

## Minnesanteckning 2017-11-30, Videokonferens

### Regionalt centrumråd för Hälsa, Psykiatri, Barnsjukvård, Kvinnosjukvård samt Primärvård

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

#### Närvarande:

Lena Lundgren, regionsjukvårdsansvarig RÖ, ordförande  
Elisabeth Kristiansen, centrumchef Barn-kvinnocentrum (BKC)  
Johan Rosenqvist, regionsjukvårdsansvarig LKL  
Ann-Marie Berglund, medicinskt sakkunnig LKL  
Tobias Ekenlie, ordförande RMPG Barnsjukvård  
Johan Skoglund, ordförande RMPG Kvinnosjukvård  
Mats Mellqvist, sekreterare RMPG Kvinnosjukvård  
Anna Bengtsson, sekreterare RMPG Hälsofrämjande strategier  
Natalie Bertling, sekreterare RMPG Psykiatri  
Anders Östberg, ekonomichef BKC  
Göran Atterfors, regionsjukvårdssakunnig RÖ, sekreterare

#### Frånvarande

Ninni Borendahl Wodlin, medicinskt sakkunnig RÖ  
Ulf Samuelsson, medicinskt sakkunnig RÖ  
Noomi Carlsson, sekreterare RMPG Barnsjukvård  
Maria Engman, medicinskt sakkunnig RJL  
Jesper Ekberg, ordförande RMPG Hälsofrämjande strategier  
Bjarne Nilsson Olinder ordförande RMPG Psykiatri  
Sofia Hartz, ordförande RMPG Primärvård  
Charlotte Lindqvist, sekreterare RMPG Primärvård

- Kort från senaste RSL (26 oktober)

Göran informerade om senaste RSL-mötet. Bildspel bifogas minnesanteckningarna.

- Aktuellt från RMPG

#### *Kvinnosjukvård*

- Inget nytt möte genomfört sedan föregående centrumråd.

- Arbete är påbörjat med att konkretisera de patientlöften från SVN som används som gemensamt arbetssätt i ny sjukvårdsregional kunskapsstyrningsstruktur.
- RMPG upplever den sjukvårdsregionala strukturen som mer svårnavigerad nu för tiden. Den är många aktörer inblandade där ofta krav ställs på korta responderingstider.
- Johan S efterlyste beslut om sjukvårdsregional arbetsfördelning. SVN-beslutet bifogas minnesanteckningarna.

#### *Barnsjukvård*

- Etablering av v22+0 vård medför ökade kostnader och påverkar tillgängligheten vid US.
- Ökad samsyn behövs vid användning och finansiering i samband med diabeteshjälpmedel
- Ordnat införande är viktigt vid införande av extremt dyra mediciner
- Transportproblematiken ökar inom barnsjukvården. Gäller hela logistikkedjan.

#### *Primärvård*

- Hur dockar vi in primärvården i den nya kunskapsstyrningsstrukturen på ett klokt sätt är den dominerande frågeställningen för arbetet inom RMPG.

#### *Psykiatri*

- Rapport från våra 7 arbetsgrupper – hög aktivitet i vissa, lägre i andra, delvis på grund av avvaktan på vad som händer nationellt (RCPH, programområden osv). Mycket diskussion om hur vi ska synka ihop oss på alla tre plan, länsvis, sjukvårdsregionalt, nationellt
- SVF Neuropsykiatriska utredningar - kort avstämning pratar mycket om implementering. Studieresa planerad till 23/1 för att se hur man arbetat i Region Skåne.
- RCPH (resurscentra psykisk hälsa) – avstämning efter konferens 8/11
- Patientlöften - konkretisering av mål, initiala svårigheter

#### *Hälsofrämjande strategier*

- Adlon läggs ner och inordnas under RMPG HS.
- Nationella riktlinjer levnadsvanor på gång. Remissvar februari 2018.
- Rökstopp inför planerade operationer har vunnit gehör. Däremot finns olika angreppssätt för arbetet med alkoholstopp inför planerade ingrepp. Frågeställningen tas upp vid ett kommande möte i Regionsjukvårdsledningen.

- RMPG:s årsrapport

Direktiv för RMPG:s årsrapport var utskickade inför mötet.

Tre noteringar:

- Redovisning sker vid centrumråd 16 april. Skickas till Göran en vecka innan för utskick till centrumrådet.
- Under punkten ”Övrigt” redovisas att kontakter kommer att tas från RMPG HS. Direktivet till årsrapport kommer att generellt revideras så att respektive RMPG ska ha ett kort avsnitt i sin årsrapport över arbetet med hälsofrämjande insatser och sjukdomsförebyggande åtgärder som kan sammanställas av RMPG HS.
- Detta medför att RMPG:s årsrapport sammanställs efter det att övriga RMPG lämnat sina årsrapporter. Tid för detta meddelas RMPG HS senare.

- Kunskapsstyrning

Göran gav en kort lägesrapport över arbetet med införande av ny kunskapsstyrningsstruktur.

- 1) Kortfattat används begreppet ”transformering” av nuvarande RMPG så långt som möjligt in i ny struktur RMPO i följande huvudgrupper
  - a. RMPG där man kan se en direkt koppling in i ny struktur exempelvis barn, kvinnosjukvård, öron och ögon
  - b. RMPG som kommer att ta sig an nya ”icke kirurgiska” områden, kirurgi, urologi och ortopedi
  - c. Helt nya områden exempelvis infektion, endokrinologi, tandvård
  - d. RMPG som inte återfinns som RMPO exempelvis HS strategier, rehab men där dessa gruppen kommer att vara kvar som viktiga för det sjukvårdsregionala samarbetet
- 2) De patientlöften som kommer att etableras blir föremål för nedbrytning till mer hanterbara mål för den enskilda RMPO. En del grupper har redan påbörjat detta arbete som beskrivits ovan. Grundstrukturen är att hämta från RCC:s arbete.
- 3) Vilka RMPO ska anmälas för nationellt värdskap diskuteras för tillfället. RSL tar slutlig ställning. Sydöstra sjukvårdsregionen kommer att tilldelas 2-3 områden.
- 4) En diskussion pågår dels hur RMPO som får nationella värdskap ska bemannas dels en generell diskussion hur övriga RMPO ska bemannas.
- 5) Den nya kunskapsstyrningsstrukturen innebär att RSL inte kommer att kunna hantera alla RMPO. Därför behöver vi se över dagens centrumråd som koordinatörer i denna struktur.
- 6) Slutligen finns ett antal gemensamma stödstrukturer som behöver kopplas ihop med RMPO-strukturen.

”Parallellt” pågår även ett arbete med nationell nivåstrukturering av den högspecialiserade vården där Socialstyrelsen kommer att ha en central roll. Den nationella kunskapsstyrningsstrukturen kommer att utnyttjas. Farhågor har väckts för att kunskapsstyrningsstrukturen primärt kommer att utnyttjas för detta ändamål och tränga ut ”övrigt” arbete med kunskapsstyrning.

Under temat kunskapsstyrning diskuterades även uppdraget till RMPO som skickats ut inför mötet. I grunden ansluter uppdraget till stora delar det uppdrag som dagens RMPG har. Johan Rosenqvist anmälde ett antal synpunkter som kan förtydliga.

Johan tar kontakt med Kalle Landergren som är ledamot i det sjukvårdsregionala projektet.

- Tider 2018

12 feb, kl 15-17, video

16 april, kl 10-15, Linköping

17 september, kl 10-15, Vimmerby

19 november, kl 15-17, video

Vid pennan / Göran Atterfors