

Protokoll för Samverkansnämnden för sydöstra sjukvårdsregionen den 3 maj 2018

Tid och plats kl.10.00–15.00, Gränsö Slott, Västervik

Beslutande Anders Henriksson (S), ordförande
Mats Johansson (S), vice ordförande, §§ 14-24
Jimmy Ekström (L)
Marie Morell (M)
Kaisa Karro (S)
Marcus Eskdahl (S)
Lena Segerberg (S)
Christer Jonsson (C)
Jessica Rydell (MP)

Tjänstepersoner Göran Atterfors
Karl Landergren
Susanne Yngvesson Strid
Jan-Erik Karlsson

Sekreterare Elin Lindskog Paragrafer 14-28

Ordförande Anders Henriksson (S)

Justerare Marie Morell (M) och Jimmy Ekström (L)

ANSLAG/BEVIS

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.

Organ Samverkansnämnden för sydöstra sjukvårdsregionen

Sammanträdesdatum 2018-05-03

Datum då anslaget sätts upp 2018-05-15

Datum då anslaget tidigast tas ned 2018-06-06

Förvaringsplats för protokollet Protokollet finns tillgängligt på landstingets/regionernas diarium

§ 14

Godkännande av föredragningslistan

Samverkansnämnden för sydöstra sjukvårdsregionen godkänner föredragningslistan för sammanträdet.

§ 15

Val av justerare och tid för justering av protokoll

Samverkansnämnden för sydöstra sjukvårdsregionen utser Marie Morell (M) och Jimmy Ekström (L) att tillsammans med ordföranden justera protokollet.

Justeringen sker digitalt.

§ 16

Rapport från Rådet för styrning med kunskap

Beslut

Samverkansnämnden för sydöstra sjukvårdsregionen noterar informationen till protokollet.

Bakgrund

Rådet för styrning med kunskap behandlar strategiskt viktiga frågor som bidrar till att rätt kunskap når fram till huvudmän och profession på deras villkor. Kunskap som bidrar till god kvalitet i vård och omsorg till nytta för patienter och brukare.

Kaisa Karro (S) informerar om att rådets nästa sammanträde är i mitten av juni då bland annat prioriteringsområden kommer att diskuteras vidare.

§ 17

Rapport från regionala medicinska programgruppers (RMPG:s) årsrapporter

Beslut

1. Samverkansnämnden för sydöstra sjukvårdsregionen noterar informationen till protokollet.
2. Samverkansnämnden för sydöstra sjukvårdsregionen uppdrar åt berörda tjänstepersoner att i högre grad samordna investeringsplanerna i sydöstra sjukvårdsregionen.

Bakgrund

Samarbetet inom sjukvårdsregionen sker inom respektive specialitet i regionala medicinska programgrupper (RMPG). I varje grupp ska representation finnas från berörda delar av hälso- och sjukvården i

sjukvårdsregionen. Grupperna har flera olika uppdrag som till exempel att bevaka utvecklingen inom sitt område, att stödja samarbetet i regionen och att sammanställa regionala vårdriktlinjer.

Göran Atterfors, Jan-Erik Karlsson och Karl Landergren presenterar RMPG:s årsrapporter där varje RMPG redovisar viktiga och angelägna frågor och områden. Årsrapporterna publiceras i sin helhet sydöstra sjukvårdsregionens webbsida.

Centrumråd för hälsofrämjande strategier, psykiatri, barnsjukvård, kvinnosjukvård och primärvård

Hälsofrämjande strategier: E-hälsa och digitalisering. Psykisk hälsa. Samverkan mellan hälso- och sjukvård och samhällsaktörer för minskade skillnader i hälsa.

Psykiatri: Utmaningar att hitta bra samverkansstrukturer med kommunerna inom Resurscentrum för psykisk hälsa. Utökad efterfrågan på utredningar i samband med könsdysfori. Ökad fokus på vård avseende personer med självskadebeteende.

Barnsjukvård: Förändring i patientpopulation och sökbeteende. Ökat krav på utredning och behandling. Nationell brist på Barn-IVA oroar. Mycket bra tillgänglighet inom barnonkologi.

Kvinnosjukvård: Strategisk kompetensförsörjning, standardiserade vårdförlopp (ledtider) och mer individualiserad cancerbehandling (läkemedel). Fostermedicinsk utveckling.

Primärvård: Plats i den nya kunskapsstyrningsstrukturen. Anpassning på grund av omvärldsförändringar.

Centrumråd för rekonstruktiv kirurgisk vård

Handkirurgi: samarbete, delaktighet och kunskapsöverföring samt kvalitetssäkring och utveckling.

Neurosjukdomar: kvaliteten på mätbara indikatorer är god i en nationell jämförelse. Tillgängligheten på högspecialiserad vård förbättras varje år. Tillgängligheten till neurologisk kompetens varierar över sjukvårdsregionen och har försämrats på flera orter. Nya nationella vårdriktlinjer ställer ökade krav på neurologisk kompetens, både medicinskt och omvårdnadsmässigt.

Rehabilitering och smärta: nätverksbyggande. Verksamhetsplaner, samlat grepp gällande digitalisering och e-hälsa. Fokus på modell för nationell kunskapsstyrning.

Ögonsjukvård: goda eller mycket goda medicinska resultat. Utmaningar ligger i tillgänglighet och kompetensförsörjning. Fortlöpande förbättringsarbete pågår.

Öronsjukvård: cancerkirurgi och nivåstrukturering. Logopedi och hudtumörprocess.

Centrumråd för hjärtsjukvård

Hjärtsjukvård: kardiogenetik, kompetensutveckling inom primärvården och ökad möjlighet till kateterburna ingrepp.

Medicinsk diagnostik: utökat samarbete, samordning och arbetsfördelning. Nätverkande på specialistnivå. Gemensamma upphandlingar.

Centrumråd för kirurgi, ortopedi och cancersjukvård

Hematologi: kompetensförsörjning och rekrytering. Nationell nivåstrukturering. Dubbel/trippeldokumentation.

Lungsjukvård: Brist på vårdplatser. Standardiserade vårdförlopp och tillgänglighetskrav. Kostnadsdrivande nya medicinska behandlingsmetoder.

Ortopedi: sjukvårdsregionalt samarbete i ett prestigelöst klimat. Ökad differentiering/koncentration av olika sjukdomsgrupper och sjukdomstillstånd. Brist på vårdpersonal och kompetens.

Urologi: avancerad blåscancerkirurgi centraliserad. Sjukvårdsregionalt projekt inom prostatacancer. Tillsatt processledare för njur- och blåscancer.

Kirurgi: nivåstrukturering inom cancerkirurgi och benign kirurgi. Vårdplats- och operationsresursbrist. Koppling till det nationella kunskapsstyrningssystemet.

Onkologi: kompetensförsörjning, IT-stöd och läkemedel.

§ 18

Rapport från Svenskt ambulansflyg

Beslut

Samverkansnämnden för sydöstra sjukvårdsregionen noterar informationen till protokollet.

Bakgrund

Markus Eskdahl (S) informerar om att kansliet för Svenskt ambulansflyg kommer att flytta till Stockholm i mitten av juni. Det har även anställts en biträdande förbundsdirektör, Joakim Ahl.

Mats Johansson (S) rapporterar från sammanträdet med förbundsfullmäktige för Svenskt ambulansflyg den 19 april 2018.

§ 19

Rapport från Rikssjukvårdsnämnden

Beslut

1. Samverkansnämnden för sydöstra sjukvårdsregionen noterar informationen till protokollet.

2. Samverkansnämnden för sydöstra sjukvårdsregionen uppdrar åt berörda tjänstepersoner att till samverkansnämndens sammanträde den 30 november 2018 återkomma med en analys/kartläggning av Universitetssjukhusets i Linköping styrkor och svagheter som underlag för fortsatt diskussion av högspecialiserad vård.

Bakgrund

Kaisa Karro (S) och Christer Jonsson (C) redogör för nämndens sammanträde den 18 april där det behandlades två beslutsärenden samt diskuterades tidigare och kommande arbetsätt. Rikssjukvårdsnämnden kommer att gå över till nämnden för nationell högspecialiserad vård.

Ledamöterna diskuterar frågan om högspecialiserad vård.

§ 20

Traumautredning - ambulanshelikopter

Beslut

1. Samverkansnämnden för sydöstra sjukvårdsregionen noterar informationen till protokollet.
2. Samverkansnämnden för sydöstra sjukvårdsregionen ger berörda tjänstepersoner i uppdrag att till samverkansnämndens sammanträde den 30 november 2018 återkomma med en analys av sydöstra sjukvårdsregionens behov av ambulanshelikoptrar.

Bakgrund

Karl Landergren redogör för bakgrund i ärendet samt traumautredningen som pekade på medicinsk nytta, tillgänglighet och ekonomisk nytta. 2017 års kostnader för ambulanshelikopter i sydöstra sjukvårdsregionen redovisas.

Ledamöterna diskuterar sydöstra sjukvårdsregionens behov av ambulanshelikoptrar.

§ 21

Diarienummer SVN 2018-6

Rekommendation gällande nationell nivåstrukturering av sarkom

Beslut

1. Samverkansnämnden för sydöstra sjukvårdsregionen godkänner och tillämpar beslutsrekommendationen avseende nationell nivåstrukturering för sarkom till tre vårdenheter i landet.
2. Samverkansnämnden för sydöstra sjukvårdsregionen beslutar att Universitetssjukhuset i Linköping utgör sjukvårdsregional instans för sarkom.

Bakgrund

I överenskommelsen mellan Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och staten har Regionala cancercentrum i samverkan (RCC) uppdraget att arbeta med nivåstrukturering av cancervården på nationell nivå. Arbetet har hittills resulterat i tio nationellt koncentrerade åtgärder spridda över de sju universitetssjukhusen.

Under några år har sarkom varit föremål för beredning och RCC i samverkans 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 vårduppgifterna införs från och med 1 november 2018.

Utöver nationellt uppdrag upprätthåller de tre nationella centra rollen som regionala centra för egen sjukvårdsregion. Karolinska Universitetssjukhuset upprätthåller också rollen som regionalt centra för Uppsala/Örebroregionen. Universitetssjukhuset i Linköping och Norrlands Universitetssjukhus verkar som regionala sarkomcentra inom egen sjukvårdsregion.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 3 maj 2018.
2. Rekommendation från Regionala cancercentrum i samverkan daterad den 6 februari 2018.

§ 22

Diarienummer SVN 2018-7

Yttrande avseende Socialstyrelsens remissversion av Screening för prostatacancer – rekommendation och bedömningsunderlag

Beslut

1. Samverkansnämnden för sydöstra sjukvårdsregionen ställer sig bakom remissvaret till Socialstyrelsen avseende ”Screening för prostatacancer – rekommendation och bedömningsunderlag, remissversion”.
2. Samverkansnämnden för sydöstra sjukvårdsregionen uppdrar åt berörda tjänstepersoner att till samverkansnämndens sammanträde den 28 september 2018 återkomma med en analys av hur information kring samt testning av prostatacancer genomförs i sydöstra sjukvårdsregionen och därefter ge förslag hur man bättre kan strukturera nuvarande arbete med information kring samt testning av prostatacancer.

Bakgrund

Socialstyrelsens rekommendation av screeningprogram för prostatacancer ersätter en tidigare översyn från 2014. Sydöstra sjukvårdsregionen fick den 12 februari 2018 inbjudan om att lämna synpunkter i den öppna remissen kring rekommendationen, med svar till Socialstyrelsen senast den 9 maj 2018.

Samverkansnämnden ställer sig bakom Socialstyrelsens rekommendation, men önskar betona vikten av förnyad bedömning om förutsättningarna förändras.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 24 april 2018.
2. Yttrande daterat den 24 april 2018.
3. Remiss Screening för prostatacancer – Rekommendation och bedömningsunderlag.

§ 23

Diarienummer SVN 2018-15

Fokusområden samverkansnämnden för sydöstra sjukvårdsregionen 2018-2019

Beslut

1. Samverkansnämnden för sydöstra sjukvårdsregionen antar områdena kompetensförsörjning, digitalisering och samverkan i regionala utvecklingsfrågor som fokusområden för 2018-2019.
2. Samverkansnämnden för sydöstra sjukvårdsregionen uppdrar åt berörda tjänstepersoner att inför nästa mandatperiod ta fram förslag till arbetsstrukturer för samverkansnämnden arbete kring regionala utvecklingsfrågor.

Bakgrund

För att genom tydliga politiska prioriteringar ytterligare stärka kraften i samverkan inom den Sydöstra sjukvårdsregionen gav samverkansnämnden vid sitt sammanträde den 23 mars 2018 presidiet i uppdrag att fördjupa sig kring fokusområdena och återkomma med förslag. Presidiet diskuterade frågan vid sitt möte den 9 april 2018 och beslutade att föreslå följande fokusområden:

- kompetensförsörjningsfrågor och nya kompetenser,
- digitalisering,
- samverkan i regionala utvecklingsfrågor.

Kompetensförsörjningsfrågor och nya kompetenser

En långsiktig och hållbar kompetensförsörjning är avgörande för att huvudmännen i sjukvårdsregionen ska kunna erbjuda god och jämlik hälso- och sjukvård. Samverkan på området sker redan i olika delar av systemet från regionsjukvårdsledning till de regionala medicinska programområdena. De utmaningar som ses som följd av pågående utveckling och de demografiska behoven ger anledning att utveckla detta samarbete ytterligare.

Att driva gemensamt och strategiskt arbete för samverkan med de lärosäten som finns i sjukvårdsregionen bedöms ha potential att ytterligare stärka kompetensförsörjning och kompetensutveckling i sjukvårdsregionen.

Digitalisering

Hälso- och sjukvården befinner sig liksom flera andra tjänsteproducerande sektorer i en transformationsprocess. Digitala tjänster har potential att bidra till effektiv resursanvändning, ökad nöjdhet hos invånare/patienter och en bättre arbetsmiljö. Utvecklingen kräver nära samarbete mellan invånare,

medarbetare, nationella aktörer och tjänsteleverantörer. I sjukvårdsregionen finns gott samarbete genom till exempel e-SPiR och goda förutsättningar, bland annat genom vårt gemensamma vårdssystem Cambio Cosmic.

Genom att utveckla denna samverkan har sydöstra sjukvårdsregionen möjlighet att leda utvecklingen nationellt.

Samverkan i regionala utvecklingsfrågor

Från den 1 januari 2019 har alla tre huvudmännen även det regionala utvecklingsansvaret i sin respektive geografi. De regionala utvecklingsfrågorna kräver samverkan på flera nivåer med varierande geografiska samband. I flera av frågorna krävs samverkan över större geografiska områden än länsnivån. Den väletablerade samverkan som finns mellan huvudmännen i sydöstra sjukvårdsregionen kan här nyttjas som en styrka. Beroende på hur Indelningskommitténs slutbetänkande Myndighetsgemensam indelning – samverkan på regional nivå hanteras kan statliga myndigheter komma att söka samverkan på regional nivå i högre grad än tidigare.

På grund av områdets stora komplexitet och behoven av samverkan i flera sammanhang inleds arbetet inom detta fokusområde med en kartläggning av existerande samband och samverkansytor. Under kommande tvåårsperiod kan sedan ytterligare konkret samverkan utvecklas.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 20 april 2018.
2. Sammanställning regional kompetensförsörjning.
3. Delrapport 1 till indelningskommittén daterad den 4 april 2016.
4. Delrapport 2 till indelningskommittén daterad den 3 maj 2016.

§ 24

Diarienummer SVN 2018-16

Nominering av ledamöter och ersättare till nämnden för nationell högspecialiserad vård

Beslut

Samverkansnämnden för sydöstra sjukvårdsregionen nominerar Kajsa Karro (S) till ledamot och Christer Jonsson (C) till ersättare till nämnden för nationell högspecialiserad vård fram till den 31 juli 2019.

Bakgrund

Socialstyrelsen har inkommit med en anmodan om att nominera ledamöter och ersättare till nämnden för nationell högspecialiserad vård.

§ 25

Diarienummer SVN 2018-11

Nationella riktlinjer för vård vid endometrios

Beslut

Samverkansnämnden för sydöstra sjukvårdsregionen ställer sig bakom remissvaret till Socialstyrelsen avseende nationella riktlinjer för vård vid endometrios.

Bakgrund

Socialstyrelsen har inom ramen för satsningen på vård av personer med kronisk sjukdom fått ett regeringsuppdrag att ta fram helt nya nationella riktlinjer för vård vid endometrios. Sydöstra sjukvårdsregionen fick i mitten av mars 2018 ta del av remissversionen på de rekommendationer som föreslås gälla som stöd och styrning. Samverkansnämnden har att yttra sig över Socialstyrelsens remiss som ska vara besvarad senast den 31 maj 2018. En slutversion på riktlinjen förväntas publiceras hösten 2018.

I dagsläget finns ett gap mellan det önskade läget som beskrivs i Socialstyrelsens riktlinjer och rådande praxis inom de tre regionerna/landstinget som ingår i Sydöstra sjukvårdsregionen. Gapet är olika stort för olika delar av riktlinjen. Generellt kan sägas att mycket av det som föreslås i riktlinjerna redan finns i dag men att det behöver utvecklas. Patienter med endometrios behöver tidiga insatser, med bedömning av personal med kunskap om endometrios. Här behövs utbildning om sjukdomen för flera olika yrkeskategorier. Patienter som har sjukdomen behöver träffa ett multidisciplinärt team med kunskap om sjukdomen. Teamet kan bestå av gynekolog, kontaktsjuksköterska/barnmorska, smärtspecialist, kurator, och fysioterapeut. För att patienten ska vara delaktig och medskapare av sin vård behöver en skriftlig vårdplan skrivas. Vårdplanen utvärderas kontinuerligt för att möta patientens behov.

Rekommendationerna innebär på kort sikt ökade kostnader inom flera olika områden och verksamheter. Kostnadsökningen beror på behov av ökad bemanning samt utbildning för att öka kunskapen om sjukdomen. Nya arbetssätt behöver införas med multidisciplinära team och digitala lösningar där utbildning via webben kan vara ett alternativ. Här finns redan i dag till exempel CTG (kardiotokografi) undervisning på webben. De yrkesgrupper till exempel kontaktsjuksköterska, fysioterapeut som ingår i teamen behöver specialistkunskap om sjukdomen och fortbildning kontinuerligt.

På lång sikt förväntas en kostnadsbesparing till följd av att patienterna får en diagnos tidigt och därmed adekvat behandling för sin sjukdom. De multidisciplinära teamen kan hjälpa patienterna utifrån flera olika perspektiv och patienten lär sig hantera sin sjukdom. Lidandet kan därmed minska med rätt behandling av smärta och andra symtom. Det kan innebära att sjukskrivningstalet går ner för patientgruppen.

För bedömning av regionernas/landsting totala kostnader behöver ytterligare analys göras. Sydöstra sjukvårdsregionen önskar att Socialstyrelsen anordnar seminarier för uppföljning av följsamhet till riktlinjer.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 23 april 2018.
2. Yttrande daterat den 20 april 2018.
3. Sammanfattning Riktlinjer endometrios.

§ 26

Diarienummer SVN 2018-12

Nationella riktlinjer för vård vid epilepsi

Beslut

Samverkansnämnden för sydöstra sjukvårdsregionen ställer sig bakom remissvaret till Socialstyrelsen avseende nationella riktlinjer för vård vid epilepsi.

Bakgrund

Socialstyrelsen har inom ramen för satsningen på vård av personer med kronisk sjukdom fått ett regeringsuppdrag att ta fram helt nya nationella riktlinjer för vård vid epilepsi. Sydöstra sjukvårdsregionen fick i mitten av mars 2018 ta del av remissversionen på de rekommendationer som föreslås gälla som stöd och styrning. Samverkansnämnden har att yttra sig över Socialstyrelsens remiss som ska vara besvarad senast den 31 maj 2018. En slutversion på riktlinjen förväntas publiceras våren 2019.

En generell analys är att flera av rekommendationerna med konsensusförfarande fått hög prioritet, kanske väl hög, i relation till hur sådana hanteras i andra riktlinjer. Detta kan göra prioriteringarna mer svårjämförbara mellan olika riktlinjer.

En övergripande reflektion kring GAP-analysen är att sydöstra sjukvårdsregionen har bra tillgänglighet på högspecialiserad vård med tillhörande välfungerande team. Sjukvårdsregionen har även en god tillgänglighet till utredningar samt att man och under de senaste åren utfört flest epilepsikirurgiska operationer per capita. I relation till detta står utmaningar i att tillskapa fullgoda team på de mindre sjukhusen där de flesta patienterna har sin huvudsakliga kontakt.

Rekommendationerna som berör multiprofessionella team, habilitering och rehabilitering uppfylls endast delvis, begränsad tillgång till framförallt paramedicinska kompetenser och neuropsykologer gör att det är svårt att bilda kompletta team för såväl barn som vuxna. Samverkan inom sydöstra är välfungerande och som stöd använts ofta videomöte som effektiv metod. Teambildande via videosamverkan är något som kan utvecklas utan att extra resurser krävs, det innefattar snarare en utmaning på organisationsnivå.

Rekommendationerna innebär ökade kostnader, sjukvårdsregionens bedömning är att ökade kostnader främst berör personal och kompetensutveckling. Bristen på barn- och vuxenneurologer står tillsammans med ökat behov av teambedömning och teambehandling för de största utmaningarna. För bedömning av regionernas/landsting totala kostnader behöver ytterligare analys göras. Sydöstra sjukvårdsregionen

önskar att Socialstyrelsen anordnar seminarier för uppföljning av följsamhet till riktlinjer.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 23 april 2018.
2. Yttrande daterat den 19 april 2018.
3. Sammanfattning Riktlinjer epilepsi.

§ 27

Diarienummer SVN 2018-13

Nationella riktlinjer för vård vid psoriasis

Beslut

Samverkansnämnden för sydöstra sjukvårdsregionen ställer sig bakom remissvaret till Socialstyrelsen avseende nationella riktlinjer för vård vid psoriasis.

Bakgrund

Socialstyrelsen har inom ramen för satsningen på vård av personer med kronisk sjukdom fått ett regeringsuppdrag att ta fram helt nya nationella riktlinjer för vård vid psoriasis. Sydöstra sjukvårdsregionen fick i mitten av mars 2018 ta del av remissversionen på de rekommendationer som föreslås gälla som stöd och styrning. Samverkansnämnden har att yttra sig över Socialstyrelsens remiss som ska vara besvarad senast den 31 maj 2018. En slutversion på riktlinjen förväntas publiceras våren 2019.

I dagsläget finns ett gap mellan det önskade läget som beskrivs i Socialstyrelsens riktlinjer och rådande praxis inom regionerna/landstinget som ingår i sydöstra sjukvårdsregionen. Gapet är olika stort för olika rekommendationer i riktlinjerna och skiljer sig åt mellan regionerna/landstinget. Generellt sett görs mycket av det som rekommenderas idag och innebär inga förändringar medan andra åtgärder behöver utvecklas och har påverkan på ekonomi främst genom ökad personalåtgång. Klimatvård och medicinsk fotvård är exempel på rekommendationer där variation finns mellan de tre länen.

Klimatvård erbjuds idag i sydöstra sjukvårdsregionen, men i olika omfattning. Enligt kriterierna bör klimatvård erbjudas patienter med svår psoriasis där andra behandlingsmetoder visat sig otillräckliga och där särskilt behov av utbildning, förändrade levnadsvanor och fysisk aktivitet finns. Sydöstra sjukvårdsregionen önskar att det i rekommendationen ska framgå att uppföljning efter klimatvård ska ske.

Medicinsk fotvård är en av rekommendationerna, där insatsen avser en del av målgruppen dvs. de med svår psoriasis på fötterna. Här finns en variation inom sydöstra. Idag erbjuds detta i Region Jönköpings län. I Landstinget i Kalmar län är tillgången till medicinsk fotvård begränsad och Region Östergötland omfattas inte denna patientgrupp av den medicinska fotvården.

När det gäller farmakologiska behandlingar har gruppen inte kunnat göra någon kostnadsberäkning av en rad olika skäl. Läkemedelsbolagen har

hemliga avtal som gör att kostnaden är svår att uppskatta. Konkurrensen ökar vilket över tid medför sänkta priser. Det finns också ett antal nya biologiska läkemedel som ännu inte finns med i Socialstyrelsens rekommendation men som med största sannolikhet kommer att vara med i den slutliga versionen. Inte minst påverkar omfattningen av de icke farmakologiska behandlingarna behovet av läkemedel.

För bedömning av regionernas/landsting totala kostnader behöver ytterligare analys göras. Sydöstra sjukvårdsregionen önskar att Socialstyrelsen anordnar seminarier för uppföljning av följsamhet till riktlinjer.

Handlingar

1. Tjänsteskrivelse daterad den 23 april 2018.
2. Yttrande daterat den 18 april 2018.
3. Sammanfattning Riktlinjer psoriasis.

§ 28

Övrigt

Marie Morell (M) lyfter frågan om sydöstra sjukvårdsregionen ska samordna sina svar på Indelningskommitténs remiss. Samverkansnämnden anser att svaren i möjligaste mån ska samordnas.

Marie Morell (M) informerar om att SKL:s sjukvårdsdelegation arbetar med ett fördjupningsområde för att hitta en gemensam ansats kring vad som ska ingå i de allmänna rekommendationerna för vaccination.

Ledamöterna diskuterar samverkansformer i södra Sverige och är överens om att man först och främst bör använda sig av de befintliga strukturerna i form av samverkansnämnderna.