

2015-04-20

Minnesanteckningar från möte med RSL 16 april

<i>Dag:</i>	16 apr 2015
<i>Tid:</i>	kl. 10:00-16:00
<i>Plats:</i>	Fredensborgs herrgård, Vimmerby

Närvarande: Göran Atterfors, regionsjukvårdssakkunnig, ordförande E-län
Henning Elvtegen, regionsjukvårdssakkunnig, sekreterare E-län
Lena Lundgren, hälso- och sjukvårdsdirektör, E-län
Tommy Skau, vårddirektör US, E-län
Christina Källgren-Pettersson, regionsjukvårdssakkunnig, E-län
Christina Edward, regionsjukvårdsansvarig, H-län
Krister Björkegren, regionsjukvårdssakkunnig, H-län
Gunnita Augustsson, regionsjukvårdssakkunnig, H-län
Muris Sipo, regionsjukvårdssakkunnig, H-län
Therese Eklöv, regionsjukvårdssakkunnig, F-län
Jan-Erik Karlsson, regionsjukvårdssakkunnig, F-län

Särskilt kallade (del av möte): Håkan Klarin, IT-direktör, E-län
Johanna Zechel, Centrum för medicinsk teknik och IT, E-län
Mats Uddin, HR-direktör E-län
Peter Rydasp, personaldirektör, H-län
Anders Tennlind, chef RCSO
Göran Henriks, ordf. RCSO:s styrgrupp

Förhinder: Mats Bojestig, hälso- och sjukvårdsdirektör, F-län
Ann-Marie Schaffrath, regionsjukvårdssakkunnig, F-län
Ragnhild Holmberg, hälso- och sjukvårdsdirektör, H-län
Anders Liif, HR-direktör F-län

1. IT och standardiserade vårdförlopp

Håkan Klarin (ordf. i eSPIRs styrgrupp) berättar om det uppdrag han fick från RSL den 5 februari kring samverkan inom sjukvårdsregionen utifrån ett IT-perspektiv när det gäller arbetet med standardiserade vårdförlopp. Uppdraget syftade till följande:

1. Identifiera mätpunkter i verksamhetssystemen under 2015.
 - Beskriva om och hur detta kan samordnas.
 - Beskriva hur vi löser det i respektive landsting/region.
2. Beskriva hur vi på längre sikt kan samverka kring sjukvårdsregionala cancerprocesser utifrån ett IT-perspektiv

- Hur påverkas mätpunkterna i vårdprocessen utifrån ett IT-perspektiv av att patienten flyttar mellan olika Landsting/Regioner?
- Hur likvärdiga behöver processen vara för att patienten kan flytta emellan?
- Vad blir konsekvenserna av att processerna inte är likvärdiga?

En förstudierapport med titeln *Samverkan kring standardiserade vårdförlopp* har tagits fram inför dagens RSL-möte. Rapporten, som återfinns [här](#), hade tagits fram av de tre länens IT-funktioner, och Anna Leo, F-län, har lett arbetet. Rapporten ger svar på de frågor som ställs i punkt 1 ovan. En andra rapport med översiktligt lösningsförslag för punkt 2 ovan kommer att levereras i slutet av maj och planeras att presenteras vid RSL den 4 juni.

I uppdraget har ett stort antal personer engagerats. En viktig del i uppdraget har varit att skapa förutsättningar att fånga ett antal mätpunkter för att kunna följa upp olika delsträckor i de standardiserade vårdförloppen. Kalmar och Östergötland har hittills fokuserat på att fånga mätpunkt 1 och 5 (välgrundad misstanke och start av behandling) medan Jönköping har nått längre och jobbar med lösningar för att fånga tre mätpunkter mellan de två ovanstående, nämligen (2) första besök inom specialiserad vård, (3) information om diagnos till patient, och (4) med patient upprättad och beslutad vårdplan. Förhoppningen är att Östergötland och Kalmar kan dra nytta av det arbete som Jönköping har gjort kring mätpunkterna 2,3, och 4.

I vissa avseenden har de olika huvudmännen i sjukvårdsregionen olika arbetsprocesser i de vårdprocesser där standardiserade vårdförlopp är aktuella. Skillnaderna hindrar dock inte att samverkan ur IT-perspektiv är möjlig. Eventuella olikheter i verksamhetsprocesser eller IT-stöd lyfts för vidare hantering i eSPIR.

För att underlätta långsiktig samverkan kommer frågorna kring samverkan inom IT-perspektivet av standardiserade vårdförlopp successivt att läggas in i den samverkan som sker inom ramen för den större samverkansprocessen eSPIR.

Nästa steg i arbetet är att föra en dialog mellan länens representanter i syfte att samordna den uppbyggnad av projektorganisation som i nuläget sker i respektive län.

I den efterföljande diskussionen påpekas att RCC bör ha en tydlig roll i den samverkan som sker inom IT-området rörande standardiserade vårdförlopp.

RSL konklusion:

- RCC behöver utse en person som deltar i arbetet med IT-samverkan i standardiserade vårdförlopp, och i detta arbete bidra med RCC:s perspektiv.
- Vid RSL den 4 juni tas både eSPIR och ovanstående med samverkan ur ett IT-perspektiv kring standardiserade vårdförlopp upp.
- Det pilotprojekt som förtjänstfullt letts av Leni Lagerkvist, Kalmar, som bedrivits som en fortsättning på RSL:s uppdrag RSL 04 (*Mål och mått kopplade till regionens löften avseende cancervårdens ledtider*), och som rört ledtidsmätningar inom bröstcancer, avslutas. Projektet har syftat till att identifiera vissa av de mätpunkter som nämnts i ovanstående text.

2. Lägesrapport RSL-uppdrag samverkan ST-studierektorer (RSL 17)

Maria Randjelovic, som är ansvarig för uppdraget, beviljas utsträckt tid för en första lägesrapport inom uppdraget. En första lägesrapport lämnas vid ett kommande RSL-möte under hösten.

3. Inbjudan att anmäla intresse för att delta med en regional nod för att stärka nationell samordning av kliniska studier

En skrivelse har till RSL inkommit från Vetenskapsrådet. Mot bakgrund av utredningen ”Starka tillsammans” (SOU 2013/87) beslöt regeringen under hösten 2014 att inrätta en *Kommitté för nationell samordning av kliniska studier*. Kommittén vill arbeta med de sex sjukvårdsregionerna för att etablera *regionala noder* som lämpligen kopplas till de olika enheter som redan finns eller är under utveckling. Kommittén för nationell samordning av kliniska studier avser att fördela uppdrag och resurser till noderna till stöd för samordning och utveckling av möjligheterna att bedriva kliniska studier i landet. Noderna ska kunna erbjuda en gemensam basuppsättning av uppdrag och ansvar, men enskilda noder kan också ha särskilda verksamhets- eller utvecklingsuppdrag.

Då de regionala noderna skall etableras tillsammans med de sex sjukvårdsregionerna och bygga på avtal med dem har sjukvårdsregionerna inbjudits att anmäla sitt intresse att delta med en nod.

Forum sydost, som består av Futurum i Jönköping, Forum Kalmar och Forum Östergötland, har skickat in en intresseanmälan om att delta med en regional nod. Kontaktpersoner för Futurum respektive Forum Kalmar och Forum Östergötland är Staffan Hägg, Jonas Bonnedahl respektive Charlotta Dabrosin.

4. Rikssjukvård

a. Nominering av nya områden för rikssjukvård:

Förfrågan har gått ut till alla landsting/regioner med erbjudande om att nominera områden som landstinget anser är lämpliga för rikssjukvård. I skrivande stund är det oklart om något av landsting- en/regionerna i sjukvårdsregionen kommer att nominera något område.

b. Förslag till ny representant i regionala tjänstemannagruppen:

Regionala tjänstemannagruppen har initierats av Socialstyrelsen för att diskutera och förankra arbetsmaterial inom området rikssjukvård. De sex sjukvårdsregionerna utser sina ledamöter via samverkansnämnderna. Då sydöstra sjukvårdsregionens nuvarande representant, vårddirektören vid US Linköping, avslutar sitt uppdrag i omedelbar närtid, behöver en ny representant utses.

RSL Konklusion:

- | |
|--|
| - RSL föreslår SVN att besluta att Ditte Persson-Lindell, tillträdande vårddirektör US Linköping, blir Sydöstra sjukvårdsregionens representant i regionala tjänstemannagruppen. |
|--|

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

Göran redogjorde för bakgrunden till ett nytt uppdrag till HR-direktörerna som fördes vid RSL 4 februari, och det önskemål som då framfördes om att ett konkret förslag till uppdrag ska tas fram inför RSL den 19 augusti, vid vilket uppdraget fastställs.

Mats Uddin och Peter Rydasp informerar om vad som gjorts inom ramen för det tidigare uppdraget (RSL 5), samt redovisar inplanerade aktiviteter för 2015.

Mats och Peter presenterade en idé om nytt uppdrag. Deras ingång till uppdrag bygger på samverkan inom tre områden:

1. **Rätt använd kompetens/arbetssätt**
2. **Gemensam strategi att arbeta för hela sjukvårdsregionens behov gentemot alla tre lärosätena** (fokus på utbildningar för specialistsjuksköterskor, allmänsjuksköterskor och den decentraliserade läkarutbildningen)
3. **Minska beroendet av bemanningsföretag.**

De tre punkterna kommer att diskuteras vid en workshop ledd av HR-direktörerna i juni 2015.

En diskussion om Mats och Peters dragning förs. RSL har följande medskick:

- RSL anser att punkt 2 ovan kompletteras så att det är tydligt att fokus ska vara på
 - o dels dialog med lärosätena om huvudmännens behov, och
 - o dels på att hitta en strategi för att få de personer som utbildar sig vid lärosätena i sjukvårdsregionen att stanna kvar i densamma efter avslutad utbildning
- Ett stort antal RMPG lyfter i sina årsrapporter kompetensförsörjning som en central utmaning inför framtiden. En konkretisering av de insatser som görs inom uppdraget bör därför få komma RMPG till del.
- RSL föreslår att en diskussion tas upp mellan sjukvårdsregionens RD/LD och dekanerna vid de tre lärosätena i sjukvårdsregionen
- Vikten av en mycket tydlig kravspecifikation för specialistsjuksköterskor, så att det är tydligt vad utbildningen innehåller och vad de kan förväntas få arbeta med efter avslutad utbildning, betonas
- Tillsättning av ST-block inom bristspecialiteter skulle kunna ske samtidigt i hela sjukvårdsregionen.

RSL Konklusion:

- | |
|--|
| - RSL ställer sig bakom HR-direktörernas idé om nytt uppdrag |
|--|

- HR-direktörerna ombeds närvara på RSL den 19 augusti, när också RD/LD medverkar, och då presentera ett konkret förslag till uppdrag

6. Regionala vårdriktlinjer och FAKTA

Jan-Erik presenterar nuläget för arbetet med Regionala Vårdriktlinjer. Jan-Eriks bilder finns [här](#). Den ledningsgrupp som finns har varierande representation från sjukvårdsregionens landsting/regioner.

Nationellt sker ett arbete SKL och NSK gör en översyn om man kan använda FAKTA eller VISS (Stockholm) som mall för ett nationellt allmänmedicinskt kunskapsstöd.

I Region Östergötland sker ett omfattande arbete med att bygga ett system som liknar Jönköpings FAKTA inom den östgötska allmänmedicinen.

I Region Jönköpings län finns FAKTA på allmänmedicinska sidan med ett stort antal dokument. Inom specialistvården finns en ambition om att kunskapsstöd för specialiserad vård ska kunna finnas inom ramen för Regionala Vårdriktlinjer.

I landstinget i Kalmar finns landstingsinterna vårdriktlinjer för stroke, diabetes och delvis hjärtsjukvård. Dessa vårdriktlinjer ser hela vårdkedjan och delar inte upp det allmänmedicinska å ena sidan och det specialiserade å andra sidan. Kalmars vårdriktlinjer länkar dock till Regionala Vårdriktlinjer där sådana finns.

Samtliga landsting/regioner uttrycker en vilja till samarbete.

Jan-Erik betonar vikten av att alla landsting/regioner gör likadant och att detta arbete får stöd från respektive ledning.

RSL Konklusion:

- Utvecklingsarbete pågår och frågan kommer att tas upp igen på RSL den 4 juni.

7. Avtal avseende hjärtsjukvård i Lund

I nuläget finns ett avtal med Universitetssjukhuset i Lund avseende hjärtsjukvård för barn. Avtalet går ut under sommaren 2015 och RMPG barnsjukvård har ombetts komma in med synpunkter angående omförhandling av avtalet. Det finns en ambition om att få till stånd ett liknande avtal på vuxensidan. Ambitionen är förankrad med RMPG Hjärtsjukvård. Avtalet skulle röra åtgärder som inte utförs i Sydöstra sjukvårdsregionen.

8. Internetbaserade stöd- och behandlingsprogram

Den nationella plattformen som används till internetbehandlingar ska fyllas med program. Det finns idag inom ramen för SKL:s struktur för kunskapsstyrning, en *Nationell kompetensgrupp för värdering av internetbaserade stöd- och behandlingsprogram*. Denna grupp prövar kvaliteten i de program som finns runt om i Sverige idag. I gruppen ingår för Sydöstra sjukvårdsregionens räkning Göran Pettersson, landstinget i Kalmar, och Robert Johansson, Region Östergötland.

Inom sydöstra sjukvårdsregionen sker viss samverkan mellan de behandlare som intresserar sig för internetbaserade stöd- och behandlingsprogram. Dessa behandlare i sydöstra sjukvårdsregionen har lyft behovet av landstinget/regionerna i vissa fall enskilt, i vissa fall tillsammans, upphandlar program till plattformen. Det har funnits olika projekt i de olika landstingen/regionerna i denna fråga. RSL konstaterar vidare att det finns en rad exempel på samverkan i upphandlingsfrågor i sydöstra sjukvårdsregionen, och att sådan samverkan har uppmanats av LD/RD.

RSL Konklusion:

- RSL ställer sig generellt positivt till samverkan i upphandlingsfrågor.
- Kort perspektiv: Inom de områden där de behandlare i sjukvårdsregionen som samverkar kring internetbaserade stöd- och behandlingsprogram är överens om att en gemensam upphandling i sydöstra sjukvårds-

regionen är lämplig, bör kontakt tas med Jan Norgren, projektledare för [Regional upphandling medicinteknisk utrustning och medicinska implantat](#), för att påbörja processen mot en gemensam upphandling.

- Längre perspektiv: Ur ett längre perspektiv kommer fortsatta diskussioner att föras kring gemensamma upphandlingar inom såväl internetbehandlingsområdet som andra områden.

9. Registercentrum Sydost – uppdrag, aktiviteter och regional resurs

Anders Tennlind, verksamhetschef på Registercentrum sydost (RCSO) berättar om verksamheten.

RCSO bildades 2012, som det sista av sex regionala registercentrum, och Anders tillträdde i augusti 2013. Den femåriga nationella kvalitetsregistersatsningen avslutas vid utgången av 2016. Satsningarna har varit i storleksordningen 250-400 mkr per år. Idag finns 108 nationella kvalitetsregister. Det finns dessutom ett antal kvalitetsregister som inte har status som *nationella*, dessa har inte fått ekonomiskt stöd under kvalitetsregistersatsningen.

Varje registercentrum ingår i en registercentrumorganisation (RCO). Det finns således sex RCO. De olika registercentrumorganisationerna är olika stora. UCR (Uppsala), som är störst, är omsättningsmässigt 10-20 ggr större än RCSO, medan den näst största organisationen, RCO VGR, är 6-8 ggr större än RCSO. Samtliga RCO har dock samma grunduppdrag (punkt 1 nedan). Utöver detta har RCO olika tilläggsuppdrag. RCSO har för närvarande följande fyra uppdrag (punkt 2-4 är tilläggsuppdrag):

1. Registerutveckling (grunduppdrag – lika för alla RC)
 - a. *Särskilt stöd till anslutna register för att nå kvalitetsregistersatsningens vision*
 - b. *Utvecklingsdialog till alla intresserade register*
2. Patientrapporterade mått
 - a. *Generiska PROM*
 - b. *Analys av PROM för förbättringsarbete*
3. Förbättringsarbete
 - a. *Metodutveckling (bl a coaching)*
 - b. *Stöd, projektledning mm till förbättringsarbete m h a kvalitetsregister*
4. Barn- och vuxenkvalitetsregister (BoV)
 - a. *Ledning, förvaltning och utveckling*

Till skillnad från övriga registercentrumorganisationer har RCSO för närvarande inget uppdrag från sydöstra sjukvårdsregionen eller från landstingen/regionerna rörande exempelvis:

- 1) Att stödja regional/lokal kvalitetsregisterutveckling (d.v.s. inte enbart stödja de register som uppnått nationell status).
- 2) Främja verksamhetsutveckling med hjälp av kvalitetsregister genom stöd till verksamhetsutvecklare eller liknande.

RCSO:s årsberättelse 2014 och årsplanen inför 2015 finns [här](#).

RSL Konklusion:

- Vad vill Sydöstra sjukvårdsregionen med RCSO?
- RCSO kommer med ett förslag på vilken startfinansiering som det skulle finnas behov av vid RCSO från 2017, samt eventuellt behov under 2016. Förslaget redovisas vid RSL 4 juni.

10. Försäkringsmedicinska utredningar

Under senare tid har inom området socialförsäkringar två statliga utredningar och en rapport från Socialstyrelsen kommit på remiss till landstinget/regionerna i sjukvårdsregionen:

- 1) [SOU 2015:17 För kvalitet – Med gemensamt ansvar](#) (sista svarsdatum: 26 juni)
- 2) [Socialstyrelsen: Landstingens faktiska kostnader för Försäkringskassans beställningar](#) (sista svarsdatum: 26 juni)
- 3) [SOU 2015:21 Mer trygghet och bättre försäkring](#) (sista svarsdatum: 1 sep)

RSL Konklusion:

- Landstingen/regionerna svarar separat på 1 och 2 ovan, men svaren samordnas. Svaren blir jakande angående att sjukvårdsregionen anmäler intresse för att utföra, och sinsemellan samordna, försäkringsmedicinska utredningar för patienter från den egna sjukvårdsregionen.
- Förutsättningen för att sjukvårdsregionen tar sig an försäkringsmedicinska utredningar är att full kostnadstäckning för utförandet erhålls från staten.
- Sydöstra sjukvårdsregionen avser att skriva ett gemensamt remissvar på utredningen 3 ovan. Ann-Britt Ekwall, sekreterare i RMPG Rehab, föreslås hålla i pennan och samordna svaret mellan landstinget/regionerna.
- Kalmar läns landsting bedriver i dagsläget inte AFU. Kalmar anmäler intresse för att få AFU-utredningar utförda hos övriga landsting/regioner i Sydöstra sjukvårdsregionen.

11. RMPG:s årsrapporter

Respektive Centrumrådsordföranden redovisade sammanfattningarna av RMPG:s årsrapporter. Bilderna med sammanfattningarna finns [här](#).

RSL Konklusion:

- RMPG:s årsrapporter håller generellt en hög standard.
- Ett flertal RMPG har under året ytterligare intensifierat sin samverkan, och flera årsrapporter har tagit ytterligare kliv framåt.
- Varje RMPG ombeds lyfta fram sina tre viktigaste punkter inför framtiden. Ett flertal punkter återkommer i flera RMPG:s årsrapporter, bland annat IT-systemens funktion, kompetensförsörjning, standardiserade vårdförlopp och frågor kopplade till patientlagen.
- Ordförande i RSL lämnar rapport till RMPG med information om det pågående arbetet inom de områden som tagits upp av ett flertal RMPG, främst kompetensförsörjning (RSL:s kommande uppdrag) och IT-systemen (information om eSPIR).

12. Kunskapsstyrning**Nationellt ”kunskapsstyrningsråd”**

Det finns långt framskridna planer på att bilda ett nationellt råd inom kunskapsstyrning (exakt namn ännu oklart). Enligt den information som finns tillgänglig ska ett sådant råd bestå av en representant från Socialstyrelsen på hög nivå, 6 politiker från landstingen och 10 politiker från kommunerna. Politikerna från landstingen ska nomineras av SKL men utses av regeringen. Det vore önskvärt om den politiker som blev aktuell för den Sydöstra sjukvårdsregionen ingick i SVN. Den person som utses måste få adekvat tjänstemannastöd. Frågan om hur detta ska riggas tas med för framtiden.

Nationellt screeningråd

Mia Frisk är sjukvårdsregionens representant. Frågan om behov av tjänstemannastöd och eventuell samordning med tjänstemannastöd till grupperingen Nationellt ”kunskapsstyrningsråd” som nämnts ovan, tas med för framtiden.

Nationella Programråd (NPR) och Nationella kompetensgrupper (NKG)

Christina Källgren-Petterson redogör för de grupperingar som finns och de som är på gång. Information om Nationella Programråd och Nationella kompetensgrupper finns [här](#).

För närvarande **finns** följande grupperingar:

NPR Stroke	NKG Nationella biobanksrådet
NPR Diabetes	NKG STRAMA
NPR astma/KOL	NKG Värdering av internetbaserade stöd- och behandlingsprogram

Följande grupper **håller på att etableras**:

NPR ADHD	NKG Primärvård
NPR Barn- och ungdom	NKG Levnadsvanearbete inom hälso- och sjukvård

Nästa SVN hålls den 27-28 maj på Söderköpings brunn.

Vid minnesanteckningarna

Henning Elvtegen
Sekreterare