

Mötesanteckningar Kunskapsråd Hälsa och rehabilitering

Datum Onsdag 6 mars 2024
Tid 9.30-15.00
Plats Västra sammanträdesrummet, Sankt Larsgatan 49B Linköping

Närvarande

Tjänstepersoner

Lena Törnfeldt, ordförande Region Östergötland
Charlotte Sand, processtöd Region Östergötland
Tobias Ekenlie Region Östergötland
Leni Lagerqvist Region Kalmar län

Forskningsrepresentant

Fredrik Iredahl Universitetslektor i allmänmedicin, Linköpings universitet

Ordf. Regionala programområden (RPO)

Annette Frisk RPO Hälsofrämjande
Annette Johansson RPO Primärvård
Jenny Olofsson RPO Psykisk hälsa, *ersättare*
Pernilla Järnvall Hint RPO Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin

Förhindrade

Susanne Yngvesson Region Jönköpings län
Anna Österström Region Jönköpings län
Mats Petersson Region Kalmar län
Catrin Furuhjelm RPO Barn och ungdomars hälsa
Jörgen Bergström RPO Psykisk hälsa
Ulrika Stefansson RPO Äldres hälsa

Adjungerade

Magnus Nord *punkt 4* Region Östergötland
Anna Segernäs *punkt 4* Region Östergötland

1. Inledning

Lena Törnfeldt, ny ordförande hälsade alla välkomna till mötet och en presentationsrunda gjordes. Föregående mötesanteckningar godkändes.

2. Kunskapsstyrningsorganisationen

Leni Lagerqvist inledde med en genomgång av framväxten av nuvarande kunskapsstyrningsorganisation och samarbetet i Sydöstra sjukvårdsregionen.

Forskningsfrågan lyftes och diskussion fördes hur RPO kan initiera forskning och få in forskning på ett strukturerat sätt i arbetet. Första steg kan vara att kontakta

ämnesansvarig på universitet alternativt gå via Fredrik Iredahl eller RSG forskning och life science. Forskningsrepresentanterna i KR har fortlöpande kontakter med RSG forskning och life science.

Aktuella frågor i Regionsjukvårdsledningen är bland annat:

- RSL har uppdragit åt kommunikationsdirektörerna att göra gemensam kommunikation om den uppskjutna vården.
- Nationell högspecialiserad vård där Östergötland har för avsikt att söka tillstånd för perifer facialisparens och eventuellt skelettdysplasier.
- Genomlysning av Regional cancercentrum sydost (RCC) och Centrum för sällsynta diagnoser (CSD) har genomförts. En plan ska tas fram hur Sydöstra sjukvårdsregionen ska arbeta vidare med förlagen i översynen.
- Uppdrag för RPO håller på att revideras men har satts på paus för att invänta revidering av uppdrag för NPO så det ska överensstämma. En förändring är bland annat förtydligande av utfasning av metoder, arbetssätt och vårdutbud. Nytt på nationell nivå är att NPO i sina handlingsplaner ska ange vilka andra NPO man samarbetar med, vilket kan appliceras på sjukvårdsregional nivå för att tydliggöra samband och samverkan med andra RPO.
- Sydöstra sjukvårdsregionen har en pågående internrekrytering av processledare för NPO barns och ungdomars hälsa, 50 procents tjänst.
- I Sydöstra sjukvårdsregionen har ambitionen varit att regionerna ska gå gemensamt fram i arbetet med att minska bolagspersonal i hälso- och sjukvården. En gemensam Sydöstra dag kommer hållas under våren för att lägga upp en gemensam strategi.

Mer information finns i [RSLs mötesanteckningar](#)

Genomgång av förändringar i [överenskommelse för 2024](#). (Överenskommelsen med markerade förändringar skickades per mail inför mötet.)

Aktuella remisser för Q1 inom nationellt system för kunskapsstyrning berördes.

[Samordnade remissvar - Sydöstra sjukvårdsregionen \(sydostrasjukvardsregionen.se\)](http://sydostrasjukvardsregionen.se)

Mer info finns i bildspel.

3. Dialog

Diskussion om arbete, innehåll och spelregler i kunskapsrådet, samt vilket stöd RPO behöver för sitt arbete. Synpunkter som lyfts berörde bland annat:

- Att KR fungerar som ett forum för att ha kännedom om varandra och föra dialog om aktuella och gemensamma frågor.
- RPO psykisk hälsa har byggt upp en strategisk samverkan med länens socialchefer. Är det relevant för andra RPO att dra nytta av den samverkan som RPO byggt upp och på vilken nivå ska samverkan med kommunerna ske RPO/KR/RSL?

- Spelregler inför och under möten – Rimlig förväntan att samtliga sex RPO är representerade vid mötet. Om ordföranden har förhinder utses ersättare. Att alla är förberedda inför möte, genom att ha läst eventuella underlag och ha förberedda presentationer om det är förväntat.
- Att utgå från Ester i allt vi gör –hur bidrar arbetet i KR till att göra det bättre för Ester, dvs patienten och invånaren i SÖSR. Exempelvis genom att ha utgångspunkt i patientlöften och överenskomna samarbetsområden.
- Att ha ett Sydöstra perspektiv i KR möten, dvs vara insatt i alla tre regioners arbete/statusläge i det RPO man representerar, och inte enbart sin egen region.
- Ansvar och roller – allas ansvar att fokusera på frågor som berör samtliga RPO för att få utbyte av mötet.
- Att utgå från våra gemensamma patientlöften i arbetet.
- En utmaning för rådet att säkerställa att alla ledamöter har utbyte av mötena, och att de blir värdeskapande för alla som deltar.
- Tydliggöra att KR bidrar till att göra förflyttningar och utveckling tex genom att identifiera respektive RPOs arbete, styrkeområden och måluppfyllelse av aktiviteter.

4. Forskning – SAFE

Magnus Nord och Anna Segernäs presenterade forskningsprojekten SAFE Trygg nära vård för äldre och Hälsosamt åldrande.

SAFE – Trygg nära vård för äldre

Totalt ingår 24 vårdcentraler från Region Östergötland och Region Jönköpings län. 2000 personer ingår i intervention och lika många i kontroll grupp. Studien pågår sedan januari 2023 och avslutas till hösten 2025. Primära syftet att utvärdera om en proaktiv arbetsmodell i primärvård bidrar till minskat behov av slutenvård i en äldre population med förhöjd risk för sjukhusinläggning

Viktigaste åtgärderna är att motverka skörhet (öka fysisk aktivitet, motverka undernäring och minska isolering och ensamhet), öka trygghet och optimera läkemedel och annan behandling.

Hälsosamt åldrande

Projektet bedrivs vid vårdcentralen Borgholm på Öland.. Fokus på äldre som inte har så många kontakter med vårdcentralen. Ny intervention med Hälsosamtal – där VC träffar hela den äldre befolkningen över 65 år. Studiestart hösten 2024.

Syfte att utvärdera kort- och långsiktiga effekter av hälsosamtal på hälsa och livskvalitet bland äldre personer.

Deltagare är alla invånare 67-84 år i Borgholms kommun med slumpmässig fördelning i två grupper, där hälften kallas 2 år senare. Borgholms demograf: bland de äldsta i landet, liknar Sveriges genomsnitt om 30 år.

Mer information i bildspel

5. Handlingsplan 2024

Lena presenterar förslag för den löpande uppföljningen av RPOs arbete utifrån handlingsplaner kopplat till SÖSR patientlöften.

Dagens uppföljning av handlingsplaner utgår från patientlöftena:

- erbjudas diagnostik, behandling och uppföljning enligt bästa kunskap i varje möte
- få tillgång till patientsäker vård

med fokus på hur RPO arbetar utifrån meso-nivån med att sätta mål, analysera och följa kvalitets- och patientsäkerhetsresultat, återkoppla och föra dialog om kvalitet, tillse lättillgängliga kunskapsstöd, skapa struktur för implementering och förbättringsarbete och stärka samverkan.

RPO Hälsofrämjande – Annette Frisk

RPO Hälsofrämjande har gjort ett medvetet val (prioriterat) att fokusera på enbart 4 områden under 2024. Detta för att få mer kraft i dessa områden:

- Implementering av vårdprogram levnadsvanor – dialoger om hur RPO kan stödja verksamheten
- Hälsan spelar roll
- Alkohol- och tobaksfri operation – samverkan med kirurgi att se över mallar
- Regionala arbetsgrupper

Samverkan ses som ett medel för att nå målen och finns med hela tiden oavsett område/uppdrag.

Inleder samarbete med RPO Äldre och RPO Kvinnosjukdomar och förlossning till hösten. Nästa steg är att stärka samverkan med kommunerna och invånarna. Förhoppning att få kraft i samarbetet med andra RPO.

Fråga: Finns följeforskning i någon del av arbetet inom Hälsan spelar roll? Intervjuer kommer att göras innan och efter med personal och boende i LSS gruppboende. RPO har tagit initiativet till att ha med följeforskning. Mer information finns på <https://halsanspelarroll.se/>

RPO Primärvård – Annette Johansson

RPO har genomfört ett arbete med primärvårdskvalitet, med kontinuerliga utbyten om goda exempel där bla olika föreläsare bjudits in, tex svårläkta sår och forskning om äldre.

En utmaning för RPO är att vi har olika statistikprogram i regionerna, vilket försvårar uppföljning och jämförelse av data.

Har varit stor omsättning på ledamöter. Nu består RPO av 9 deltagare, och jobbar på att hitta stabila arbetsformer.

Stort remissinflöde där primärvårdens synpunkter ofta efterfrågas, nu har man skapat en arbetsgrupp som hanterar remisser.

Under hösten kommer dialog med RSG läkemedel påbörjas för gemensamt arbete i läkemedelsfrågor.

Kloka kliniska val –frågan har varit uppe och bra att ha samsyn i SÖSR i hantering av olika frågor och hitta gemensam tillämpning bla hantera inflödet av nya stöddokument.

Frågor: Hur sker spridning av goda exempel utanför RPO? Ingående ledamöter tar med kunskap vidare till sin hemmaregion, och tex PR-forum eller andra mötesformer, där även föreläsare från övriga regioner bjuds in.

Primärvården har många kunskapsstöd, både nationella och regionala, hur arbetar ni med att tillgängliggöra dessa för alla medarbetare? Allt utgår från de nationella kunskapsstöden och vid behov görs lokala tillägg.

När så mycket berör PV – blir det hanterbart? Ibland blir det för stor efterfrågan, att ingå i olika grupper och många gånger går det inte att ingå överallt.

RPO Psykisk hälsa – Jenny Olofsson

RPO har varit involverade i Nationella riktlinjer för adhd och autism där man granskat kvalitetsparametrar och gemensamt enats om vilka indikatorer som ska följa, vilket mynnat ut i 4 indikatorer. Med hjälp av indikatorer identifieras områden som behöver utvecklas, ett område är exvis Läkemedelsgångar som inte görs i tillräcklig utsträckning. Kliniska programområden och RSG strukturerad vårdinformation har hjälpt till att ta fram indikatorer.

Diskussioner har förts om hur mycket tid som ska läggas på att registrera i externa kvalitetsregister, önskvärt att prioritera register som klarar direktöverföring.

Framöver ha dialog om markörbaserad journalgranskning.

Jobbar med att tillgängliggöra kunskapsstöd och skapa struktur för implementering (Vård och insatsprogram).

Har en egen webbplats för att sprida info, framförallt till kommunerna för att stötta implementering, och kopplat till verksamhetsutveckling.

Hitintills har RPO fokuserat på vuxna med psykisk hälsa och kommer framöver att fokusera på barn och ungas psykiska hälsa.

Frågor och kommentarer: Hur involveras RPO barn och ungas hälsa i arbetet om psykisk hälsa? Det är framförallt RPO Primärvård som är involverad i förebyggande arbete kring barn och unga (barnhälsovård liksom ungdomshälsan finns på primärvårdsnivå)

Informationsspridning och kommunikation – risk att information blir fragmentarisk när det utgår från enskilda RPOers behov att sprida information tex via ”egna” webbsidor.

Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin – Pernilla Järnvall Hint

Arbete med att ta fram en generisk modell för respektive rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin. Kvalitetsregister används för att återkoppla och föra dialog om kvalitet, tex RiksStroke och BOA.

Traumatisk hjärnskada - nationellt vårdprogram finns framtaget men utmaning att implementera.

Vägledning för övergång från barn till vuxenvård är ute på remiss just nu.

Gemensam utbildning i kompetensportalen, gemensamt framtagande av stöd och behandlingsprogram som görs tillgängliga på SoB. Information för patienter på 1177. SoB Digitala artrosskolan har följeforskning kopplat till sig.

Struktur för implementering utgår från RPO som sprider vidare till lokal nivå LPO, men också RAG och LAG.

Har avgränsat antalet insatsområden inför 2024.

Habiliteringen har sett över inrapportering till kvalitetsregister för att säkerställa att regionerna gör lika. Ta fram struktur för hur arbeta med utdata.

Stärka samverkan framöver, internt via nätverk och chefsforum. Externt via patientföreningar, andra RPO, kommunerna och försäkringskassan.

Handlingsplaner finns i bifogat bildspel.

6. Övriga frågor

Hantering av tillgänglighetsrapporten. I nuläget mejlar KR processtöd rapporten till samtliga ledamöter i respektive KR. Charlotte lyfter frågan huruvida;

- Har alla nytta av rapporten?
- Hur vill ni ta del av rapporten? Mail, länk till webb, annat
- Vilket format bör rapporten ha? pdf, ppt

Konklusion: Alla har inte nytta av rapporten, och förslag är att publicera på webben, möjligtvis att länk mailas för kännedom när rapporten uppdateras. Önskvärt med PDF.

7. Avslutning

Ordföranden tackade alla närvarande för aktivt deltagande och avslutade mötet.

Vid anteckningarna/ Charlotte Sand