

Regionsjukvårdsstaben
Christoffer Martinelle

2015-11-11

Minnesanteckningar RSL 11 november

Dag: 10 december 2015

Tid: 13.00 – 16.00

Plats: Hoks Herrgård, Hook

Närvarande:

Göran Atterfors, regionsjukvårdssakkunnig, ordförande E-län
Christoffer Martinelle, regionsjukvårdssakkunnig, sekreterare E-län
Lena Lundgren, hälso- och sjukvårdsdirektör, E-län
Ditte Persson Lindell, vårddirektör US, E-län
Anna-Karin Forsmark, regionsjukvårdssakkunnig, E-län
Christina Edward, regionsjukvårdsansvarig, H-län
Ragnhild Holmberg, hälso- och sjukvårdsdirektör, H-län
Karl Landergren, regionsjukvårdssakkunnig, H-län
Gunnita Augustsson, regionsjukvårdssakkunnig, H-län
Mats Bojestig, hälso- och sjukvårdsdirektör, F-län
Susanne Yngvesson Strid, regionsjukvårdssakkunnig, F-län
Jan-Erik Karlsson, regionsjukvårdssakkunnig, F-län
Ann-Marie Schaffrath, regionsjukvårdssakkunnig, F-län

Förhindrad:

Muris Sipo, regionsjukvårdssakkunnig, H-län

Särskilt kallade (del av möte):

Ann-Sofie Fyhr, områdeschef Verksamhetsstöd och service/Läkemedelsförsörjning F-län,
Mårten Lindström, ordförande Läkemedelskommittén F-län,
Ulrika Whiss, enhetschef läkemedelsenheten E-län,
David Grönte, ordförande läkemedelskommittén E-län,
Petra Hallén, chef Läkemedelssektionen H-län,
Ellen Vinge, ordförande Läkemedelskommittén H-län

1. Samverkan läkemedelsområdet

Ordförandena i Läkemedelskommittéerna och enhetscheferna för läkemedelsenheterna i respektive län presenterade Samverkan kring läkemedelsfrågor, se presentation [här](#) (bilaga 1).

Samverkan finns idag på olika områden. Positiva erfarenheter finns bland annat kring upphandlingar där samarbetet har kunnat ge sänkta kostnader.

Patientlagen har aktualiserat behovet av en gemensam nationell process för ordnat införande. Avseende ordnat införande på lokal nivå ses ett behov av ökad likriktning.

Gällande utbildningsinsatser och kunskapsstyrning ser gruppen en möjlighet till mer gemensamma utbildningsinsatser.

RMPG kan fylla en funktion i att vara rådgivande resurs till läkemedelsgruppen vid läkemedelsfrågor.

RSL ser positivt på ett gemensamt arbete kring rekommenderade läkemedel och förenklad hantering av mallar.

Förslag:

- Formellt skapande av en gemensam läkemedelsgrupp bestående av Läkemedelschefer och Läkemedelskommittéordföranden.
- Flera grupperingar i nära samarbete med läkemedelsgruppen.

Mål:

- Samordnat införande av nya terapier.
- Gemensamma utbildningsinsatser.
- Arbeta långsiktigt för ett ökat samarbete.

Konklusion

- *RSL bejaktar läkemedelsgruppens förslag.*
- *RSL ser positivt på ett fortsatt gemensamt arbete kring rekommenderade läkemedel samt en förenklad hantering av mallar.*
- *Läkemedelsgruppen bjuds in till ett kommande RSL-möte under våren.*

2. Primärvård

- **Flippen – redovisning av handlingsplan:** Handlingsplan för Flippen är inskickad men medel är ännu inte utbetalda.

- **Listning – tolkning av patientlagen:** Lena informerar om Östergötlands rutiner för listning. Utomlänspatienter som vill söka primärvård i Region Östergötland ska även de lista sig på en vårdcentral inom Region Östergötland. Vid avvikelser bör detta registreras. HSN i Region Östergötland har beslutat detta. Beslutet i sin helhet biläggs [här](#) (bilaga 2a).
- **RMPG primärvård:** Ett förslag till inrättande av RMPG primärvård har tagits fram av projektgruppen kring Flippen-projektet. Underlaget finns [här](#) (bilaga 2b).

Konklusion

RSL ställer sig bakom förslaget med tillägget att administrativ stöttning behövs. Privata aktörer erbjuds att vara med.

Projektgruppen kring Flippen-projektet tar fram förslag på representation i RMPG-primärvård. Anna-Karin Löfsved utses som sammankallande. RSL utser sedan ordförande. RMPG primärvård kommer att bjudas till RSL vid ett kommande möte under våren.

3. Avtal 2016

Göran redogjorde för årlig överenskommelse 2016 och principer för prislista 2016, underlag finns [här](#) (bilaga 3).

Konklusion

RSL ställer sig bakom årlig överenskommelse 2016 och principer för prislista 2016. Beslut tas i Samverkansnämnden den 3 december.

4. Nationell kunskapsstyrning

Karl redovisar, bildspelet biläggs [här](#) (bilaga 4).

- **Nationell samordning barnintensivvård:** Professionsföreningar har fastställt riktlinjer avseende barnintensivvård där en nationell samordnare föreslås. Kostnaden beräknas till 1,9 miljoner, professionen föreslår att huvudmännen solidariskt delar på kostnaden.

Konklusion

RSL ställer sig positivt till att införa en nationell samordnare.

- **Trombektomi:** En hälsoekonomisk utvärdering av trombektomi visar att det är en kostnadseffektiv behandlingsmetod. En diskussion följde kring hur tillgången av trombektomi kan göras jämlik.

”Lång väg till patientnytta”: Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har tagit fram en rapport avseende kunskapsstöd och hur nationell, regional och lokal nivå behöver hänga ihop.

Länk till rapporten [här](#).

5. Uppdrag RMPG

RMPG utgör basen i regionsjukvårdssamarbetet. Grupperingarna är viktiga för samordning och utveckling av hälso- och sjukvård. Det är angeläget att RMPG får bra förutsättningar för sitt arbete genom understöd från ledningen samt med tydliga uppdrag och tillgång till administrativt stöd.

Ett möjligt uppdrag är att se över hur RMPG kan samordna olika grupper i undergruppstrukturer. Det är viktigt att utveckla uppdraget tillsammans med RMPG.

RSL har noterat behov av RMPG:s engagemang i övriga frågor. Som exempel på detta kan nämnas kunskapsstyrning med kopplingen till hemmaplan för informationsspridning och förankring, ökat engagemang i läkemedelsfrågor, nivåstrukturer inom framförallt cancerområdet och upphandlingsfrågor.

Jämförelser av sjukvårdsregionen i förhållande till nationella och internationella resultat är fruktbar för att driva utvecklingen. Att efterfråga resultat och föra dialog är viktigt för att stimulera utvecklingen. Uppdrag behöver också ges på hemmaplan.

Hur når vi dit tillsammans?

För att gå vidare föreslås en workshop med RMPG där en projektledare tar fram förslag som underlag.

Konklusion

RSL föreslår att Henning Elvtegen tar fram ett utkast till RMPG:s utvidgade uppdrag. Anna-Karin F tar kontakt med Henning. En träff med RMPG planeras under våren för diskussion om uppdrag och övriga aktuella frågor.

6. Övriga frågor

- **Finansiering traumakoordinator**

Ett förslag har kommit från den regionala traumagruppen om att inrätta en sjukvårdsregional traumakoordinator. (Se underlag [här](#), bilaga 6a).

Konklusion

*-RSL ställde sig principiellt positiva till förslaget
-Finansieringsfrågan tas upp vid nästa möte i RSL 10 december
-Uppdragsbeskrivning tas fram i samverkan med Ditte.*

- **Tidplan RSL 2016**

Tidplan över RSL:s möten 2016 presenterades (se underlag [här](#), bilaga 6b). Ändrat datum: 29 september istället för 28 september.

- **Remissvar sju cancerområden**

En reflektion är att processen med remissvaret gick bra. Kritik har framförts mot kort svarstid. Sju nya områden är på gång ut och processen kring remissvar bör kunna återupprepas.

- **Brukardialog**

Christoffer informerade om att Region Östergötland kommer att genomföra en brukardialog med patienter som har del av sin vårdprocess i ett annat län. Det berör i regel specialiserad vård där patienten kan röra sig över länsgränserna inom den sydöstra sjukvårdsregionen.

Det vore mycket givande att ta del av motsvarande dialoger i RJL och LKL. En idé är att följa patienter som är i Östergötland när de kommer till sitt hemlandsting igen.

Christoffer och kollegor återkommer med mer information och ett fortsatt idéutbyte i frågan.

- **Sjukvårdsregionalt kunskapsseminarium nationella riktlinjer MS och Parkinson**

Socialstyrelsen genomför regionala kunskapsseminarier i samband med framtagandet av nationella riktlinjer. Datum för den Sydöstra sjukvårdsregionen är den 14 mars. 32 platser fördelas per region/landsting. Dessa platser fördelas sedan mellan politiker och tjänstemän inom respektive region/landsting.

Konklusion: *Fördelningen av platser godtas. Moderator från RSL utses till seminariet 14 mars. Beslutas vid nästa sammanträde.*

7. Beslut

- **Sjukvårdsregionalt Diabetesråd** har inkommit med handlingsplan för 2016-2017, finns [här](#) (bilaga 7).

Beslut: *RSL ställer sig bakom föreslagen handlingsplan från sjukvårdsregionalt diabetesråd 2016-2017.*

- **Diabit** är en regional vårdwebb för unga med diabetes. Diabit AB äskar nu projektbidrag även för 2016 för att driva fortsatt regional utveckling av e-tjänster och samverkansprojektet Diabit då det nationella införandet återigen försenats. Projektbidraget för RÖ, RJL och LKL är totalt 698 tkr.

Beslut: *RSL ställde sig bakom en fortsättning av Diabit 2016. Frågan om finansiering beslutas i respektive region/landsting.*

- **Ordförande centrumråd CKOC:** Christina E lämnar uppdraget i samband med pensionering april 2016. Som ersättare föreslås Karl L.

Beslut: Karl Landergren utses till ordförande i CKOC från och med 1 maj 2016.

8. Agenda SVN 3 december

Föreslagen agenda vid Samverkansnämnden 3 december:

- Årlig överenskommelse 2016 (beslut)
- Prislista 2016 (beslut)
- Nominering av styrelseledamöter Svenskt ambulansflyg (beslut)
- Statens medicinetiska råd (information)
- Organdonationer (information)

9. Övriga frågor

- **PET/CT:** Mats lyfter frågan om vilka investeringar som behöver göras. Initiativet till investeringar tas lokalt. Befintlig utrustning bör ses över hur den kan användas gemensamt. Gällande tunga investeringar är det bra att ha en tanke kring hur de kan utnyttjas så mycket som möjligt.
- **Skandionkliniken:** Kliniken har nu haft sina första patienter. En diskussion fördes kring hur det påverkar att personalen, utifrån grundavtalet, roterar. Risk finns att saker faller mellan stolarna. Eventuellt kan en eller två tjänster vara fasta för att säkra kontinuitet.

Christoffer Martinelle
Sekreterare regionsjukvårdsledningen