

2015-02-10

***Minnesanteckningar från möte med RSL 4 feb***  
***(eftermiddagsmöte med RD och LD närvarande)***

Dag:	4 feb 2015
Tid:	Kl. 15.00 - 16.00
Plats:	VIDEOMÖTE

Närvarande:

Göran Atterfors, regionsjukvårdssakkunnig, ordförande E-län  
Henning Elvtegen, regionsjukvårdssakkunnig, sekreterare E-län  
Lena Lundgren, hälso- och sjukvårdsdirektör, E-län  
Christina Edward, regionsjukvårdsansvarig, H-län  
Ragnhild Holmberg, hälso- och sjukvårdsdirektör, H-län  
Krister Björkegren, regionsjukvårdssakkunnig, H-län  
Gunnita Augustsson, regionsjukvårdssakkunnig, H-län  
Therese Eklöv, regionsjukvårdssakkunnig, F-län  
Mats Bojestig, hälso- och sjukvårdsdirektör, F-län

Barbro Naroskyin, RD, E-län  
Agneta Jansmyr, RD, F-län  
Alf Jönsson, LD, H-län

## **1. Aktuellt från RCC**

Göran A sammanfattade de dragningar från RCC:s sida som gjorts av Hans Starkhammar samt med inspel av Ragnhild H under förmiddagens RSL-möte.

Punkterna som då togs upp sammanfattades av Göran enligt följande:

### **a. Multidisciplinära konferenser (MDK)**

- RSL ansluter sig till RCC:s uppfattning om att sydöstra sjukvårdsregionens verksamheter bör följa nationella riktlinjers rekommendationer om kompetenser vid MDK i de fall sådana finns, i övrigt bör de kompetenser som respektive kvalitetsregister förespråkar gälla.

### **b. Nivåstrukturering**

- Begreppet "arbetsfördelning" återspeglar på ett bättre sätt vad som behöver göras än begreppet "nivåstrukturering"
- Det pågår ett arbete på nationell nivå sedan 2014 där ett antal arbetsgrupper arbetar fram en tänkbar nivåstrukturering för 6 cancerformer, medan ytterligare minst 7 cancerformer har diskuterats, men där arbetet inte hunnit lika långt. Arbetet bör följas av RCC och regionerna/landstinget vilka bör vara förberedd på att ta emot arbetsgruppernas slutsatser.

### c. Standardiserade vårdförlopp

- Varje landsting ska lämna in en handlingsplan för hur arbetet med standardiserade vårdförlopp ska gå till för få ta del av de 413 mkr som staten ska fördela mellan landstingen. Handlingsplanerna ska lämnas in, via RCC, senast den 15 mars. RCC behöver handlingsplanerna senast den 6 mars.
- Det är viktigt att säkerställa att det i sjukvårdsregionen finns en likvärdig förmåga att få ut de väntetider som staten kräver rapportering på för att kunna följa de standardiserade vårdförloppen. Socialstyrelsen har identifierat 5 mätpunkter som landstingen på sikt måste kunna fånga. RSL avser att ta kontakt med IT-direktörerna angående detta.

#### Konklusion efter diskussion med RD/LD:

Samtliga landsting har möten med beslutsföra församlingar innan den 15 mars och en arbetsgång finns i de olika landstingen för hur handlingsplanerna ska tas fram. Det betonas att de olika landstingens handlingsplaner bör ha likartad uppbyggnad för att underlätta för RCC.

## 2. Lägesrapport RSL-uppdrag IT inkl. eSPIR (RSL 1 och RSL 6)

Göran A sammanfattade de diskussioner som förts med styrgruppens ordförande Håkan Klarin och programledaren för eSPIR Fredrik Romare under förmiddagens möte. Huvudpunkterna var status för eSPIRs fyra arbetsmål:

- Arbetet med beslutsstöd psykiatri (1) har gått framåt men tidplanen är förskjuten. Vissa resultat kommer dock kunna ses under första halvåret 2015.
- Arbetet med en enhetlig modul för remisshantering (2) går framåt men tidplanen är förskjuten.
- Arbetet med enhetlig läkemedelsmodul (3) har inte startat. Målet för arbetet behöver konkretiseras och fastställas. Fredrik bedömer dock att det fortfarande finns möjligheter att uppnå resultat under 2015.
- Arbetet med det sista arbetsmålet, en samverkansmodell (4), pågår. Fredrik föreslår att ledningsstrukturen i en sådan samverkansmodell bör efterlikna kundgruppens ledningsstruktur för Cosmic samt vara kopplad till denna. Den slutliga målsättningen med samverkansmodellen är att den ska omfatta alla regiongemensamma initiativ med målet att uppnå samverkan där det är möjligt.

Se Fredriks Romares statusrapport här: [eSPIR statusrapport 30 jan 2015](#).

#### Konklusion efter diskussion med RD/LD:

- Projektplan eSPIR kvarstår. Det övergripande målet för projektet om underlättad kommunikation över gränserna tydliggörs ytterligare i kommunikationen med Håkan och Fredrik.
- Förseningar i delmoment noterades. Ansträngningar bör göras för att undvika ytterligare förseningar.
- Regelverken för "journal via nätet" bör vara så lika som möjligt i sjukvårdsregionen. F-län har redan lagt ut journaler på nätet, H-län tar beslut om regelverk inom kort. Regelverken är likartade med något enstaka undantag. E-län ansluter sig till detta regelverk inför beslut senare under 2015. Regelverken för H-län och F-län delges E-län för kännedom.
- Regionernas/landstingens IT-system behöver kunna fånga mätpunkter inom ramen för standardiserade vårdförlopp. Utvecklingsarbete behövs i minst två län angående detta. Aktiviteten läggs formellt inte in inom ramen för projekt e-SPIR men IT-direktörerna ges i uppdrag att skapa en struktur för att detta hanteras lika i våra tre regioner/landsting. Region F uppges ha en fungerande lösning. En första rapport om hur arbetet fortlöper lämnas till RSL 16 april.

## 3. Lägesrapport RSL-uppdrag avseende kompetensförsörjning (RSL 5)

Göran A redogjorde för de rapporter som inkommit då Mats Uddin, HR-direktör E-län, inte hade möjlighet att närvara. En förteckning över utförda aktiviteter 2014 lämnades, liksom en handlingsplan över sjukvårdsregionala aktiviteter på området under 2015 ([klicka här](#)).

#### Konklusion efter diskussion med RD/LD:

- Presenterad handlingsplan avseende aktiviteter 2015 ska fullföljas – därefter avslutas uppdraget i nuvarande form.
- Regiondirektörerna/landstingsdirektör har fortsatt ambition att de tre landstingen/regionerna samverkar i HR-frågor och avser att ge HR-direktörerna ett nytt uppdrag men med mer preciserad inriktning.
- Uppdraget kan vara i form av utarbetande av gemensamma handlingsplaner eller i form av kartläggningar.

- Initialt anvisade RD/LD en önskan om att samverka kring
  - o Handlingsplan för en effektiv kompetensförsörjning
    - dels som en konsekvens av den decentraliserade läkarutbildningen (hur få studenterna att stanna i sjukvårdsregionen efter examen?),
    - dels i form av utbildning av specialistsjuksköterskor vid sjukvårdsregionens lärosäten,
    - dels inom ”bristområden”
  - o Handlingsplan för ett gemensamt synsätt i engagerandet av hyrpersonal
- RSL avser mot bakgrund av ovanstående att bjuda in sjukvårdsregionens HR-direktörer till nästkommande möte i RSL 16 april (mötesort Fredensborg) för att gemensamt ta fram förslag till ett uppdrag.
- RSL avser även att bjuda in HR-direktörerna till det gemensamma mötet mellan RSL och RD/LD på förmiddagen den 19 augusti (mötesort Fredensborg) då tillfälle ges för HR-direktörerna att föra en dialog om uppdraget med RD/LD.

#### 4. Lägesrapport RSL-uppdrag avseende upphandling (RSL 16)

Projektledare Jan Norberg har skriftligen avrapporterat till RSL. Hans rapport finns att läsa [här](#), och hans bilder [här](#). Göran A föredrar innehållet i Norgrens rapport.

##### Konklusion efter diskussion med RD/LD:

- Jan Norgrens uppdrag som projektledares förlängs till aug 2015 för att möjliggöra medverkan vid det gemensamma mötet mellan RSL och RD/LD den 19 augusti – därefter tas ny ställning
- RD/LD ställer sig bakom att centrumråd avgör inom vilka områden sjukvårdsregionala upphandlingar kan genomföras. Något separat ”delegationsbeslut” kommer dock inte att formuleras.
- RSL rekommenderar de tre ingående regionerna/landstinget att genomföra upphandlingar enligt föreslagen prioritering:
  - 1) Hjärtmaterial, insulinpumpar, genetik
  - 2) Dialysutrustning, endoskopiutrustning
  - 3) Defibrillatorer, EKG-apparater
- Observera att upphandling av biologiska läkemedel och transplantationer inte ingår i uppdraget då dessa upphandlingar sker i särskild ordning.
- H-län har föreslagit gemensam RD/LD-träff den 3 mars i samverkan med upphandlingscheferna och Jan Norgren. Preliminär representation från RSL är LD H-län, RD F-län samt ordförande RSL.
- Projektledare Jan Norgren ombeds kommunicera återkopplingen från dagens möte (4 feb) med upphandlingscheferna

#### 5. Inför 2015 – fokusområden för 2015

Göran A redogör för de diskussioner som fördes på förmiddagen. Dessa landade i att följande områden bör stå i fokus för RSL:s arbete under 2015, vilket RD/LD instämde i:

- Arbetet tillsammans med RCC, i synnerhet med de standardiserade vårdförloppen
- Undersöka hur strukturen för sjukvårdsregional kunskapsstyrning bör se ut
- Tydligt följa IT-uppdragen inkl. eSPIR

Ovanstående lista är inte komplett utan ska ses som en levande lista under 2015.

#### 6. Förfrågan från Dagens Medicin om deltagande i Almedalen

Med anledning av att sjukvårdsregionens sjukhus presterat mycket väl i Dagens Medicins rankinglistor över Sveriges bästa sjukhus har inbjudan kommit till respektive landsting att som företrädare för sjukvårdsregionen delta i ett seminarium i Almedalen.

##### Konklusion:

Samtliga regioner/landsting kommer att delta. Vilka representanter som skickas bestäms i ett senare skede.

## **7. Övriga frågor**

För kännedom nämns att konferensen Utvecklingskraft Cancer äger rum i Jönköping den 5 maj, samt att Socialstyrelsens tredje platsbesök på RCC sydöst sker den 2 september.

## **8. Nästa RSL-möte till vilket RD/LD är inbjudna**

Nästa möte hålls den 19 augusti kl. 10-16 på Fredensborgs herrgård, Vimmerby.

Vid minnesanteckningarna

*Henning Elvtegen*  
Sekreterare