2021-09-16

Mötesanteckningar Kunskapsråd Hälsa och rehabilitering

Mötestid: 2021-09-16 kl. 10-12 Plats: Video, Zoom

Närvarande

Tjänstepersoner

Florence Eddyson Hägg ordf.	RKL
Leni Lagerqvist, processtöd	RKL
Niklas Föghner	RKL
Annica Öhrn	RÖ
Susanne Yngvesson	RJL

Ordförande regionala programområden

Barn och ungdomars hälsa ordf. Petra Hornstra
Hälsofrämjande ordf. Maria Elgstrand
Primärvård ordf. Maria Enquist
Psykisk hälsa ordf. Tomas Kristiansson
Äldres hälsa ordf. Ulrika Stefansson
Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin ordf. Susanne Almers

1. Inledning

Föregående mötesanteckningar.
RSG uppföljning och analys deltog. Nu har en förfrågan om workshop 28/10 gått ut.

En förfrågan till RPO processtöd, två per Kunskapsråd erbjuds att delta.

Beslut att Leni skriver till de berörda processtöden.

Efter mötet och efter svar från berörda processtöd har följande tre anmälts till Peter Kammerlind.

RPO Äldres hälsa Susanne Lundblad
RPO Psykisk hälsa Jenny Olofsson
RPO barn och ungdomars hälsa Veronica Ottosson.

2. Information

Nyhetsbrev
Som inledning beskrev Florence att de återkommande Nyhetsbreven ger en bra sammanfattning – dessa sprids via direkta mail, men ni finner dem även här.

Reviderade uppdrag
Informationen fortsatte sedan med att be berörda ta del av de reviderat uppdragen både KR och för RPO – läs mer länkar pdf.

Nätverksträff för processtöd
Leni berättade att man prövar ett nytt sätt att stödja alla processtöden, där den senaste aktiviteten i form av RPO-processtödsträff byggde på TEMA samverkansavtal. Kommande möten ska också bygga på TEMA samt genomföras i anslutning till de nationella remissdatumen som är 15 februari, 15 april, 15 sept. och 15 november.
Mer om processtödsträffen– läs här

Handlingsplaner
Reviderade mallar och instruktioner som stöd för att skriva kommande handlingsplaner och årsrapporter finns som stöd – läs mer hemsidan
Leni återkommer med specifik information kring slutdatum för inlämning av handlingsplan 2022.

Remisser
information gavs för ett axblock av aktuella remisser som är aktuella under hösten 2021. Samtliga remisser finner ni under Samordnare remissvar på sydöstra sjukvårdsregionens sida. Se även bilaga 1 (word) till dessa anteckningar.

• Vårdförlopp Schizofreni – **Alla RPO ska svara** – *även ett nej-vårt RPO är inte involverade är lika viktigt*
• Vårdförlopp Knäledsartros – **Alla RPO ska svara** – *även ett nej-vårt RPO är inte involverade är lika viktigt*
• Vårdförlopp Grav hörselnedsättning – **Alla RPO ska svara** – *även ett nej-vårt RPO är inte involverade är lika viktigt*

• Socialstyrelsens process med att ta fram Nationella riktlinjer vid fetma har inletts. Utvalda RPO är delaktiga, processen har precis startat och där sydöstra sjukvårdsregionen tillsammans med de fem övriga sjukvårdsregionerna som bjudits in av Socialstyrelsen till en workshop den 4/11.
Endast fyra per region får delta vid detta tillfälle. Leni som har det övergripande administrativa ansvaret för denna process kommer efter det mötet (4/11) att bjuda in fler för att säkra en bred involvering med olika kompetenser så e så fullödigt remissvar med konsekvensbeskrivning som möjligt kan lämnas in, detta remissvar kommer även att vara ett politiskt svar..
Följande deltar den 4/ 11.
Leni lagerqvist adm.ansvarig. Torsten Olbers obesitaskirurg Norrköping (utsedd av RPO kirurgi och Endokrina sjukdomar) Petra Hornstra från RPO barn och unga samt Marie Tigerryd från RPO Hälsofrämjande strategier.
RPO primärvård har för kännedom fått förfrågan men hade ingen möjlighet att finna en representant.

Florence beskriver lite mer kring följande utredningar som flera av ingående RPO berörs av.
• ”För barnens bästa”, Peter Almgren

• ”Tillgänglighetsutredningen”, Gunilla Gunnarsson
• ”Samsjuklighetsutredningen”, Anders Printz

Summering
RPO ordförande var eniga om att arbetet med samordnade remisser är värdefullt, men tids- och resurskrävande, här räcker nuvarande tilldelade resurser inte till en utmaning att fundera över när systemet växer.
BRA att RSLs arbetsutskott (Susanne Yngvesson, Annica Öhrn och Karl Landergren) gör den första bedömningen samt ger tydliga instruktioner där samordning krävs.

3. Rapport från respektive RPO

Inför mötet hade varje ordf. fått i uppgift att avge en kort rapport utifrån följande två områden
a) Goda exempel på samverkan inom hela sydöstra
b) Ex. på hinder för att samverkan

Susanne Almers - **Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin**
Susanne inledde med att beskriva alla aktiviteter som pågår.
Gruppen försäkringsmedicin arbetar nu likt de övriga fem sjukvårdsregionerna med att tillsammans utveckla sjukskrivningsprocessen, där det redan finns många goda exempel. Även forskningskompetens från LiU finns med.
Gruppen habilitering arbetar också tillsammans med övriga sjukvårdsregioner med utvecklingsområdet ”hur säkrar bättre övergång från barn till vuxen”. SÖSR har dessutom startat digitala mötesforum för att möjliggöra att alla i hab.verksamheterna kan nås och involveras.
Gruppen rehabilitering håller på med ett utv.program ”framtidens rehabilitering är nära”. Goda exempel på samverkan är att man tillsammans med RPO hjärta/kärl arbetar med området fysisk aktivitet vid hjärtsjukdom.
RPO har ett uppdrag kring LIPödem tillsammans med RPO Primärvård mm.
hinder för samverkan är att den kommunala samverkan både organisation, struktur och kultur ser så olika ut i de tre länen vilket innebär att den lokala dialogen har olika förutsättningar.

Tomas Kristiansson – **Psykisk hälsa**
Tomas beskrev att de goda exempel är att RPO arbetat hårt med att sätta strukturen och i den bemanna med ”rätt kompetens i rätt grupper”. Annet gott exemple är mötan, där del av mötet inkluderar de gemensamma med kommunerna och den andra del av mötet enbart regionerna (då är inte kommunerna med). Vilka frågor vi har gemensamma identifierats efter hand, faktum är att vi har mer gemensamt än vad vi först anade. Bra samtal förs både gällande NHV och samsjuklighet.
Hinder.
Om vi inom SÖSR fortsätter bygga på den befintliga strukturen, hur hänger det i ihop med det nationella, finns risk för merarbete eller oliktänkande?

Ulrika Stefansson – **Äldres hälsa**
Ulrika ser RPO som en ”yta” för gemensamt lärande och erfarenhetsutbyte. RPO har ännu inte nått till den delen att gemensamma underlag arbetas fram. Remissrundorna förenar dock, där har de tagit fram ett bra underlag som kan delas till övriga, se bilaga. I

sin roll som NPO representant anser hon att samverkan med andra NPO/RPO generellt kan utvecklas mer. RPO ser som ex. att både RPO primärvård och RPO akut vård är viktiga att samköra med.
RPO testar att köra en sk. Föreläsningsserie - se länk
Öppet så alla RPO kan delta för att se om detta kan vara aktuellt att göra inom flera områden.
Utmaningen är att hantera stora och mindre grupper, få utväxling och komma till görande. De olika interna processerna i de tre länen är också en utmaning för att ett RPO ska kunna hitta SÖSR samverkansytor.

Maria Elgstrand – **Hälsofrämjande**
Nedan klipp från bildspel som Maria visade
Liten grupp
Jönköpings: Annette Frisk, Sofia Dahlin, Catarina Sahlman,
Kalmar: Marie Tigerryd, Anna Soltorp
Östergötland: Mats Lowén, Anna Linders (processtöd), Maria Elgstrand (ordförande)
Goda exempel

- Inom RPO Hälsofrämjande
- Erfarenhetsutbyte
- Kompetensutveckling ex Hälsosamtal
- Samverkan
    - RAG (alkohol- och tobaksfrioperation, utbildningar- tobak)
- Utbildningar inom tobaksavvänjning, Hälsosamtal, MI
    - Tobakshjälpen
- Under utredning Hälsan spelar roll (kommunsamverkan) (RAG kommer bildas)

NPO-Levnadsvanor, representant finns med i RPO

Inom hela sydöstra

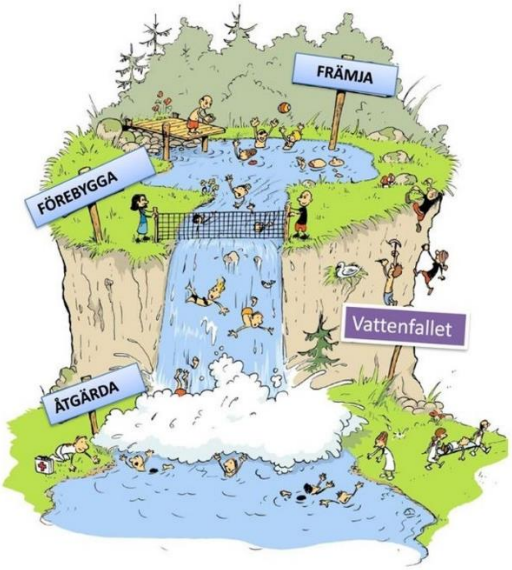
- Remissvar ex VP Levnadsvanor, Vårdförlopp
- Vi har försökt med kommunsamverkan

Hinder för samverkan
Inte så bra samverkan med de andra RPO:na
Komplexa organisationer
I RPO finns deltagare som kommer från olika strukturer har olika resurser (mandat) i respektive organisationen.
Juridik , Journalsystem, IT-lösningar

Förslag till lösningar
Enas om en gemensam utmaning som vi träffas och diskuterar/spånar runtomkring.

- Prioritera
- Hålla i och hålla ut
- Testa göra om och nytt
- Ex: Patientmedverkan

Maria avslutade med att visa en klok och fin bild som ger eftertanke.



Maria Enquist – **Primärvård**
För detta RPO är formen fortsatt ny, dialogen är bra och viljan att dela med sig av goda exempel finns. Att få till själva samverkan är dock en av de stora utmaningarna, men den största är att primärvården ska vara med överallt, men parallellt inte har tid för det. Mötet det patientnära arbetet prioriteras högt. Just nu finns inga bra förslag på lösning. En del i att försöka hitta en hållbar lösning görs med stöd av RSL-ledningen genom RSL-au. RSL-au bjöd i augusti in primärvården för en fördjupad dialog kring just dessa utmaningar, en process som fortgår.

Petra Hornstra – **Barn och ungdomars hälsa**
RPO har fortsatt mycket fokus på spec.vården , så områdena kring hälsan är en utmaning, förutsättningar för att skapa en RAG Barnhälsovård diskuteras då de nationella underlagen och nätverken arbetar med detta. Det är en resurs för RPO att NPO-representanten Simon R. ingår i RPO. RAG grupperna gör ett mycket bra arbete, ett arbete som gör att vi kan göra skillnad. Goda exempel på detta är att RAG neonatalogi jämför mycket siffror/data just nu.
Utmaningar, Petra lyfte redan under punkten remisser lutmaningen i att få till resurser och bemanning för alla uppdrag och till alla RAG.

4. Nästa möte tisdag 30 nov. kl.13-16

Pga tidsbrist gavs det inte utrymme att tillsammans föreslå punkter till kommande möte. Istället beslutades att Leni skickar en separat epost om detta, med förslag samt där var och en får tycka till och föreslå.

5. Övrigt

Inga övriga punkter

Mötets avslutades
Vid anteckningarna//Leni lagerqvist