

## **Mötesanteckningar - RSL 2016-12-06**

Dag: 2016-12-06 Kl. 9.00 – 12.10

Plats: videomöte

Närvarande: Jan-Erik Karlsson, regionsjukvårdssakkunnig, F-län  
Ann-Marie Schaffrath, regionsjukvårdssakkunnig, F-län  
Susanne Yngvesson, regionsjukvårdssakkunnig, F-län  
Göran Atterfors, regionsjukvårdssakkunnig, E-län  
Lena Lundgren, hälso- och sjukvårdsdirektör, E-län, från kl. 11  
Anna-Karin Forsmark, regionsjukvårdssakkunnig, E-län, från kl. 11  
Ditte Persson Lindell, vårddirektör US, E-län  
Gunnita Augustsson, regionsjukvårdssakkunnig, H-län  
Ragnhild Holmberg, hälso- och sjukvårdsdirektör, H-län  
Karl Landergren, regionsjukvårdssakkunnig, H-län

### **1. Läsö**

Rapport: Mårten Lindström och Ellen Vinge lämnar rapport över organisation och handlingsplan utifrån uppdraget.

Den största utmaning 2017 kommer att vara uppdateringen av Cosmic till R8.1 med gemensamma läkemedelsmallar.

[Länk till organisationsskiss för Läsö](#)

#### ***Slutsats:***

- RSL beslutar att ordförande i centrumråden ger uppdrag åt respektive RMPG att tillsammans med Läsö enas om ett antal läkemedel/läkemedelsområden som man sedan tar fram gemensamma läkemedelsmallar för.

Dyra läkemedel: I Regional DRG-prislista för Sydöstra sjukvårdsregionen som bygger på Socialstyrelsens viktlistor för Nord DRG 2017 finns inte längre möjlighet att tilläggsfakturera för vissa DRG med stor läkemedelskostnad vilket medför att behandlande region/landsting belastas med kostnaden för läkemedel som inte täcks av DRG-prislistan.

#### ***Slutsats:***

- RSL beslutar uppdra åt Läsö att ta fram en lista över dyra läkemedel som underlag till tilläggsdebitering vid vårdkontakt inom Sydöstra sjukvårdsregionen.
- Eventuella prisjusteringar beslutas enligt ordinarie rutin.

## 2. Regional enkät psykisk hälsa

Enkät om psykisk hälsa har genomförts hösten 2015 som ett samarbetsprojekt i Jönköping, Kalmar och Östergötland. Våren 2017 kommer sammanställning och fördjupade analyser av resultatet att göras

### *Slutsats:*

- Finansiering sker enligt grundförslaget.
- Ärendet avslutas.

## 3. Barnortopediskt center (BORC)

Lena informerar om att ett slutligt förslag till struktur för Barnortopediskt center och en uppdragsbeskrivning för medicinskt ledaransvarig har tagits fram.

### *Slutsats:*

- RSL delegerar till hälso- och sjukvårdsdirektörerna att fatta beslut.

Den 14 december beslutade hälso- och sjukvårdsdirektörerna den framtida strukturen för BORC med ikraftträdande 1 januari 2017 i enlighet med förslaget till RSL.

Den nya strukturen innebär en speciallösning för BORC med tydlig koppling till regionsjukvårdsledningen med styrgrupp från RSL samt ingåendet i RMPG ortopedi. Styrgruppen som består av hälso- och sjukvårdsdirektörerna har sitt första möte med BORC den 2 februari.

BORC bjuds in till RSLs möte den 11 april 2017 för att beskriva sin verksamhet och sina resultat och gemensam dialog.

[Länk till förslaget.](#)

## 4. Life Science

RSL har beslutat uppdra åt en arbetsgrupp med representanter från resp. region/landsting att tillsammans med LUFU (Ledningsgrupp för universitetssjukvårdens forskning, utbildning och utveckling) ta fram förslag till en långsiktig strategi för Life-Science.. Vid förra mötet med RSL fick ordförande i uppdrag att ta fram konkret uppdrag till gruppen.

### *Slutsats:*

- Uppdraget är inte riktigt klart men kommer att presenteras vid nästa stabsmöte med RSL.

## 5. eSPIR

Skriftlig rapport har inkommit till dagens möte.

[Länk till Statusrapport 19](#)

### *Slutsats:*

- RSL har tidigare beslutat att ROS ska ersättas av BOS. RSL avvaktar verksamhetsanalysen innan ytterligare direktiv ges.
- Analysen ska vara klar så att den kan presenteras vid RSL den 11 april 2017.

## 6. Triangelrevision

Claes Gustafsson, projektledare för Triangelrevision på uppdrag av NSK informerar om uppdraget och hur arbetet med Triangelrevision går till.

[Länk till Claes presentation](#)

### *Slutsats:*

- Claes bjuds in av RMPG neurosjukdomar till fortsatt dialog om triangelrevision för strokesjukvården.
- Fundera vidare hur primärvården ska involveras.

## 7. Aktuellt från centrumråden

### *Centrumråd HPBKP:*

- Projektledare för SVF neuropsykiatri blir Olof Thorén, Region Östergötland.
- RMPG primärvård har inte hittat sina arbetsformer än. Lena har bett dem börja med att enas om hur de ska jobba och ta fram rutiner för hur inkomna ärenden ska hanteras.
- BarnIVA. Det är brist på platser över hela landet. Det har diskuterats nationell koordinator och Rikssjukvård men beslut saknas. RMPG barnsjukvård har fått i uppdrag att se över hur man bygger upp lämplig verksamhetsnivå och vilka avtal utöver detta som behövs. Dessutom behöver gränsdragningen för US uppdrag definieras.
- Neonatalvård v 22+0: Två landsting har börjat tillämpa detta varför övriga känner sig tvungna att göra samma sak. Specialistläkarföreningen har ställt sig bakom. Lena har kontaktat SMER som kommer ta upp frågan.

Dessa barn behöver intensivvård som idag inte finns i Sydöstra sjukvårdsregionen. Remittering till andra sjukhus krävs tills US verksamhet är utbyggd.

### *Centrumråd hjärtsjukvård:*

- Diskussion om ROS/BOS där de som idag har ROS befarar en försämring vid byte till BOS eftersom man i nuvarande version inte kan se röntgenbilder.
- Kateterburna klaffingrepp ökar vilket medför ökade kostnader.
- Stort fokus på genetiken där enighet om uppföljning av patienter med familjär hyperkolesterolemi är svår att uppnå. Lena meddelar att ledningen för RÖ ställer sig bakom framtaget förslag som innebär att uppföljning av färdigutredda patienter sker i primärvården.

### *Centrumråd rekonstruktiv kirurgisk sjukvård:*

- Stort ekonomiskt underskott bla. Beroende på hyrpersonal
- Svar på utskickad återkoppling på RMPGs årsrapporter visar på svårighet med engagemang i grupperna.

### *Centrumråd kirurgi, ortopedi och cancersjukvård:*

- Diskussion om arbetsfördelning
- Frågan om långtidsuppföljning efter barncancer har lämnats till RMPG onkologi

## 8. RCC

Göran informerar om ett möte om prostatacancer den 30 november där man bl.a. beslutade utse en ytterligare processledare med inriktning onkologi och ett utökat stöd till processledarna.

När det gäller patologi diskuterades förmer för gemensamma bedömningar av preparat, ett eventuellt RMPG patologi och digitalisering.

**Slutsats:**

- RSL ser gärna en samordning och digitalisering enligt eSPIR-synsätt.
- Ärendet tas upp vid ett kommande RSL-möte.

**9. NSK**

Karl informerar om aktuella frågor.

*Remissversioner för nationella riktlinjer*

- MS/Parkinson: 1 december publicerades slutlig version inkl. målnivåer och utvärdering..

- Demens: Remissversion publicerades den 23 november. Den 10 februari är det nationellt seminarium för beslutsfattare och slutlig version publiceras under hösten 2017. Länsvisa seminarier tillsammans med Socialstyrelsen planeras under våren 2018.

- Depression/ångest: Remissversion av de uppdaterade riktlinjerna beräknas vara klar i december 2016 Sjukvårdsregionalt seminarium genomförs under våren 2017.

*Pågående riktlinjeprojekt*

- Stroke – remissversion klar våren 2017
- Sjukdomsförebyggande metoder – remissversion klar sommaren 2017
- Schizofreni – remissversion klar hösten 2017
- Endometriosis, Epilepsi och Psoriasis 2018

*Programrådsarbete*

- NPR Ångest och depression – nominering pågår
- NPR Diabetes – projektledarrollen i NPR övertas av Kalmar vid årsskiftet 2016/17

[Länk till skiss över vilka programråd som finns.](#)

**10. Hälsosatsning och ledarutveckling**

Lena informerar om att det fungerar bra i grupperna och många förändringar har genomförts. Telefonmötena avslutas och arbetet ingår i fortsättningen i ordinarie strukturer.

- **Slutsats:**  
Lena begär in sammanfattning av resp. grupps arbete och fortsatta planering

**11. Reflektioner från chefsmötet den 13-14 oktober**

RSL anser att mötet var bra och givande. Det var intressanta föreläsningar. Det framhålls hur viktigt det är att cheferna träffas och att LD/RD är med.

Nästa chefsmöte är planerat till den 24/25 oktober 2017. Östergötland och Kalmar ansvarar för program och planering.

**12. Övriga frågor**

**Rapport från SVN:** Göran rapporterar från SVN den 1 december. Som en konsekvens av diskussionerna med revisorerna bör strukturen på avtal, delårsrapport och årsredovisning ses över.

När det gäller beslut om nivåstrukturering (omgång 3) ligger beslutsrekommendationen i linje med SVN:s remissvar. Beslut i SVN 17 mars. Beslut om att utse sjukvårdsregionala enheter tas i särskild ordning.

För mer information om nivåstrukturering se: [Nivåstruktureringsarbetet inom Sydöstra sjukvårdsregionen](#)

SVN kommer att ha en kunskapsdag under hösten 2017 som syftar till utveckling av samverkan i frågor som inte berör sjukvård.

**Förstudie traumaprocessen:** Slutrapport presenteras vid RSL den 3 februari 2017. Kostnaden för förstudien blir ca 500 000 kr.

Vid mötesanteckningarna

*Marie Gustavsson*  
Sekreterare