

Regionsjukvårdsstaben
Christoffer Martinelle

2015-12-10

Minnesanteckningar RSL 10 december

Dag: 10 december 2015

Tid: 9.00 – 12.00

Plats: Videomöte

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
Christina Edward, regionsjukvårdsansvarig, H-län
Ragnhild Holmberg, hälso- och sjukvårdsdirektör, H-län
Karl Landergren, regionsjukvårdssakkunnig, H-län
Gunnita Augustsson, regionsjukvårdssakkunnig, H-län
Muris Sipo, regionsjukvårdssakkunnig, H-län
Susanne Yngvesson Strid, regionsjukvårdssakkunnig, F-län
Jan-Erik Karlsson, regionsjukvårdssakkunnig, F-län

Förhindrad: Ann-Marie Schaffrath, regionsjukvårdssakkunnig, F-län
Mats Bojestig, hälso- och sjukvårdsdirektör, F-län
Anna-Karin Forsmark, regionsjukvårdssakkunnig, E-län

Särskilt kallade (del av möte): Fredrik Romare, programledare eSpir Sydöstra
sjukvårdsregionen

1. eSpir

- Lägesrapport

Fredrik Romare informerar. Statusrapport från eSpir biläggs [här](#). Det pågående arbetet fortlöper bra.

Fredrik lyfter ledningsstrukturen för standardiserade vårdförlopp. Srinivas är kontaktperson och har tre handledare.

Slutsats: RSL bekräftar att Srinivas är Sydöstra sjukvårdsregionens representant och att han är kopplingen till sjukvårdsregionen i denna fråga.

eSpir-programmet efterfrågar en kravställning att förvalta regionspecifika resultat för att bevaka att likhet bevaras mellan landsting/regioner. eSpir utvecklar enhetliga metoder men likheten behöver förvaltas för att säkerställas över tid. Exempel är remissdelen i Cosmic där likheten har minskat något över tid. Förbättringar som utvecklas kan också bevakas genom en sådan förvaltning vilket kan ge draghjälp till andra.

Slutsats: Frågan aktualiserar behovet av någon form av gemensam förvaltningsorganisation.

Konklusion

Ledamöterna funderar igenom frågan om förvaltningsorganisation till februarisammanträdet med RD/LD. eSpir förbereder ett underlag till detta tillfälle.

2. RCC

- Arbetet med verksamhetsplan 2016

Ragnhild informerar. Till kommande RSL-sammanträde kan RCC:s verksamhetsplan presenteras. Fokus har under hösten legat på standardiserade vårdförlopp.

- Politikens fundering på viss omformulering av löfte nr1

RCC sydöst löften till befolkningen är fastställda av SVN 2011 och är tillika de politiska målen. Löfte ett - ”Alla cancerpatienter ska få behandling inom fyra veckor” – blir allt mer inaktuell varefter de standardiserade vårdförloppen utvecklas och genomförs i verksamheten. Mot bakgrund av detta har SVN bett RCC sydöst att modifiera Löfte 1 så det är korrekt även om SVF anger andra ledtider. Förslag på omformulering: *Alla cancerpatienter ska få behandling inom fyra veckor, i de fall SVF inte anger annat.*

Konklusion

RSL ställer sig bakom förslaget på omformulering.

- Lägesrapport SVF mätning

Helena Bergstöm, projektledare för standardiserade vårdförlopp i LKL informerar.

I Kalmar ligger alla avslutade behandlingar inom tidsramen.

Den övergripande bedömningen är att projektet fungerar bra men att vissa utmaningar finns.

Östergötland startade 1 oktober. Förloppstiderna hålls bra, med endast något undantag. Östergötland har en annan entré än övriga, utfallet av vilken form som fungerar bäst bevakas.

Jönköping startade 21 september men kan inte leverera siffror för närvarande pga. R8. Siffrorna för november ska rapporteras in i december, därefter beräknas det gå med automatik. I Jönköping arbetar de med realtidsdata vilket följs av de övriga.

För att mätpunkterna ska bli jämförbara ses en modell för rapportering över med syfte att det blir lika från början.

Regelbunden avrapportering av området kommer att göras till RSL.

3. NSK kunskapsstyrning

Karl informerar utifrån presentation som biläggs [här](#). En utvärdering av programråden har gjorts av Ulf Johan Olsson på uppdrag av SKL. Namnen på de nationella kompetensgrupperna kommer att ändras till programråd.

- Processbeskrivning för nominering

Den Sydöstra sjukvårdsregionen har en beskriven process vid nominering av experter till expertgrupper. Förankringen med berörd experts närmsta chef är viktig. Ett samlat grepp om nomineringar behövs för att få en överblick av helheten över vilka experter som är engagerade i vilka sammanhang.

- Regionalt uppdrag som komplement till nationellt uppdrag

Att komplettera det nationella uppdraget med regionalt uppdrag föreslås, se bilaga [här](#). Syftet är att koppla det nationella uppdraget till regionen för spridning av information och bevakning av regionala behov.

Konklusion

RSL ställer sig bakom förslaget till regionalt uppdrag. Processbeskrivningen läggs ut på den sjukvårdsregionala webben.

4. Bättre flöden i vården

- Lägesrapport

Vid [RSL 2014-04-16](#) framgår att landsting/regioner i Sydöstra sjukvårdsregionen har anmält deltagande i SKL:s projekt Bättre flöden i vården. Områdena var malingt melanom i LKL och RJL och hudtumörer i RÖ. [Redovisning](#) har skett vid ett nationellt seminarium i september 2015.

5. Läkemedelsuppdraget

Frågan lyftes om det finns behov av förtydligande kring rekommenderade läkemedelslistor. Läkemedelsgruppen föreslås hantera frågan utan något ytterligare förtydligande. Bevakning på respektive hemmaplan görs.

Konklusion

Läkemedelsgruppen kommer att bjudas in till ett kommande RSL-möte.

6. RSL:s möte med sjukhuschefer

- Reflektioner

Nätverksträffen mellan RSL och sjukhuscheferna var givande med bra diskussioner. Arrangemanget var bra med bra agenda och aktiviteter som främjande nätverksskapande.

Att träffas samlat har varit bra för koordineringen inom sjukvårdsregionen. Regelbundenhet är viktigt och diskussion fördes om att träffarna framöver eventuellt kan utökas från ett till två tillfällen per år. Träffarna kräver lång framförhållning för att få tid och delaktighet, för 2016 inplaneras därför ett tillfälle där ställning kan tas till ökad mötesfrekvens.

- Tidpunkt och ansvarig för möte 2016

Datum för ett nätverksmöte mellan RSL och sjukhuschefer föreslås till den 13 – 14 oktober 2016. RSL:s sammanträde förläggs till detta tillfälle.

Den 3 november 2016 hålls kvar för ett eventuellt videomöte en timme mellan kl. 8 – 9. Tiden kan strykas om inte behov finns.

Konklusion

RSL stab arbetar vidare med formerna för innehållet i chefsnätverksmötet 2016. Kalmar och Östergötland ansvarar gemensamt för arrangemanget. Sammanträde för RSL flyttas också till detta tillfälle.

- Hur gå vidare med ledarskapsutbildning?

Lena informerar. Ledarutbildning som särskilt syftar till att leda på systemnivå saknas. Detta gäller både regionalt och nationellt. Det gäller även inom ramen för RMPG. Göran Henriks, RJL, arbetar för närvarande med att ta fram ett förslag till upplägg. Lena föreslår att informera om detta på HSD-nätverket.

Kalmar har erbjudit landstingets chefer försvarshögskolans ledarskapsutbildning med syftet att ”stärka mig som chef”. Det är ett annat syfte, men frågan om detta kan kopplas till den regionala nivån, och eventuellt RMPG, tas med av respektive ledamot. Eventuellt kan det läggas som ett uppdrag till HR-direktörerna att bevaka Kalmars deltagande i denna ledarskapsutbildning.

Konklusion

Förslaget på upplägg av ledarskapsutbildning återupptas på ett kommande sammanträde.

7. Sjukvårdsregional traumakoordinator

Ditte informerar om möte med regionala traumanätverket. Förslaget med traumakoordinator bedömdes som bra. Det är viktigt att det finns ett system som kan möta upp mot kraven som ställs. Kriterier för funktionen som koordinator bedömdes vara en speciallistläkare inom berörda områden. Uppdraget bedöms till stor omfattning innebära nätverskapande och besök, vilket kommer att innebära en del omkostnader för funktionen. [Förslag på uppdragsbeskrivning](#) har presenterats för RSL.

Diskussion följde om uppdraget. Lämpligt med ett tidsbegränsat uppdrag på cirka 3 år. En idé kan också vara att lyfta nätverket till att bli en RMPG. Realistiskt kan vara ett införande vid halvårsskiftet.

Konklusion

Uppdragsbeskrivningen kommer att bearbetas vidare i samverkan mellan Ditte, Björn Orrhede och Jan Johansson, verksamhetschef Katastrofmedicinskt centrum (KMC). En kalkyl över kostnader tas fram.

8. RMPG

- Uppdragsbeskrivning

Henning Elvtegen har gjort [ett utkast med förnyad uppdragsbeskrivning](#) för RMPG Sydöstra sjukvårdsregionen. Vikten av att involvera RMPG i framtagandet av uppdragsbeskrivningen betonades.

- Workshop 2016

En RMPG-dag för beslut av uppdraget med förslaget till förnyad uppdragsbeskrivning som underlag planeras in. Inbjudan kan lämpligen gå till ordförande och sekreterare för respektive RMPG, dock inget hinder att ytterligare någon i ett RMPG tillkommer. Viktigt med reserv ifall ordförande inte kan så att alla RMPG representeras. Datum och plats föreslås till den 20 april på Fredensborg.

Konklusion

- RSL-stab skickar ut en preliminär inbjudan till berörda snarast.
- Utkastet till uppdragsbeskrivningen bearbetas ytterligare något.
- Utkast till uppdragsbeskrivning skickas ut inför möte.

9. Aktuellt från centrumråden

Hjärtsjukvård: Jan-Erik informerar.

- Ett möte med Lund avseende avtal kring hjärtsjukvård har genomförts. Mötet var positivt med förbättrat kontaktnät och fokus på samverkan.
- Klinisk genetik ses över med en framtidsspaning. En nivåstrukturering kan komma att behövas för en framtida expansion.

Centrum för rekonstruktiv sjukvård: Jan-Erik informerar.

- Sömnapné; ses över av öronkliniken, detta ser olika ut i sjukvårdsregionen.
- Neurofysiologi; RMPG neurosjukdomar ska se över hur undersökningar bedrivs i respektive landsting/region.
- Rekonstruktiv centrumvård vid långvarig smärta; barnsidan är överlämnad.
- Stroke; kapaciteten på US utnyttjas inte av Kalmar och Jönköping. Ambulansflödet är i nuläget inte optimerat.

Konklusion

Behov av en benchmarking av ambulanssjukvården inom sydöstra sjukvårdsregionen aktualiserades. Frågan tas med till ett kommande RSL

10. Övriga frågor

- **Standardiserat vårdförlopp icke cancer (SVF)**

Diskussion om förutsättningarna att införa SVF på andra områden än cancer har förts. Områden som diskuterats är stroke, diabetes, hjärta/kärl samt psykiatri med fokus på neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

Stroke är ett område som är intressant då mycket är på gång som med fördel kan bevakas inom ramen för detta.

Konklusion

Frågan om att införa SVF neuropsykiatri lämnas vidare till RMPG psykiatri. Frågan tas också med till respektive verksamhet på hemmaplan för att be dem fundera över funktionen som processledare och lämpliga kandidater till detta. Även stroke kan vara ett lämpligt område. Frågan tas upp på ett kommande sammanträde.

- **Pet/CT**

Frågan om samordning av större investeringar lyftes i Hook. Gunnita gör en kartläggning kring frågan som beräknas vara klar under vecka 51.

Konklusion

Gunnitas kartläggning återrapporteras till ett kommande RSL-sammanträde.

- **Moderator 14 mars**

Susanne informerar: En regional konferens kring nationella riktlinjer MS/Parkinson ska genomföras den 14 mars 2016. Christina E är tillfrågad om att vara moderator och säger ja. Inbjudan kommer inom kort.

- **Konferens Göteborg**

Lena informerar angående International Forum on Quality and Safety in Healthcare som 2016 hålls i Göteborg. Lena har kontakt med Mats om arrangemanget. Många kända föreläsare kommer att bjudas in. Lena lyfter frågan om en uppskattning över hur många som åker för praktiska förberedelser. I Kalmar är tio personer anmälda. I Jönköping har Mats har frågan i ledningsgrupperna. Östergötland har reserverat 70 platser. Utifrån förutsättningarna anmäler sig alla enskilt och gemensamma arrangemang anordnas på plats.

- **Jämförelse universitetssjukhus**

Ditte informerar om en undersökning som gjorts av samtliga sju universitetssjukhus i Sverige. Det är första gången alla universitetssjukhus är med. Några av resultaten visar:

- Vid en internationell jämförelse är svenska universitetssjukhus högt rankade.
- Sverige har klart bäst kvalitet utan att ha högre kostnader.
- Ekonomiska resultat visar rött för samtliga svenska universitetssjukhus men verksamheterna ger mycket för pengarna.
- US är det mest kostnadseffektiva universitetssjukhuset i Sverige.
- Tillgängligheten är bra på US, men personalomsättningen är en utmaning.

11. Utvärdering av 2014 - 2015

Göran visar en [presentation](#) som sammanfattar frågeställningar RSL arbetat med under året, finns här.

RSL konstaterar att utvecklingen av samarbetet har varit positivt med ett stort engagemang på alla nivåer. Att rotera ansvaret har varit framgångsrikt.

Göran avtackas för sin insats som ordförande i RSL och Ragnhild avtackas för sin insats som ordförande i RCC.

Christoffer Martinelle
Sekreterare regionsjukvårdsledningen