

Regionsjukvårdsstaben
Christoffer Martinelle

2015-09-23

Minnesanteckningar RSL 23 sep

Dag: 23 sep 2015

Tid: 09:00-12:00

Plats: Videomöte

Kallade:

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
Muris Sipo, 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

Särskilt kallade (del av möte): Jan Norgren, projektledare sjukvårdsregional upphandling
Elvar Theodorsson, ordförande Regionalt Metodråd
Anna-Karin Löfsved, E-län, sammankallande i arbetsgrupp rörande
Insatser för Kunskapsstöd och uppföljning inom hälso- och sjukvården, inklusive "Flippen i primärvården")

1. Sjukvårdsregionalt Metodråd

Elvar Theodorsson, ordförande Regionala Metodrådet, redovisar metodrådets verksamhet. Antal uppdrag för metodrådet och spridning av resultat diskuterades. Metodrådets halvårsrapport är lämnad till RSL inför mötet juni.

Konklusion

RSL:s ambitionsnivå är att metodrådet har 4 – 5 uppdrag löpande.

Respektive huvudman tar med sig frågan hur metodrådets resultat kan användas i respektive organisation.

Löpande information om metodrådets rapporter bör spridas till RMPG-grupperingarna och respektive ledningsgrupper.

Metodrådet bjuds framöver in till RSL regelbundet.

2. RSL-uppdrag och sjukvårdsregional upphandling

Jan Norgrens bilder finns [här](#) (punkt 2).

Jan Norgren, projektledare för sjukvårdsregionalt uppdrag Regionala upphandlingar avseende medicintekniska produkter och medicinska implantat, presenterade:

- Ett axplock av genomförda upphandlingar och erfarenheter
- Förslag till åtgärder i närtid
- Förslag till strategiska frågeställningar vid möte med RD/LD

En projektrapport är lämnad till RSL inför augustimötet

Jans förslag till åtgärder i närtid innebär att:

- Upphandlingssamarbete skrivs in i årlig överenskommelse
- Projektplatsen, det gemensamma verktyg som används för dokumentdelning mm, föreslås bli tillgänglig för användare i Sydöstra Sjukvårdsregionen.
- Läkemedelsupphandlingar föreslås anslutas till Projektplatsen

Konklusion

RSL ställer sig bakom dessa tre förslag.

Organisationen för läkemedelsupphandlingar behålls, förslagen innebär att Projektplatsen blir ett gemensamt arbetsverktyg och att spridningen underlättas.

Möjligheten ska finnas att gå in via sjukvårdsregionala hemsidan.

Frågan om sjukvårdsregional upphandling får mandat via centrumråden

avvaktas. Upphandlingsfrågor fångas upp i centrumrådet och respektive landsting/region kanaliserar frågan i ordinarie beslutsstrukturer.

RSL rekommenderar sjukvårdsregionala upphandlingsuppdraget att bjuda in sig själva till RMPG och ledningsgrupper.

Jans uppdrag som projektledare gäller fram till pension våren 2016, strukturen ses då över av RSL.

3. Remissvar över Socialstyrelsens rapport om traumavård vid allvarlig händelse

Remissvar har lämnats in av respektive region/landsting men är till stor del likalydande.

Ordförande i regionala traumagrupper har tagit fram förslag till remissvar som bearbetas av berörda i respektive region/landsting.

Konklusion

Slutrapporten inväntas för eventuella ändringar i uppdrag till traumagrupper, som tills vidare fortsätter att vara ett nätverk.

Tack riktas till Björn Orrhede, ordförande i regional traumagrupp, för väl formulerat remissvar.

4. Aktuellt från RCC

- **Reflektioner om Socialstyrelsens besök vid RCC 2 okt (Ragnhild)**
Ragnhilds bilder finns [här](#) (punkt 3b).

Det som kom fram från Socialstyrelsens besök lyfts in i handlingsplanen. Detta var sista besöket från Socialstyrelsen och avser kriterierna:

- Förebyggande insatser och tidig upptäckt
- Forskning och innovation

Samtliga tio kriterier har nu gått igenom.

Socialstyrelsen noterade att uppslutningen var bred från samtliga landsting.

Konklusion

RCC uppfyller i stort bägge kriterierna.

RCC föreslås vara en stående punkt på RSL:s agenda även fortsättningsvis.

- **Nivåstrukturering/Arbetsfördelning av kolorektalcancer med anledning av nytt nationellt vårdprogram (Ragnhild)**

Vårdprogrammets rekommendationer skiljer sig i vissa lägen från hur

diagnosen hanteras i Sydöstra sjukvårdsregionen. Rågången behöver klargöras över sjukvårdsregional respektive lokal nivå. RSL:s principiella inriktning är att befintligt vårdprogram i Sjukvårdsregionen ska ändras i förhållande till nya riktlinjer.

Konklusion

Merparten av de nya riktlinjerna har en lokal prägel och hanteras inom respektive region/landsting. RSL identifierar sjukvårdsregionala angreppssätt där utbildningsinsatser för koloskopister kommer att hanteras inom gemensamt projekt för sjukvårdsregional kompetensförsörjning. Ytterligare en uppgift för RSL är nivåstrukturering/arbetsfördelning.

- **Nivåstrukturering av åtgärder vid 7 cancerformer, remissvar lämnas 30 okt. (ordf.)**

Konklusion

- *Henning Elvtegen skriver en gemensam kapp.*
- *Diskussion i RMPG Kirurgi och KK pågår.*
- *Respektive sakkunniggrupps representant behöver skriva det enskilda remissvaret för de medicinska frågeställningarna (remissens bilaga 1)*
- *5 oktober sammanställs svaret och vilka behov av kompletteringar som finns.*
- *US skriver ansökan om de avser söka nationell vårdenhet. (remissens bilaga 2)*
- *Remissrunda går ut till berörda verksamheter i RÖ, LKL och RJL samt till RMPG*
- *Presidiebeslut Samverkansnämnden preliminärt 23 oktober*

- **Begreppet nivåstrukturering**

Diskussioner fördes kring begreppen centralisering, nivåstrukturering och arbetsfördelning.

Konklusion

RSL förordar att i möjligaste mån använda begreppet arbetsfördelning.

5. Växling ordförandeposter inför 2016

Region Jönköpings län övertar ordförande posten i Samverkansnämnden under perioden 2016-2017. I och med detta växlas även ordförandeskapet i nedanstående grupperingar:

- Regionsjukvårdsledning (RSL) (RJL övertar)
Beslut Mats Bojestig
- Regionalt cancercentrum (RCC) (RÖ övertar)
Beslut Göran Attefors

- Regionalt registercentrum (RCSO) (LKL övertar)
Beslut Karl Landergren

6. Lägesrapport angående handlingsplan:

- *Insatser för Kunskapsstöd och uppföljning inom hälso- och sjukvården* (bl.a. ”Flippen i primärvården”)
Anna-Karins Löfsveds bilder finns [här](#) (punkt 6).

Anna Karin Löfsved redogjorde, utifrån bifogad presentation, för pågående aktiviteter inom primärvården och för den gemensamma budgeten för sjukvårdsregionen. Vårdcentralen i Boxholm deltar i projektet Flippen som Sydöstra sjukvårdsregionens representant och har som uppdrag att sprida erfarenheter inom sjukvårdsregionen. och får för detta stöd av verksamhetsutvecklare i RÖ, men det följs också upp av kontaktpersonerna i Sydöstra sjukvårdsregionen.

Konklusion

En handlingsplan tas fram och bildar underlag för ansökan om medel, 500 tkr vardera för användning i respektive region/landsting samt 166 tkr gemensamma projektmedel som disponeras av sjukvårdsregional projektgrupp.

Projektgruppen ges i uppdrag att tänka på inför nästa sammanträde i november är hur formerna för ett RMPG Primärvård kan se ut.

7. Avtal 2016

- **Verksamhetsförändringar och avtalsmodell**
Inom ramen för regionsjukvårdsavtalet diskuteras övergång till ny avtalsmodell 2016 eller 2017. Avtalsbeloppen för DRG-kvantifierad vård är avhängiga tidpunkt för införande av ny avtalsmodell.
- **RCSO**
Vid tidigare RSL diskuterades utökad finansiering av RCSO. I sammanhanget fördes också en diskussion kring det långsiktiga stödet angående oklarheten i fortsatt statlig finansiering.

Konklusion

Förslag om utökad budget avslås. Ingen ytterligare finansiering utöver den nationella finansieringen.

RSL förutsätter att statlig finansiering fortgår även fortsättningsvis. Ändrade förutsättningar aktualiseras inför avtal 2017.

Ambitionen om att öka sjukvårdsregionalt fokus ligger kvar och diskuteras vidare under 2016.

- **CSD**

En verksamhetsplan för 2016 har presenterats och innebär i korthet att två nya områden kan introduceras samt satsning på länssamordnare. I sammanhanget har också en uppföljning av aktiviteter 2015 lämnats.

Konklusion

CSD:s förslag godkänns.

- **Klinisk Genetik**

En utredning har presenterats som redovisar en kraftig verksamhetsökning under de senaste åren utan motsvarande finansiering. Klinisk genetik har påvisat ett behov om ökad finansiering med 3,3 mkr för att finansiera befintlig nivå 2014.

Konklusion

RSL ställde sig bakom finansiering enligt förslag.

Uppdraget kompletteras att beskriva en totalbild över den kliniska genetikens uppdrag i sjukvårdsregionen.

- **Hemtagning onkologi**

LKL lyfter frågan. Planerad hemtagning av viss onkologisk verksamhet har inte kunnat realiseras. Finansieras via särskilda överenskommelser. Hemtagning anses nu inte möjlig, verksamheten kvarstår på US och finansieras inom ramen för regionsjukvårdsavtalet där den särskilda överenskommelsen upphör.

8. Forum Sydost

Detta forum är ett sjukvårdsregionalt samarbete på forskningssidan. De rapporterar till RSL med handlingsplan för resursanvändning från vetenskapsrådet. Nya samverkansstrukturer utifrån decentraliserad läkarutbildning har bildats.

Konklusion

En ny gruppering, Ledningsgrupp för universitetssjukvårdens forskning, utveckling och utbildning (LUFU), bildas och ställning behöver tas om Forum Sydost lämpligen ingår i den grupperingen istället för RSL.

9. Tidplan för RSL 2016

En tidplan för sammanträden 2016 har tagits fram.

Konklusion

Avstämning LD/RD ska göras i RÖ och LKL. Tidplanen preliminärspikas med reservation för ovan.

10. Kunskapsstyrning

- **Nytt från NSK**

Karl Landergren informerar, se bifogat bildspel. Karl ersätter Christina Källgren Pettersson som representant i NSK.

Karl informerar om att det är flera nationella riktlinjer på gång och att sjukvårdsregionen behöver vara förberedda på dem. För kommande nationella riktlinjer, se länk <http://plus.rjl.se/infopage.jsf?nodeId=41823>.

NSK är en stående punkt på RSL:s dagordning.

11. RSL och centrum/förvaltningschefer

- Information om mötet 11-12 nov

Starttid för RSL lämpligtvis till lunch.

Starttid sjukhuschefer 16.30.

Agenda för 12e bereds av RJL. Sluttid ca 14.30.

12. Reflektioner efter SVN:s möte 18 sep

- Fråga från nämnden om neonatala intensivvårdsplatser i sjukvårdsregionen, RMPG barn har svarat att ytterligare behov föreligger.
- Organdonationer ses som prioriterat. Donationsfrekvens inom Sydöstra sjukvårdsregionen är lägst jämfört med övriga.
- Skandionkliniken i Uppsala har startat med sina första patienter.

13. Övriga frågor

Information från HSDir nätverk angående RCC och screening. Där beslutades att verka för att ”egna kvinnor” ska kunna screenas i andra landsting och att kvinnor/patienter som tillhör andra landsting ska kunna screenas på hemmaplan.

Vid minnesanteckningarna
Christoffer Martinelle
Sekreterare regionsjukvårdsledningen