

2024-04-23

## Mötesanteckningar RPO ögon

Datum	2024-04-22
Plats	Video/Skype
Närvarande	Francesco Mirabelli, Region Östergötland, Susanne Gross Lagergren, Region Kalmar län, Maria Karlsson, Region Kalmar län, Dan Drobin, Region Jönköpings län, Susanne Svensson Kauppinen, Region Jönköpings län, Gunilla Persson, tf sekreterare Region Kalmar län

### 1. Föregående protokoll

Föregående mötesanteckningarna från 2024-02-09 godkändes och lades till handlingarna.

### 2. Aktuellt kring läkemedel

#### a. Status per region kring delning av vialer för Eylea.

Värnamo/Eksjö: Vi delar och det fungerar. Sparar inte in lika mycket som beräknat. Utmaningen är att veta hur mycket man ska beställa. Börjar i liten skala.

Kalmar: Startade v 7-9. Fungerar bra.

Västervik. Börjat. Fungerar väldigt bra. Gott exempel.

#### b. Status per region kring Vabysmo

Värnamo/Eksjö: Delar Vabysmo, samma som Eylea. Håller lika länge; 28 dagar. Börjar i liten skala.

Kalmar. Ej börjat med Vabysmo ännu.

Västervik. Börjat. Fungerar väldigt bra.

#### c. Eylea 8 mg – möte i juni med arbetsgruppen för medicinska riktlinjer för intravitrealinjektioner

Kalmar. Har börjar på enskilda patienter .

Fem patienter har fått 8 mg i Linköping.

Förslaget är att helt byta Eylea mot 8 mg, men avvaktar utvärdering

Vabysmo och återkopplingen från mötet i juni. Ingen tid bokad än.

Skypemöte på ca 2 timmar på sen eftermiddag föreslås. Francesco tittar på några datum och skickar ut i gruppen.

### 3. Aktuellt från NPO och NAG

Hög aktivitet i NAG Glaukom. Redaktionell granskning av kunskapsstöden för herpes och elevhälsa pågår.

Prioriteringslistan har skickats ut för revidering. Ett fåtal förslag till korrigeringar har inkommit. Dessa har dock ännu ej bedömts.

NAG Barn har dialog med Socialstyrelsen om åldersgränser, så det dröjer lite innan riktlinjer kommer om hur man ska jobba mot skolhälsovården.

NAG Kornea tar hjälp av hälsoekonomer för att få ett bättre hälsoekonomiskt underlag.

#### **4. Aktuellt bemanningsläge/ tillgänglighetsläge**

I Kalmar är det bemannat, men möjligheten att ta in vikarier vid sjukskrivningar och andra frånvarorsaker är mycket begränsad, knappt befintlig. Det får konsekvenser vid längre sjukskrivningar, vilket påverkar tillgängligheten. Det innebär också att man måste ändra på arbetssätt och få in injektionspassen i vardagen.

I Västervik har man försökt göra en rekrytering av specialistläkare, men inte lyckats med det. I stället har man gjort avrop på en specialist under sex veckor i sommar. Sammantaget är det ett ansträngt läge, men alla på kliniken jobbar på att få verksamheten att fungera så bra som möjligt.

I Linköping har det varit anställningsstopp sedan förra hösten. De rekryteringar som ändå gjorts har godkänts av regionledningen. Vid årsskiftet fick klinikerna uppdrag att spara 6 procent av personalkostnaden, och i våras lades ett varsel på 900 personer i RÖ. Trots detta har Ögon fått anställa en ST. Dock får 11 administratörer sluta på ögon, vilket medför mer jobb på andra funktioner. Tillgängligheten förbättras långsamt, men väntetiderna är fortfarande en utmaning.

I Eksjö är det just nu kämpigt med flera sjukskrivna sjuksköterskor. Därför stöttas man med två SSK från Värnamo.

I Värnamo saknas läkare och här stöttar Jönköping. Men det är svårt att få till patientbesök i Värnamo. Man hoppas på lösa situationen med hyrläkare.

I Jönköping har budgeten på ögon sett bra ut ända fram till mars, då läget ändrade sig. Det ledde till att man avbröt rekryteringen av vårdenhetschef. På ST-sidan har man en ny, en på ingång och ytterligare en ny ST efter sommaren. Utmaningen är att se till att de får tillräckligt med handledartid. Konstateras att det är smidigare i Eksjö, men orsaken till det behöver klargöras.

#### **5. Säker vård – avvikelser som vi kan lära av**

Inga avvikelser anmälda.

#### **6. Aktuellt kring prioriteringar och Kloka kliniska val**

Det har inte hänt något på området sedan sist. Frågan kom upp om det skulle gå att utvidga prioriteringslistan till att även omfatta andra kirurgiska ingrepp, inte enbart ögon. Konstaterades att det sannolikt skulle bli svårt.

#### **7. Övriga frågor**

- a. **Bilddelning – nuläge.** Det verkar fungera. Sandra Eklund, Christine Flodén och Marcus Örtegren jobbar med detta, och ska kopplas ihop.
- b. **Regiondagen 23 april.** Uppskattat deltagande är 65 personer. Susanne Gross Lagergren håller dragning om prioriteringslistan för ögon. Startar med basal bakgrund och förbereder två frågor för öppen diskussion. Francesco Mirabelli visar sammanställning. Regiongemensamt PM och implementering. Dan Drobin går igenom RPO-grupper och NAG och initierar diskussion om hur vi i SÖSR kan jobba gemensamt med implementering.
- c. **Antal patienter på uveitmottagning** Antal patienter som kan tas emot på mottagning på en dag är beroende på om det handlar om enklare eller svårare uveit, och om det är ST eller specialist som gör förundersökningen. En del löser det med att boka dubbla tider för svårare uveit.
- d. **Handlingsplanen.** Diskuterades om att skapa en lista för exempel på Kloka kliniska val, RAK (Rätt använd kompetens) samt följsamhet till nationella riktlinjer. Beslutades att ta frågan vidare i nästa möte.  
Vidare noterades att siffror krävs för att möjliggöra uppföljningar inom RPO Ögon. Dessa SÖSR-sammanställningar borde man kunna få hjälp med av RSG Data och analys.

Vid anteckningarna

Gunilla Persson, tf sekreterare