunskapsstyrning

Susanne Yngvesson gav en nulägesbeskrivning där arbetet på nationell nivå bland annat nått fram till att samtliga NPO har tagit fram verksamhetsplaner som redovisas för SKL-styrgruppen den 21 feb 2019. SÖSR har nominerat ledamöter till nationellt programområde (NPO) Reumatiska sjukdomar och Levnadsvanor samt till nationell samverkansgrupp (NSG) patientmedverkan.

En nyttillkommen grupp är NSG Strukturerad vårdinformation som bjuder in till videosändning tillika öppet forum 5 mars kl. 11.00. Den nyttillkomna gruppen kommer sannolikt innebära att eSPIR-gruppen får utse representant.

Beslut:

att ordförande i eSPIR kontaktas så snart nomineringsförfarande aktualiseras.

NSG – patientsäkerhet har att skapa sin motsvarighet på regional medicinsk programområdes nivå (RMPO). RJL, RKL och RÖ har i uppdrag att utse representanter där medarbetare med uppdrag chefläkare och patientsäkerhetssamordnare har föreslagits.

Beslut:

att RJL, RÖ och RKL snarast utser personer och delger RSL stab, där RSL stab tar ansvar för att kalla till ett möte.

På den sjukvårdsregionala nivån har tidplanen för 2019 avseende SVN, RSL och de fyra kunskapsråden synkroniserats. Den 4/2 genomfördes ett uppstartsmöte där kunskapsrådets ordförande, sekr./processstödare och tjänstepersoner gavs gemensam information tillika enades om form för kommande möten.

Beslut:

att utdelade uppdrag från tidigare Centrumråd ska fördelas om så att de framöver hanteras av det Kunskapsråd där uppdragets återrapportering hör hemma.

Den nya gemensamma [webbsidan](#) visades och ska ses som stöd och visualisering för vårt gemensamma arbete inom SÖSR.

Delrapport "Räddade liv" bordlades och flyttas fram till mötet 10 april.

5. Lägesrapport Ordnat införande medicin teknik.

Johan Rosenqvist gav en rapport om arbetet i styrgruppen på den nationella nivån.

RSL hade inför mötet fått ta del av en lägesrapport innehållande en uppdaterad processbeskrivning samt specifik frågeställning om Miradry.

Slutsatser process

RSL stödjer underlaget avseende den beredande processen fram till beslut, stegen efter beslut kräver en förtydligade beskrivning av på vilket sätt själva införandet ska ske.

Beslut:

att Johan Rosenqvist och Stefan Franzén får i uppdrag att ta fram skriftligt underlag för beslut i RSL 10 april.

Slutsatser Miradry

RÖ har för avsikt att införa behandlingen som en studie, RKL och RJL signalerar intresse av att medverka i sådan studie.

Beslut:

att RÖ fortsätter planering för studie och stämmer av med RKL och RJL om medverkan.

6. Rapport från kunskapsråd

6a) Tarmscreening

RCC har sedan tidigare ett uppdrag att följa arbetet med kallelsesystem och uppföljning. Kjell Ivarsson rapporterar att RCCs ledningsgrupp gjort en intresseanmälan inkluderat förslag på kostnadsfördelning.

Slutsats

RSL tackade för informationen och gav uppdrag åt RCC att föra frågan vidare

6b) Långtidsuppföljning efter barncancer

I samband med Nationellt förslag på vårdprogram har SÖSR i likhet med övriga sjukvårdsregioner fått lämna konsekvensbeskrivning på det föreslagna vårdprogrammet för Långtidsuppföljning efter barncancer. I konsekvensbeskrivningen anges bl.a. att SÖSR är den enda sjukvårdsregionen som saknar ett centra för detta. Behovet av insatsen har ökat och tidigare framtagna förslag från 2016 behöver ses över.

Beslut:

att Kjell Ivarsson återkopplar till RCC och ber att tidigare förslag revideras. Revideringen föreslås beskriva andra förslag på gemensam finansiering och om möjligt vara en finansiering som passar i den redan framtagna överenskommelsen inom SÖSR. I uppdraget ingår att analysera för- och nackdelar med de lösningar som gjorts i andra sjukvårdsregioner.

6c) Organiserad PSA provtagning

Kartläggningen är påbörjad, men projektet inväntar data från RKL. Processen har försenats pga. juridiska tolkningar av uttag/delgivning av patientdata. Nästa steg blir att analysera data, ta fram förslag på införande inkluderat beskrivning kostnader, tidsåtgång, materiell, analys, behov av MR-kamera etc.

Beslut:

att återkomma med ny lägesrapport till RSL 10 april

6d) Kunskapscenter robotassisterad urologi – avseende njurcancer

Historiken 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. Vid mötet i oktober beslutades att Kjell Ivarsson, Ann Josefsson och Johan Rosenqvist skulle följa upp faktiskt utfall och nytta samt återkoppla till RSL. Vid dagens återrapportering delgavs RSL en fördjupad beskrivning samt ett förslag till projektorganisation.

Beslut:

att förslaget på projektorganisation från och med nu kommer att handläggas av Kunskapsråd kirurgi och cancer.

Utöver ovanstående sammanfattningar finns tre powerpointpresentationer att ta del av som internt arbetsmaterial.

7. Alkoholfrihet inför operation, införande- och kommunikationsplan

Inför mötet hade RSL fått ta del av den projektplan som tagits fram. Projektledare Mattias Jonsson beskrev arbetsprocessen och bakgrunden till den regionala projektgruppens förslag, en arbetsgrupp där även Marie Tigerryd RKL och Mats Lowén RÖ ingått. RSL står bakom framtaget förslag med kommentar att själva skrivningen som avser vilka krav som gäller för rökstopp respektive alkoholstopp bör justeras så att det inte blir olika skrivning. Andemeningen ska vara att vården förväntar sig båda utan att använda ord som krav respektive rekommendation. Tidplanen med förslag på införande från och med 1 september ansågs relevant under förutsättning att ett gemensamt informations- och utbildningsmaterial finns att tillgå från och med april.

Beslut:

att RSL med ovanstående medskick ställer sig bakom förslaget med startdatum 1/9 2019.

8. Högspecialiserad vård

Rapporten Högspecialiserad vård har delgetts innan mötet. Innehållet i den kompletterat med budskapet från Socialstyrelsens besök är att nivåstruktureringsfrågan drivs på i hög takt. Ditte Persson Lindell beskriver att processen och uppdraget som NPO-ledamot för sydöstra behöver tydliggöras för att SÖSR ska ha konkurrenskraft vid dessa möten.

Ditte föreslår att SÖSR i närtid kallar till ett öppet videomöte för att nå en tidig involvering och förståelse för vad som krävs för att då hela sjukvårdsorganisationen påverkas. RSL står bakom förslaget.

Beslut:

att Ditte Persson Lindell tar initiativet till att bjuda in till ett videomöte, där agendan för mötet stämts av med Johan Rosenqvist och Kjell Ivarsson.

9. Agenda SVN

Ordförande informerade om att följande beslutsärenden ska redovisas på SVN den 21-22 mars

- Analys/kartläggning av Universitetssjukhusets styrkor och svagheter
- Arbetsstruktur för samverkansnämndens arbete kring regionala utvecklingsfrågor
- Årsredovisning SVN

10. RSL 2020

Med anledning av att antalet ärenden till RSL ökat och i större grad ska samordnas mellan de tre länen finns det grund för att nuvarande administrativa stödfunktioner och processer bör ses över. Nästa år tar RÖ över ordförandeskap och att det med anledning av detta är aktuellt att påbörja uppdraget med att se över delar som mötesformer, ärende- och remisshantering mm

Beslut:

att ge RSL stab i uppdrag att ta fram ett förslag på förnyad process avseende det administrativa stödet.

11. Övrigt

11a) Diabit

Otillräcklig andel av regionerna i Sverige ha tackat ja till deltagande när Inera haft avsiktsförklaring ute.

Beslut:

att tidigare förslag på delfinansiering från RSL upphör efter det att utlovad betalning för första kvartalet 2019 getts.

11b) Patientträrlighet

RSL fått återkoppling från det nätverk inom SÖSR funnits för att stödja varandra avseende patientträrlighet. RSL samtalade kring att nätverket får kvarstå som RSLs remissinstans vid eventuella frågor som berör området. Nätverket har möjlighet att

adjungera andra i dessa frågor om behov finns. Dock behövs ingen formell struktur med regelbundna möten.

Beslut:

att RSL stab återkopplar till gruppen

12. Avslutning

Ordförande tackade mötesmedlemmarna och mötet avslutades.

Vid anteckningarna

Leni Lagerqvist