

## Minnesanteckning 2016-03-21, Videokonferens

### Regionalt centrumråd för Hälsa, Psykiatri samt Barn- och Kvinnosjukvård

I nedanstående text används följande förkortningar, Region Östergötland (RÖ), Region Jönköpings län (RJL) och Landstinget i Kalmar län (LKL).

#### Närvarande:

Ditte Persson Lindell, vårddirektör US, t f ordförande  
Anna-Karin Forsmark, bitr hälso- och sjukvårdsdirektör, RÖ  
Elisabeth Kristiansen, centrumchef Barn-kvinnocentrum (BKC)  
Ulf Samuelsson, medicinskt sakkunnig RÖ  
Maria Engman, medicinskt sakkunnig RJL  
Tobias Ekenlie, ordförande RMPG Barnsjukvård  
Noomi Carlsson, sekreterare RMPG Barnsjukvård  
Gunnel Lindell, ordförande RMPG Kvinnosjukvård  
Jesper Ekberg, ordförande RMPG Hälsufrämjande strategier  
Anna Bengtsson, sekreterare RMPG Hälsufrämjande strategier  
Florence Eddyson-Hägg, ordförande RMPG Psykiatri  
Kerstin Aldstedt, sekreterare RMPG Psykiatri  
Göran Atterfors, regionsjukvårdssakunnig RÖ, sekreterare

#### Frånvarande

Lena Lundgren, regionsjukvårdsansvarig RÖ, ordförande  
Ragnhild Holmberg, regionsjukvårdsansvarig LKL  
Ninni Borendahl Wodlin, medicinskt sakkunnig RÖ  
Mats Mellqvist, sekreterare RMPG Kvinnosjukvård  
Gunvor Rundqvist, avtalsansvarig RÖ  
Anders Östberg, ekonomichef BKC

- Välkomna till nya ledamöter

Ditte hälsade Tobias Ekenlie, Jesper Ekberg och Maria Engman välkomna till centrumrådet.

Huvudtemat för dagen utgjordes av presentation av RMPG:s årsrapporter. **Generellt kan sägas att RMPG:s årsrapporter inom centrumråd HPBK utvecklats i en mycket positiv riktning och håller nu en bra och jämn standard.**

I den fortsatta skrivningen rörande årsrapporterna görs inga mer ingående referat utan hänvisning sker till utskickade/publicerade årsrapporter samt länkar OH-bilder. Respektive RMPG konkluderas med de ”highlights” som valts att framföras från gruppen.

- RMPG Barnsjukvård

Årsrapport Barnsjukvård presenterades av Tobias Ekenlie, ordförande RMPG

- Presentationen genomfördes med en genomgång av årsrapporten.

**”Highlights”**

Förändring i patientpopulationen, såväl storleksmässigt som innehållsmässigt, har pågått i flera år med stor påverkan på kompetenskrav och resursåtgång. Vi ser tydligt att uppdraget blir alltmer komplicerat och resurskrävande. Denna utveckling kommer att fortsätta kommande år. Förändringen beror främst på

- Nya överlevare
- Nya utredningar och behandlingsmöjligheter
- Högre medicinsk kvalitet
- Ökande födelsetal
- Kraftigt ökad migration som påverkar befolkningmängden
- Påverkar sjukdomspanorama

Detta för med sig nya krav på

- 1) Tillräckliga resurser (vårdplatser, bemanning, kompetens, samverkan kommuner)
- 2) Utredning och behandling med nya behandlingshjälpmedel nya läkemedel och genetiska utredningar.
- 3) IT, med utveckling av e-hälsa (vana patientgrupper), koppling mellan journalsystem och kvalitetsregister och e-hjälpmedel

- RMPG Hälsofrämjande strategier

Årsrapport Hälsofrämjande strategier presenterades av Jesper Ekberg, ordförande i RMPG.

- Presentationen genomfördes via bildspel på nedanstående länk.

<http://plus.rjl.se/infopage.jsf?nodeId=41152>

## ”Highlights”

Tre viktiga områden för RMPG Hälsofrämjande strategier är att:

- 1) Vidareutveckla strategier och metoder för att integrera hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande strategier och perspektiv på olika nivåer, genom:
  - a. aktivt deltagande i utvecklingsarbetet kopplat till Flippen och satsningarna på digitalisering, invånarstöd och innovativa arbetssätt inom hälsa.
  - b. deltagande och samverkan med samtliga centrumråd
- 2) Fortsätta utvecklingen av ett samlat angreppssätt för den psykiska hälsan genom att dra nytta av och sprida framgångsrika angreppssätt och metoder i hela sjukvårdsregionen.
- 3) Etablera hälsostödjande angreppssätt för nyanländas hälsa i samverkan med aktörer utanför hälso- och sjukvården.

### Noterat:

RMPG Hälsofrämjande strategier hade som uppdrag att i årsrapporten redovisa hälsofrämjande arbete för samtliga RMPG. Tyvärr blev tiden pressad och svarsfrekvensen låg. Centrumrådets uppfattning är att kartläggningen återupprepas i samband med årsrapport 2016 – men där möjlighet till annorlunda angreppssätt ges.

- RMPG kvinnosjukvård

Årsrapport Kvinnosjukvård presenterades av Gunnel Lindell, ordförande RMPG.

- Presentationen genomfördes med en genomgång av årsrapporten.
- Kvalitetsdata samt de olika kvalitetsgruppernas rapporter presenteras inom kort

## ”Highlights”

- 1) Vikten av medveten strategisk kompetensförsörjning
- 2) SVF, ledtider och mer individualiserad cancerbehandling
- 3) Den fostermedicinska utvecklingen går snabbt och allt flera undersökningar kan göras.

- RMPG Psykiatri

Årsrapport Psykiatri presenterades av Florence Eddyson-Hägg, ordförande RMPG.

- Presentationen genomfördes via bildspel på nedanstående länk.

<http://plus.rjl.se/infopage.jsf?nodeId=41152>

## ”Highlights”

- 1) Deltagande nu och framöver i nationellt arbete om vårdutbildningar, gemensamma rekryteringsåtgärder med mera
- 2) Ökat antal registreringar i kvalitetsregister för att jämföra kvalitet och produktion och bidra till regiongemensamma utvecklingsarbeten
- 3) Vård av personer med självska debeteende får ökat fokus.

- Övriga frågor

### *IVF ensamstående kvinnor*

RMC vid US efterlyser nationella riktlinjer för IVF för ensamstående kvinnor. I avvaktan på dessa riktlinjer tas patienter inte emot.

### *Barnonkologi*

Diskussioner pågår om organisation för långtidsuppföljning av behandling av barncancer. Uppföljningen beräknas ske likt den uppföljning som sker i Lund. Viktigt med samband mellan RMPG onkologi och RMPG barnsjukvård.

- Nästa möte

Nästa möte i regionalt centrumråd, **onsdag 28 september kl 10-15** (plats meddelas senare), innehåller två teman, integrering av RMPG primärvård och ett samverkansprojekt i östra Östergötland där bland annat barnkliniken är inblandad.

Vid pennan / Göran Atterfors