

2023-10-09

Mötesanteckningar

Kunskapsråd Medicin och akut vård

Datum 2023-09-25
Plats digitalt möte
Tid 08.30-12.00

Närvarande ledningspersoner

Mats Petersson ordf.	RKL
Leni Lagerqvist processtöd	RKL
Annkristin Svensbergh	RKL
Jan-Erik Karlsson	RJL
Agneta Ståhl	RJL
Eva-Lena Zetterlund	RÖ
Joakim Alfredsson	LiU

Respektive regionalt programområde

- | | |
|------------------------------|-------------------------|
| • Akut vård | Anna Gunnarsson |
| • Endokrina sjukdomar | Bertil Ekman |
| • Nervsystemets sjukdomar | Jonas Lind |
| • Reumatiska sjukdomar | Cecilia Hemgren |
| • Lung- och allergisjukdomar | Magnus Kentson |
| • Infektionssjukdomar | Maria Palméus |
| • Hjärt- och kärlsjukdomar | Jan-Erik Karlsson |
| • <i>PiVOT</i> | <i>anmält förhinder</i> |

Adjungerad Rebecca Enell Carnrot

Dagordning

1. Inledning gemensamt möte

Jessica Frisk hälsade alla välkomna den gemensamma delen av mötet.

Regionsjukvårdsledningens möte 12 september, Leni Lagerqvist återrapporterade om aktuella frågor; Designstudio stöd och behandling övergår från projekt till permanent verksamhet, DRG-gruppen får reviderat uppdrag och det gemensamma arbetet inom kommunikation ska utvecklas. Inför 2024 får de nationella programområdena ett särskilt uppdrag att arbeta med resurseffektivitet, i uppdraget ingår att se över vad som inte ska göras längre och motsvarande arbete behövs på sjukvårdsregional och regional nivå. Genomgång av remisshantering samt hantering av synpunktinhämtning. Gällande synpunktsinhämtning är svarstiden begränsad till fyra veckor.

Läs mer på webbplats [Samordnade remissvar](#) och [RSLs mötesanteckningar](#)

Se även bifogat bildspel.

2. Gemensamt tillgänglighetsarbete

Mari Bergeling, Iman Pereira Olivares, Erik Abrahamsson och Rebecca Enell Carnrot informerade om Sydöstra sjukvårdsregionens gemensamma tillgänglighetsarbete. Syftet med arbetet är att genom samverkan förbättra tillgängligheten i hela sjukvårdsregionen och säkerställa god och jämlik vård efter behov. Uppdämda vårdbehov till följd av Coronapandemin har accentuerat behovet att stärka och vidareutveckla gemensamma processer och sjukvårdsregional arbetsfördelning.

Målet är att arbetet ska resultera i operativa samverkansformer som bidrar till bättre tillgänglighet och föreslå former för hur regionerna från och med 2022 ska arbeta solidariskt och gemensamt för att nå målen i överenskommelsen om tillgänglighet samt hur sådant arbete ska förvaltas

Arbetet är avgränsat till specialiserad vård/operation och inledningsvis fokus på att tydliggöra vad som mäts för att säkerställa att data är jämförbara och tillförlitliga.

Fördjupad info finns i bifogat bildspel

”Tillgänglighetsgruppen – väntanderapport SÖSR”.

Specifik del - Kunskapsråd medicin och akut vård

1 Inledning

Ordf. Mats Petersson hälsa alla välkomna

2 Föregående minnesanteckningar

Inga justeringar utan mötesanteckningarna läggs till handlingarna.

3 Reflektion - Tillgänglighetsarbete – aktuella områden inom medicin

Samtliga ledamöter tackade Rebecca Enell Carnrot för en bra och intressant information om det arbete de gjort och gör.

Reflektioner som gavs var bla;

- Detta kräver resurser och en vilja att genomföra aktiviteter på det underlag man får ta del av. Journalgranskningar är extra tidskrävande.
 - Rebecca svarar att när väl strukturen är satt går det relativt snabbt att ta fram data.
- Ett liknande arbete genomfördes inom RÖ för ett antal år sedan. Resultatet då var att regionen fick en mycket god överblick, en helhetssyn.

- Kulturen att ändra inställning är stark samt tar kraft och tid att ändra, det kräver därtill starka ledare/chefer som driver och prioriterar.
- Bristen på sjuksköterskor gör att denna typ av uppföljningsarbete lätt prioriteras ner.
- RSL som uppdragsgivare behöver ge tydliga ledningsdirektiv för att detta ska prioriteras och avsätta resurser.
- Möjligheten till ev. forskningsstudier i samband med framtagande av underlagen ska beaktas.

Summering

För att regionerna ska kunna arbeta mer aktivt med att hjälpas åt och arbetsfördela mellan de tre regionerna måste dessa fakta och data finnas med som stöd för att kunna ta kloka beslut. Det går inte att ta genvägar här. Detta och ovanstående punkter förmedlas vidare till RSL i oktober.

4 Fokus på tillgänglig och jämlik vård

Hur kan vi inspireras av kirurgins arbetssätt med tillgänglighet och omsätta det till den medicinska verksamheternas utmaningar med tillgänglighet?

Reuma

Tillgänglighetsarbete pågår ex. får patienter med planerade återbesök vänta för att ge utrymme för nybesök och utredningar. Återbesök kan i många fall vara till en sjuksköterska. Ökad filtreringsfunktion i Cosmic skulle underlätta vi planering av besök och till vilken aktör.

Hjärt- och kärlsjukdomar

Jan-Erik Ultraljudsundersökning av hjärta, hjärtsvikt och EUs nya riktlinjer är förslag på utvecklingsområden för att förbättra tillgänglighet men också triagera och prioritera så att vården undviker onödiga undersökningar.

Infektion

Ligger i fas med tillgängligheten både avseende ny- och återbesök, men kan fokusera på semi-akuta tider. Oavsett akut grad så är framtagande av data en utmaning.

Lung- och allergi

Bristen på allergologer i de tre länen har betydelse för tillgänglighet till bland annat nybesök. Detta är ett område och en process som kan utvecklas och där vi borde kunna hjälpas åt med tillgängligheten. Rutiner för hur vi utreder och fångar uppmärksamhetssignaler borde kunna utvecklas gemensamt tillika ge varandra stöd.

Lungcancer och dess ledtider har stora förbättringspotentialer.

Andra områden som nämndes var Lungfibros och KOL, där KOL är delat ansvar med primärvård.

Akut vård

Svårt att beskriva deras arbete som en enskild process, då det är flera processer och kliniker som oftast involveras. Man bör i dessa sammanhang skilja på akuta och elektiva processer.

Nervsystemets sjukdomar

Sydöstra ligger sämst till i landet vad det gäller utförda trombektomier – förslag ett område att genomlysas. Ett annat område utredningar till högspecialiserad vård och ett tredje är vid tillståndet normalhydrocephalus. Möjligen kan även Avancerad Parkinson var ett område.

Endokrina sjukdomar

Bertil beskrev att processerna vid primär hyperparatyreoidism och vid thyroidea kan utvecklas den sistnämnda tillsammans med RPO kirurgi.

Rebeccas råd för att komma vidare

- Identifiera områden och kartlägga
- Kartlägg vilka intressenter som ska involveras
- Säkra att åtkomst av data och validera den tillsammans med ledningsfunktioner
- Identifiera och isolera de mest utsatta
- Ta fram ett beslutsunderlag för att kunna prioritera

5 RPOs handlingsplaner

Leni påminde om att RPOs handlingsplaner ska användas som ett stöd i arbetet samt även ses som ett stöd för uppföljning av de aktiviteter och områden som RPO valt att följa. De nationella programområdena NPO har inför framtagande av sina verksamhetsplaner 2024 fått till sig att de ska inkludera områden där man identifierar att det finns möjligheter att sluta göra vissa insatser. RPO uppmanas även att göra detsamma dvs inkludera aktiviteter där de gör kloka kliniska val och vågar fasa ut insatser som inte längre skapar värde.

6 Övriga frågor

RPO endokrina sjukdomar ser ett önskat stöd avseende information och webbplats för gemensamt framtagna program och kunskapsstöd. Idag blir det förvirrat och det finns en risk att regionerna bygger upp tre olika vårdgivarwebbar på tre olika sätt.

Beslut att detta lyfts till RSL stab för vidare beredning med de tre kommunikationsdirektörerna.

7 Nästa möte

Nästa möte 15 november 09.30-12.00 digitalt möte

Observera att det även vid det tillfället kommer att vara två olika länkar

8 Kunskapsråd 2024

Kunskapsråden planerar fyra möten under 2024. Två av mötena ska vara fysiska, och ett av dem gemensamt för alla fyra kunskapsråd.

Byte av ordförande roterar enligt överenskommelse vilket innebär att Region Jönköping kommer att vara ordförande och skicka ut kallelser etc.

Mötes avslutades

Leni Lagerqvist sekr. processtöd