

## Mötesanteckningar

### Regionsjukvårdsledningen i Sydöstra sjukvårdsregionen

31 mars 2021, kl. 10.00-15.00, digitalt

<b>Närvarande</b>	Lena Lundgren, ordförande		Region Östergötland
	Charlotte Sand, sekreterare		Region Östergötland
	Anna Bowall		Region Östergötland
	Ninnie Borendal Wodlin		US, Region Östergötland
	Stefan Franzén		Region Östergötland
	Reidar Källström		Region Östergötland
	Annica Öhrn		Region Östergötland
	Florence Eddyson Hägg		Region Kalmar län
	Sofia Hartz		Region Kalmar län
	Karl Landergren		Region Kalmar län
	Johan Rosenqvist		Region Kalmar län
	Mats Bojestig		Region Jönköpings län
	Jan-Erik Karlsson		Region Jönköpings län
	Susanne Yngvesson		Region Jönköpings län
<b>Förhinder</b>	Martin Takac		Region Jönköpings län
	Ingeborg Eriksson		Region Kalmar län
<b>Adjungerade</b>	Krister Björkegren	<i>punkt 1-6</i>	Region Östergötland
	Jane Ydman	<i>punkt 1-6</i>	Region Jönköping län
	Britt-Marie Holmqvist	<i>punkt 2</i>	Region Östergötland
	Srinivas Uppugunduri	<i>punkt 2, 3</i>	Region Östergötland
	Jon Sjölander	<i>punkt 3</i>	Region Östergötland
	Lotta Saletag Falk	<i>punkt 3</i>	Region Östergötland
	Göran Henriks	<i>punkt 5</i>	Region Jönköpings län
	Rolf Östlund	<i>punkt 5</i>	Region Östergötland
	Magnus Persson	<i>punkt 5</i>	Region Kalmar län
	Elvar Theodorsson	<i>punkt 7</i>	Region Östergötland
	Eva Ahlgren Andersson	<i>punkt 11</i>	Region Östergötland

#### 1. Inledning

Lena Lundgren hälsade alla välkomna till mötet. Övriga frågor anmälades, se punkt 13.

#### 2. Uppföljningsmottagning för vuxna efter barncancer

Britt-Marie Holmqvist gav en statusrapport om uppföljningsmottagningen för vuxna efter barncancer, UFM. I Sydöstra sjukvårdsregionen, SÖSR, finns idag 1 513 patienter som under åren 1960-2019 diagnostiserats med cancer som barn. Under 2019 gjordes en genomlysning av barncancer vården där det uppmärksammades att långtidsuppföljning saknas i SÖSR. Vid årsskiftet 2019/2020 påbörjades arbetet med att starta upp en UFM, som pilotprojekt. Målsättningen är att alla barncancerpatienter överlämnas till UFM vid 18 års ålder, att alla patienter erbjuds minst ett besök

med muntlig och skriftlig information och att UFM ska fungera som kunskapscentrum. Vid mottagningen finns läkare, sjuksköterska, kurator och vårdadministratör. Pandemin innebar att öppning av mottagningen försenades, och den första patienten togs emot digitalt den 4 mars 2021.

### **Konklusion**

Regionsjukvårdsledningen, RSL, ser positivt på att uppföljningsmottagningen kommit igång och att mottagning kan ske digitalt, samt stödjer till fortsatt arbete. Kommunikationsdirektör bistår med att ta fram en samordnad informationsinsats om att arbetet startat.

*Se även bilaga punkt 2*

## **3. Digitalisering**

Jon Sjölander och Lotta Saleteg Falk gav en statusrapport inom digitaliseringsområdet:

- a) Kvalitetsregister bröstcancer – Pågående projekt med automatiserad datainsamling till Nationella registret för bröstcancer. Koppling finns till flera andra utvecklingsprojekt som syftar till att öka automatiseringsgraden, tex Inera/SKR, Cambio. Att ansluta kvalitetsregister är komplext och handlar om många samband och aktörer som spelar in.
- b) Gemensam data – Initiativ är taget av forskningschefer/direktörer i SÖSR att samverka kring gemensam hälso- och vårddata för forskning. Under våren ska målbild och ambitionsnivå arbetas fram som grund för eventuellt projekt. Ett förslag finns framtaget för det fortsatta arbetet.
- c) Inera, statusrapport – Med ny VD och omorganisation inom Inera har transparensen ökat och det finns en tydlighet och vilja att stärka samverkan med regionerna. Statusrapportering har förbättrats gällande pågående satsningar och utvecklingsplaner och det genomförs fler möten för dialog och förtydliganden.

Aktuellt arbete inom Inera:

- Första linjens vård
- Infrastruktur och arkitektur
- Flytt av nationellt kliniskt kunskapsstöd för att stärka kopplingen till systemet för kunskapsstyrningen
- Diskussioner förs om vad som är gemensamt och vad som är valbart
- Ägardirektivet ses över vad gäller principer, täckningsgrad, intresseanmälningar, avsiktsförklaring och finansieringsprinciper. Regionerna ska lämna synpunkter till Inera efter påsk.

Samverkan inom SÖSR har ökat, både med kontinuerliga avstämningar i eSpir och mellan möten. Samverkan sker avseende intresseanmälningar, avsiktsförklaringar och utvecklingsplaner. Den beslutade målbilden för samarbete kring e-hälsa har varit till god hjälp.

d) Utveckling digital hälsocentral - Införande av första linjens digitala vård, FLDV, Fas 1 (tidigt införande) är i planering- och förberedelsefas och beräknas gå in i genomförandefas under april månad och pågår under cirka ett års tid. Upphandling pågår vad gäller formulär för symtombeskrivning, anamnes och hänvisning till rätt vårdnivå, där patienten erbjuds alternativa ingångar utöver att ringa till vården. Fas 2 (breddinförande) beräknas starta upp hösten 2021.

### **Konklusion**

RSL ser positivt på utvecklingen inom den sjukvårdsregionala samverkan i digitaliseringsarbetet och att det finns en stor samsyn i arbetet. Ambitionsnivån kring hälso- och vårddata bör fortsatt vara hög, liksom tempot i frågan.

SÖSR behöver också ha en gemensam hållning i det fortsatta arbetet inom Inera och säkerställa att inte parallella system byggs.

*Se även bilaga punkt 3*

### **4. Högspecialiserad vård**

Stefan Franzén gav aktuell information kring nationell högspecialiserad vård, NHV, och inledde med att konstatera att hitintills har områden för NHV endast tilldelats ett fåtal regioner i landet.

Områden som är under beredning har fått förlängd ansökningstid till 31 mars då även kompletteringar kan göras. För Region Östergötlands del handlar det om ansökan för ryggmärgsskaderehabilitering och kvinnosjukdomar, fistlar och anal inkontinens.

Sedan februari har Socialstyrelsen öppnat för ny möjlighet att ansöka om att bedriva NHV inom [flera områden](#). Ansökningsperioden pågår till 17 september 2021. Region Östergötland avser att söka tillstånd för Livmoderhalscancer fertilitetsbevarande, könsdysfori, svårbehandlat självskadebeteende, primär skleroserande kolangit, transjugulär intrahepatisk shunt, neuroendokrina tumörer i buken och avancerade binjuretumörer samt neuromuskulära sjukdomar.

Områden som genomlystes under 2020 är ute på remiss, sista dag för remissvar är 14 maj. SÖSR avser lämna gemensamma remissvar som berörda regionala programområden, RPO, tar fram. Kunskapsråden värderar systemeffekter och slutligen stäms remissvaret av med Linköpings universitet. Aktuella remisser är:

- Allvarliga hudsjukdomar
- Kroniska lungsjukdomar hos barn
- Prematuritetsretionopati (ROP)
- Stamcellstransplantationer
- Huvud- halstumörer, 4 delområden
- Brachyterapi
- Hypertrofisk obstruktiv kardiomyopati (HOCM)

Mer information om pågående genomlysning i sakkunniggrupperna finns [här](#).

*Se även bilaga punkt 4*

### **5. Regional samverkansgrupp Stöd för utveckling, statusrapport**

Göran Henriks, Rolf Östlund och Magnus Persson gav en statusrapport om Regional samverkansgrupp, RSG, Stöd för utveckling.

#### **Personcentrerade sammanhållna vårdförlopp, PSVF**

Två gemensamma träffar inom SÖSR har arrangerats under 2020 och ett är inplanerat i maj 2021 med projektledare för införande av PSVF, projektledare för vårdförlopp inom cancerområdet och

sakkunniga inom IT-sidan. Målet är att göra så mycket som möjligt lika inom sjukvårdsregionen, lära av varandra och hålla tempo i arbetet.

### **Innovation/Life Science**

RSG Stöd för utveckling har i uppdrag att skapa en gemensam innovationsplattform inom SÖSR i syfte att möta framtidens utmaningar inom hälsa, vård och omsorg genom att nyttiggöra forsknings- och innovationsutveckling. Utifrån uppdraget har förslag till målbild för utvecklingssamverkan tagits fram:

- Ledande i Sverige på nyskapande lösningar
- Utvecklingscentra med en röd tråd från första linjens vård till avancerad högspecialiserad vård – från glesbygd till storstad
- Utveckla former för nära vård som ligger i framkant i landet

Utgångspunkter för arbetet är:

- Att hjälpa invånarna att ta ansvar för sin egen hälsa.
- Innovation inom hälsa och vård är en förutsättning för att sjukvårdsregionen skall klara av de framtida utmaningar som står framför oss.
- Innovation är en icke-linjär process som baserar sig på bedömningar om morgondagen

Exempel på pågående konkreta, innovativa samverkansprojekt är:

- East Sweden Medtech, där Region Kalmar och Jönköpings län numera finns med i styrgruppen.
- AI samverkansprojekt Cambio/Roche kring beslutsstöd inom onkologi som drivs gemensamt i SÖSR.
- Internet of Things (IoT) projekt med Vinnova inom supply chain management, dvs planering, schemaläggning och kontroll av materialflöde.
- Kontinuitetshantering/Civilt försvar och totalförsvar, då SÖSR föreslås bli ett nytt civilområde enligt utredningen om organisationen för Sveriges civila försvar.

### **Konklusion**

RSL ser positivt på att arbetet med personcentrerade sammanhållna vårdförlopp och regionernas innovations och utvecklingsarbetet drivs gemensamt inom SÖSR, vilket ger en styrka i arbetet. RSL stödjer till fortsatt utveckling av det gemensamma arbetet.

*Se även bilaga punkt 5*

## **6. Dialog**

Dialog fördes kring områdena kompetensförsörjning, gemensamma inköp och hur regionerna kan samverka efter pandemin.

### **Konklusion och uppdrag**

SÖSR behöver fortsatt ha ett starkt samarbete inom samtliga diskuterade områden.

Vårdkompetensrådet har en viktig roll i att säkerställa framtida kompetensförsörjning inom sjukvårdsregionen. Samverkansnämnden gett regionernas HR-direktörer i uppdrag att arrangera en temadag om kompetensförsörjning under året.

## 7. Metodrådet, statusrapport

Elvar Theodorsson gav en statusrapport kring Metodrådets arbete och aktuella frågor:

- Nationell arbetsgrupp metodutvärdering Health Technology Assessment NAG HTA, har efterfrågat hjälp från Metodrådet att utveckla den mall för konsekvensbeskrivningar som finns kopplat till standardiserade vårdförlopp. En projektgrupp inom SÖSR har tillsatts som ser över konsekvensbeskrivningen utifrån tre perspektiv; hälsoekonomi, etik och befolkning. Syftet är att se hur de olika perspektiven påverkar varandra horisontellt i fyra nivåer – nationell, sjukvårdsregional, regional och kommunal nivå. Metodrådet efterfrågar representanter från RSL som kan vara dialogpart i arbetet att utveckla konsekvensbeskrivningarna.
- Hur RSLs projekt avseende Ordnat införande av Medicinsk Teknik ska förenas optimalt med HTA och ta hänsyn till befintliga beslutsstrukturer inom SÖSR.
- Att vara stöd till de fyra Nationella programområden, NPO, som SÖSR är värdar för: a. NPO kvinnosjukdomar och förlossning, b. NPO barn och ungdomars hälsa, c. NPO perioperativ vård, intensivvård och transplantation, d. NPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin.
- Framtida bemanning och verksamhet inom Metodrådet.

### Konklusion

RSL tackar för rapporten och ställer sig positiva till att bjudas in som dialogpart i arbetet med att utveckla vårdförloppens konsekvensbeskrivningar. RSL gör även medskicket att konsekvensbeskrivningar behöver göras i det inledande arbetet med att ta fram vårdförlopp.

*Se även bilaga punkt 7*

## 8. Samverkansnämnden, återrapport 11 mars

Annica Öhrn återkopplade från samverkansnämndens, SVN, möte 11 mars. Sedvanlig information gavs från de nationella samråden som SVN:s ledamöter finns representerade i, därutöver gavs rapporter om:

- Uppföljningsenhet för vuxna som haft cancer som barn
- Tarmcancerscreening
- Fokusområde digitalisering
- KR hälsa och rehabilitering.

HR-direktörerna fick i uppdrag att arrangera en temadag om kompetensförsörjning. Besluts togs gällande:

- Remiss av Förordning om statsbidrag för verksamhet i regionala registercentrum och kvalitetsregisterverksamheten vid regionala cancercentrum.
- SVN:s årsredovisning 2020

Protokoll finns i sin helhet [här](#).

## 9. Nomineringar

a) Susanne Yngvesson informerade om att Annica Öhrn nominerats till Samrådsfunktionen för jävsbedömning.

### Beslut

b) att RSL nominerar Stefan Franzén till referensgrupp för metodutveckling horisontell prioritering, inom Partnerskapet för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård.

## 10. Decentraliserad läkarutbildning

Jan-Erik Karlsson informerade om att avtalet om decentraliserad läkarutbildning mellan Linköpings universitet och regionerna behöver omförhandlas med anledning av att läkarutbildningen blir en sexårig utbildning från och med antagningen hösten 2021.

## 11. Kunskapsråd

a) Kunskapsråd Medicin och akut vård; RAG Donation

Eva Ahlgren Andersson gav en statusrapport om arbetet i regional arbetsgrupp, RAG, Donation som är en undergrupp till RPO Perioperativ vård, intensivvård och transplantation (PIVoT).

Aktuella frågor/arbetsområden är:

- Donationsbefrämjande arbetssätt på IVA-avdelningar i sjukvårdsregionen.
- Kvalitetsindikatorer och strukturerat arbetssätt (Nationellt donationscentrum, NDC, och Svenskt intensivvårdsregister, SIR).
- Antal donatorer - analys av bortfall.
- Implementering av DCD i Region Östergötland och på Ryhov, Region Jönköpings län (DCD – Donation efter död till följd av cirkulationsstillestånd).
- Framtagning av vägledningmaterial tillsammans med, NDC, utifrån ny lagstiftning Organdonation, Prop. 20/21:48.

Eva lyfter behovet av att tillskapa ett Regionalt Donationscentrum Sydost (RDC), vars uppdrag och roll skulle vara:

- Kompetenscentrum för donationsverksamheten i SÖSR.
- Länk mellan NDC och den lokala donationsverksamheten på intensivvårdsavdelningarna.
- Arbeta i den Nationella expertgruppen för organ- och vävnadsdonation.
- Ingå i vävnadsrådet verksamhetsområdesgrupp, VOG, ORGAN (regionalt donationsansvarig läkare)
- Skapa nätverk regionalt donationsansvarig läkare/sjuksköterska och leda arbetet i RAG Donation.
- Anordna utbildning organdonation på grundutbildning läkare- och sjuksköterskor (Högskola)/ vidareutbildningar medarbetare.
- Stöd till vävnadsdonation-Hornhinnedonation i Region Östergötland återupptas?

### Konklusion

RSL ser positivt på att RAG Donation har kommit igång. RSL lyfter frågan om den regionala donationsverksamheten till Samverkansnämndens möte 4 juni.

#### b) Reviderat uppdrag Kunskapsråden

En arbetsgrupp bestående av ordförande och processtöd för kunskapsråden, KR, RSLs arbetsutskott och RSL stabs kommunikatör har under våren reviderat uppdragsbeskrivningen för KR.

#### **Beslut**

att RSL godkänner förslag till reviderat uppdrag för Kunskapsråden.

#### c) Övrigt aktuellt kunskapsråd

RSL AU arbetar vidare med att revidera uppdraget till RPO så det ligger i linje med KR uppdrag.

En ny strategidag för RPO planeras till hösten 2021.

*Se även bilagor punkt 11 a, b.*

### **12. Från RSL arbetsutskott**

#### a) Nya/reviderade uppdrag till Regionala samverkansgrupper

Inom RSLs AU pågår ett arbete att se över och vid behov revidera uppdragsbeskrivningarna till RSG. Uppdragsbeskrivningarna följer en gemensam mall med utgångspunkt i patientlöften (God och nära vård) och har dels ett generellt uppdrag och ett specifikt uppdrag.

#### **Beslut**

att RSL godkänner förslag till nya/reviderade uppdrag till:

- RSG Upphandling
- RSG Juridik och informationssäkerhet
- RSG Hållbar utveckling
- RSG Kvalitetsregister (RSCO)
- RSG Stöd för utveckling

#### b) Remissprocesser

Susanne Yngvesson redogjorde för SÖSR hantering av gemensamma remissvar. Genom att samordna våra tre regioners remissvar skapas större tyngd, ett mer effektivt nyttjande av resurser och en enhetlig process.

Remisser som hanteras samordnat kan delas in i två kategorier:

- Statliga myndigheter – Nationella riktlinjer, Nationell högspecialiserad vård, Övriga
- Nationellt system för kunskapsstyrning – Vårdförlopp, Vårdprogram, Vårdriktlinjer, Övriga

Regionernas hälso- och sjukvårdsledning, politiska ledning och regionsjukvårdsledningens arbetsutskott bedömer och stämmer av vilka remissvar som är lämpliga att samordna, därefter får ett RPO eller RSG i uppdrag att ta fram förslag till remissvar. Undertecknare av remissvar är antingen Samverkansnämndens presidium, Hälso- och sjukvårdsdirektör/Regiondirektör eller RPO/RSG ordförande.

[Här](#) finns processbeskrivningar för hantering av samordnade svar på nationella remisser.

### c) Remissvar

Sydöstra sjukvårdsregionen har under perioden 9 mars till 31 mars avgett följande remissvar:

- Ändring i Soc. föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2008:18) om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård
- Termer och begrepp inom läkemedelsområdet
- Nationellt vårdprogram för kronisk njursjukdom
- Förordning om statsbidrag för kvalitetsregisterverksamhet vid regionala registercentrum och regionala cancercentrum
- Nationellt vårdprogram för distala radiusfrakturer

*Se även bilagor punkt 12 a, b, c*

### 13. Övriga frågor

- Jan-Erik Karlsson lyfte fråga från RPO Hjärt- och kärlsjukdomar gällande ökad väntetid till toraxkirurgi och ablationer till följd av pandemin. Patienter från SÖSR och framförallt Region Östergötland kan remitteras till Örebro och Stockholm för dessa ingrepp.
- Stefan Franzén återkopplade från webinarium om Lipödem som Patientföreningen Lymf Region Jönköping och Socialutskottets ordförande Acko Ankarberg Johansson arrangerade den 12 mars.
- Göran Atterfors avtackades och lyckönskades inför den kommande pensioneringen.

### 14. Avslutning

Ordförande tackade mötesdeltagarna och mötet avslutades.

Vid anteckningarna

*/Charlotte Sand*