

Mötesanteckningar

Regionsjukvårdsledningen i Sydöstra sjukvårdsregionen

17 februari 2021, kl. 08.30-12.00, Video

Närvarande	Lena Lundgren, ordförande Charlotte Sand, sekreterare Göran Atterfors Anna Bowall Ninnie Borendal Wodlin Stefan Franzén Reidar Källström Annica Öhrn Florence Eddyson Hägg Karl Landergren Johan Rosenqvist Mats Bojestig Jan-Erik Karlsson Martin Takac Susanne Yngvesson		Region Östergötland Region Östergötland Region Östergötland Region Östergötland US, Region Östergötland Region Östergötland Region Östergötland Region Östergötland Region Kalmar län Region Kalmar län Region Kalmar län Region Jönköpings län Region Jönköpings län Region Jönköpings län Region Jönköpings län
Förhinder	Sofia Hartz		Region Kalmar län
Adjungerade	Srinivas Uppugunduri Rikard Svernlöv Cecilia Fagerström Mats Ulfendahl Staffan Hägg Göran Henriks Christina Petersson	<i>punkt 2</i> <i>punkt 2</i> <i>punkt 3</i> <i>punkt 3</i> <i>punkt 3</i> <i>punkt 4</i> <i>punkt 5, 6</i>	Region Östergötland Region Östergötland Region Kalmar län Region Östergötland Region Jönköpings län Region Jönköpings län Region Jönköpings län

1. Inledning

Lena Lundgren hälsade alla välkomna till mötet.

2. Kunskapsråd

a) Kunskapsråd Kirurgi och cancer; Tarmcancerscreening

Srinivas Uppugunduri, verksamhetschef RCC Sydöst, och Rikard Svernlöv, bitr. verksamhetschef, Magtarmmedicinska kliniken US, gav en statusrapport om tarmcancerscreening. Den 5 juni 2020 beslutade Samverkansnämnden i SÖSR att rekommendera respektive region att besluta om införande av tarmcancerscreening med start januari 2022 samt om anslutning till nationellt gemensamt kallelsekansli för tarmcancerscreening (SVN 2020-36). Den sjukvårdsregionala arbetsgruppen för implementering av tarmcancerscreening har föreslagit en stegvis uppstart av screening med start i september 2021, där Region Östergötland startar upp med att erbjuda alla 60-åringar provtagning. Screeningen utökas därefter successivt till att omfatta personer mellan 60-74 år fram till år 2024.

Vid ett införande för hela Sydöstra sjukvårdsregionen, SÖSR, innebär screeningen en logistisk utmaning som kräver stor kapacitet, cirka 100 000 invånare ska erbjudas screening årligen. Den stora kostnaden och belastningen på sjukvården ligger dock i utförandet av koloskopier, där kapaciteten behöver ökas för att möta det ökade behovet. Ett förslag är att utbilda fler endoskopister (ST-läkare, sjuksköterskor, BMA), rekrytera fler assistenter samt erbjuda kvällsmottagning.

Konklusion

Det gemensamma screeningkansliet har möjlighet att ansluta fler regioner under 2022, vilket innebär att Region Jönköping län och Region Kalmar län har möjlighet att starta igång tarmcancerscreening.

Se även bilaga, mer information om [screening tjock- och ändtarmscancer](#) finns på RCC i samverkans hemsida.

b) Kunskapsråd 2022-2023

Annica Öhrn presenterade förslag för organisering av kunskapsråden, KR, för perioden 2022-2023. Ordförandeskapet i KR roterar i två-årsperioder och den region som har ordförandeskap ansvarar även för tillsättning av processtöd. Förslaget innebär följande ansvarsfördelning:

- Region Kalmar län KR Diagnostik och sinnen samt
 KR Medicin och akut vård
- Region Jönköpings län KR Hälsa och rehabilitering
- Region Östergötland KR Kirurgi och cancer

Beslut

att RSL fastställer förslag om fördelning av ordförande i kunskapsråden perioden 2022-2023.

c) Ny Ordförande till Kunskapsråd Kirurgi och cancer

Beslut

att RSL utser Reidar Källström, centrumchef för Kirurgi, ortopedi och cancervård i Region Östergötland till ny ordförande i Kunskapsråd Kirurgi och cancer.

d) Reflektioner från Kunskapsrådets strategidag för regionala programområden 3 februari

Sammantaget finns en stark och bra potential inom samverkansorganisationen. Det finns dock behov att tydliggöra uppdrag, roller och mandat liksom samverkansorganisationens roll i förhållande till den egna regionens linjeorganisation. Det behöver vara tydligt att det är en samverkansorganisation.

Flödet mellan nationella programområden, NPO, och regionala programområden, RPO, fungerar bra, flödet horisontellt är mer av en utmaning, tex behöver dialogen och samarbetet mellan olika RPO och stödstrukturerna stärkas liksom hur kommunerna kommer in i systemet.

Arbetet med att ta fram en gemensam målbild är viktig och behöver fortsätta och därefter förankras i hela systemet, både inom samverkansorganisationen och inom respektive region. Jämlig vård är ett

centralt mål i arbetet, där Regional samverkansgrupp, RSG uppföljning och analys är en viktig samarbetspart för RPO.

Uppdrag

Ordförande i respektive KR får i uppdrag att, tillsammans Regionsjukvårdsledningens arbetsutskott, RSL AU, göra en översyn och revidering av uppdraget för KR och för RPO, samt planera för fortsatta gemensamma möten mellan RPO och RSG.

Mötesanteckningar från strategidagen finns i sin helhet [här](#)

3. Kliniska prövningar – utveckling och statusläge inom SÖSR

Mats Ulfendahl, Cecilia Fagerström och Staffan Hägg gav en statusrapport inom arbetet med kliniska prövningar och presenterade tre åtgärdsförslag i syfte att öka samarbete kring kliniska prövningar och innovation/life science:

1. att Forum Sydost organisatoriskt placeras under RSL via en styrgrupp bestående av de tre regionernas forskningsdirektörer (motsv.). Styrgruppen har det taktiska ansvaret för verksamheten medan det operativa ansvaret ligger kvar hos Forum Sydosts föreståndare i samråd med de representanter som utses av de två övriga enheterna. Styrgruppen ska regelbundet återrapportera till RSL rörande exempelvis om satsningar och resultat av aktiviteter som syftar till att stimulera och underlätta genomförandet av klinisk forskning.
2. att forskningsdirektörerna (motsv.) ges i uppdrag att till nästkommande sammanträde ta fram förslag till regiongemensamma regler för (i) processer kring genomförandet av kliniska studier, inkluderande ersättningar till prövare; och (ii) lönepåslag i samband med akademisk meritering.
3. att det tydliggörs att Forum Sydosts uppdrag innefattar också kliniska studier kring medicinteknik.

Konklusion och uppdrag

RSL ser positivt på att Forum Sydost får en närmare koppling till RSL, punkt 1.

Forskningsdirektörerna (motsv.) för en fortsatt dialog med RSL AU för att hitta en ändamålsenlig struktur för samverkan.

RSL ger forskningsdirektörerna (motsv.) i uppdrag att ta fram, processa och förankra förslag till regiongemensamma regler, inom respektive region, i enlighet med punkt 2.

RSL ställer sig positiva till att Forum Sydosts uppdrag även innefattar kliniska studier kring medicinteknik, punkt 3.

Mats Ulfendahl, Cecilia Fagerström och Staffan Hägg återkommer till RSL 18 maj för en återrapport av punkt 1 och 2.

4. Ledarutvecklingsprogram

Göran Henriks gav en statusrapport kring SÖSRs ledarutvecklingsprogrammet. Det första utvecklingsprogrammet genomfördes under 2019 och hade fokus på målbild 2025 för SÖSR. Deltagarna skulle ta fram innovativa idéer/förslag om vad som behöver hända inom

sjukvårdsregionen för att klara morgondagen och stärka konkurrenskraften. Det andra programmet som startades upp i november 2019 hade fokus på en hållbar sjukvårdsregion 2030.

Det kommande programmet föreslås ha rehabilitering som fokus. Syftet är dels att stärka ledarskapet och dels att stärka utvecklingskraften och förändringsledarskapet inom rehab-organisationerna. - Framtidens rehabilitering är nära.

Konklusion

Förslag på fokusområde som lyfts inför framtida ledarutvecklingsprogram är: Data/analys, Nära vård och Leda in i framtiden, dvs leda implementering, processtyrning och förvaltningsorganisation för vårdförlopp.

5. Remiss statsbidrag kvalitetsregister

Christina Petersson informerade om förslaget till ny *Förordning om statsbidrag för kvalitetsregisterverksamhet vid regionala registercentrum och regionala cancercentrum*, och SÖSR förslag till remissvar. Idag finansieras registren via överenskommelse mellan staten och SKR där regionerna bidrar med 100 mkr och staten ca 80 mkr som fördelas på ca 100 nationella kvalitetsregister, Registercentrum/ Regionala cancercentrum och stödfunktionen på SKR samt registerservice på Socialstyrelsen.

Förslaget till ny förordning innebär att regionerna fortsatt bidrar med 100 mkr till de ca 100 nationella kvalitetsregistren medan statens ca 80 mkr fördelas av Socialstyrelsen till RC/RCC för infrastruktur, statistik, juridik och tillgängliggörande av data.

I remissvaret görs bedömningen att förordningen kan skapa långsiktig hållbar finansiering och trygghet i utvecklingen av kvalitetsregistersystemet. De risker som lyfts handlar om att ge förutsättningar för en nationell samordning mellan registercentrum och cancercentrum så inte två separata system skapas. Förordningen saknar även beskrivning av en helhet av systemet – då kunskapsstyrningssystemet som är viktig i kvalitetsuppföljning av hälso- och sjukvård i Sverige inte nämns i förslaget. Utmaningen med IT infrastrukturen bör få en djupare belysning. En konsekvensanalys av att dela upp finansieringen i två separata system behövs, samt att förslaget tar hänsyn till vilken infrastruktur som nationella kvalitetsregister behöver i framtiden.

Konklusion

RSL ställer sig positiva till konsekvensanalysen och förslag till remissvar över Förordning om statsbidrag för kvalitetsregisterverksamhet vid regionala registercentrum och regionala cancercentrum. Remissvaret beslutas av Samverkansnämnden, SVN, 11 mars.

6. Registercentrum Sydost, RCSO

a) RCSO, statusrapport

Christina Petersson fortsatte med en statusrapport om Registercentrum Sydost. En modell för "lärande nätverk" har utvecklats som bland annat syftar till att sammanföra kvalitetsregistren med kunskapsstyrningen. Modellen har testats utifrån olika kvalitetsregister med särskilt fokus på enheter i SÖSR och fyra nätverk har genomfört modellen med varierade resultat, tex inflammatorisk tarmsjukdom och barndiabetes. Nästa steg i arbetet kommer ha fokus på:

- Stöd till regionala programområden och regionala arbetsgrupper.
- Brygga mellan kunskapsstöd och uppföljning i t.ex. kvalitetsregister – vad behöver utvecklas i registren?
- Bistå med vår särskilda kompetens inom förbättringsarbete, uppföljning och patientmedverkan.

Konklusion

RSL tackar för rapporten och stödjer till fortsatt arbete samt uppmanar RCSO till att medverka vid kommande möten för de fyra kunskapsråden för information och dialog i syfte att tillsammans utveckla det stöd RPO ska erbjudas.

b) Sjukvårdsregionala medel för RCSO i avtal från 2022

Registercentrum Sydost, RCSO har ett nationellt och ett sjukvårdsregionalt uppdrag. Det nationella uppdraget finansieras med statliga medel. För det sjukvårdsregionala uppdraget har RCSO hittills äskat särskilda medel.

Beslut

att RSL ger uppdrag till avtalsgruppen att inkludera Registercentrum Sydost RCSO i avtal från 2022. Beloppet motsvarar beloppet för 2021.

7. Finansieringsförslag för psykiatriska kvalitetsregister

Ordförande presenterade ett förslag gällande finansiering av psykiatriska kvalitetsregister. Bakgrunden till förslaget handlar bland annat om att finansiering har minskat de senare åren och flera register riskerar stå utan finansiering framöver. Med vård- och insatsprogram (VIP) finns förutsättningar att skapa en gemensam grund för utbud till patienter och följa nationellt med hjälp av överenskomna indikatorer. Kvalitetsregistren har förutsättningar att leverera detta genom att vara integrerade i regionernas vårdinformationsmiljö.

Förslaget innebär att regionerna delar solidariskt på ett paketpris för alla kvalitetsregister för psykiatri (med en kombination av basersättning och en incitamentstilldelning). Kostnaden för ”basuppdraget” per register skulle sannolikt ligga på cirka 2-3 miljoner kronor

Konklusion

Vissa register uppfyller inte de krav som finns idag för att få medel, tex vad gäller täckningsgrad. En förstudie skulle behövas för att säkerställa att registren möjliggör det behov som finns.

Ytterligare invändning mot förslaget är att varje register har egen registerhållare, detta bör samordnas, samt att medlemsavgifter i praktiken innebär en ökad totalbudget för kvalitetsregister.

Slutligen konstateras att finansieringsförslaget är en principiell fråga som bör tas på nationell nivå.

Se även bilaga.

8. Nivåstruktureringsarbete inom SÖSR – Svar till regeringskansliet

Göran Atterfors redogjorde för det svar som lämnats till regeringskansliet gällande en förfrågan om status och beslut om regional högspecialisering/koncentration av vård i samverkansregionen under de senaste fem åren, samt om samverkan sker kring investeringar.

Vad gäller högspecialiserad vård redogörs det i svaret för:

- Nivåstrukturering RCC i Samverkan (remiss- och rekommendationsprocesser).
- Nivåstrukturering Socialstyrelsen (remissprocesser).
- Sjukvårdsregional process för nivåstrukturering/arbetsfördelning.
- Beslut inom sjukvårdsregionen angående nivåstrukturering/arbetsfördelning.
- Utvärderingar.

Vad gäller samverkan kring investeringar lyfts:

- Upphandling av medicinteknisk utrustning och material.
- Läkemedel.
- Regelbunden uppföljning sker av samordningsvinster.

Se svaret i sin helhet i bilaga.

9. Högspecialiserad vård

Stefan Franzén gav aktuell information kring nationell högspecialiserad vård. I december togs beslut inom två områden, (fosterterapi och primplantatorisk genetisk diagnostik). Ärendet gällande ryggmärgsskador som Region Östergötland ansökt om återremitterades till beredningsgrupp 2.

Från 5 februari till den 17 september 2021 kan regioner ansöka om att bedriva nationell högspecialiserad vård inom flera nya områden, det gäller bland annat områden inom psykiatri och cancer. Under våren kommer en genomlysning göras av de områden som Region Östergötland är intresserade av för att säkerställa resurser och för att förankra processen inom SÖSR.

10. Nomineringar

Beslut

a) att RSL nominerar Karin Karlsson, St-läkare Hälsans vårdcentral 2 Jönköping och FAKTA koordinator, Region Jönköpings län, till Nationella primärvårdsrådet.

b) att RSL nominerar Sven-Åke Svensson, Sektionschef Kommunikation, Region Jönköpings län till referensgrupp för 1177 Vårdguiden.

11. Samverkansnämnden

a) Preliminär agenda 11 mars

Annica Öhrn gick igenom den preliminära agendan inför samverkansnämndens, SVN, möte 11 mars. Utöver de sedvanliga rapporterna från de nationella råden kommer nämnden följa upp området barncancer samt få informationer om tarmcancerscreening, kliniska prövningar, KR hälsa och rehabilitering. Fokusområde – Digitalisering kommer särskilt uppmärksammas liksom en

beskrivning av aktuell situation avseende Covid-19, samt planering av temadag/konferens på temat kompetensförsörjning.

Beslutsärenden är SVN:s årsredovisning 2020 samt remiss av Förordning om statsbidrag för verksamhet i regionala registercentrum och kvalitetsregisterverksamheten vid regionala cancercentrum.

b) Årsredovisning

Göran Atterfors gick kort igenom SVN:s årsredovisning för 2020. Redovisningen följer den struktur som funnits de senaste åren. Dock har analysen för medicinska resultat inte har kunnat göras då Socialstyrelsen inte har publicerat i den omfattning som de brukar. Årsredovisningen präglas även till del av pandemin.

Konklusion

RSL ställer sig bakom förslag till SVN:s årsredovisning 2020 som beslutas av SVN den 11 mars.

12. Rapport från RSL AU

a) Gemensamma remissvar

Karl Landergren beskrev hantering av gemensamma remissvar då antalet remisser som hanteras gemensamt inom samverkansorganisationen blir fler och fler. Till störst del är RPO involverade att handlägga svaren men också RSG kan vara aktuella. En gemensam svarsmall med underskrift av hälso- och sjukvårdsdirektör i Region Östergötland och Region Jönköping län, samt regiondirektör i Region Kalmar län har tagits fram och processbeskrivningen för gemensamma remissvar håller på att uppdateras.

Remisser som är aktuella just nu är:

Nationell högspecialiserad vård (områden som genomlystes under 2020), svarsdatum 15 maj

1. Allvarliga hudsjukdomar
2. Svåra kroniska lungsjukdomar hos barn
3. Prematuritetsretinopati
4. Stamcellstranstransplantationer
5. Huvud och halstumörer 4 delområden
6. Brachyterapi vid huvud- och halscancer
7. Hypertrofisk obstruktiv kardiomyopati (HOCM)

Remisser från departement och myndighet

1. Ändring i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2008:18) om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård (svar 9 mars)
2. Förslag till förordning om statsbidrag för kvalitetsregisterverksamhet vid regionala registercentrum och regionala cancercentrum (S2020/08974/FS) (svar 31 mars)
3. Terminologiremiss: begrepp inom läkemedelsområdet (svar 22 mars)

Remisser inom kunskapsstyrning hälso- och sjukvård

1. Kronisk njursjukdom (svar 10 mars)

2. Handledsfrakturer (svar 15 mars)
3. Hudlymfom (svar 15 april)
4. Sköldkörtelcancer (svar 15 april)
5. Riktlinje för handläggning i graviditetsvecka 41 (svar 15 april)

Konklusion

I och med det ökade inflödet av remisser som hanteras gemensamt inom SÖSR är det av stor vikt att det finns rutiner och tydliga processbeskrivningar som underlättar RPOs och RSGs arbete. Det är även av vikt att samtliga tre regioner är aktiva och delaktiga i framtagandet av remissvaret och att det RPO som tilldelats huvudansvar även tar ansvar för att samverka med och konsultera andra RPO där det är aktuellt.

b) Remissvar: Vårdkedjan för barn som behöver neonatalvård och deras föräldrar. Nationella rekommendationer till beslutsfattare och stöd till vårdpersonal.

I svar som lämnades till Socialstyrelsen 31 januari, ställde sig RPO Barn och ungdomars hälsa positiva till kunskapsstödet.

Se även bilaga.

13. Övriga frågor

Stefan Franzén lyfte frågan om gemensam förvaltning för personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp.

14. Avslutning

Ordförande tackade mötesdeltagarna och mötet avslutades.

Vid anteckningarna
/Charlotte Sand