

Protokoll RMPG möte 20181123

Sammanträdesplats Högländshotellet Nässjö
Tid 23 november 2018, kl. 09.30 - 15.00

Deltagare *RMPO Akut vård:* Anna Gunnarsson ordf, Eva Hellman processtöd
Aktutmottagningar: Britt-Marie Persson, Jönköping; Björn Flodmark, Kalmar; Jan Johansson, Östergötland
Op/IVA: Suzanne Axelsson, Kalmar; Robert Svensson, Östergötland; Magnus Trofast, Jönköping
Trauma: Annika Bergström, Östergötland; Knut Taxbo, Jönköping; Gunnar Persson, Jönköping; Johan Christiansson, Kalmar
Prehospitalt: Anita Mohall, Östergötland; Thomas Johansson, Jönköping; Jonas Löf, Kalmar
Projektgruppen för kunskapsstyrning sydöstra:
Leni Lagerqvist, Kalmar; Karl Landergren, Kalmar; Susanne Yngvesson, Jönköping; Conny Thålin, Jönköping; Annica Öhrn, Östergötland; Göran Atterfors, Östergötland.

1. Mötets öppnande

Anna öppnar mötet och hälsar alla välkomna

2. Deltagarna presenterar sig

3. Presentation av Sydöstra sjukvårdsregionen (se bildspel)

Karl Landergren presenterade Sydöstra sjukvårdsregionen som tillsammans har 1,1 milj invånare. Samverkansnämnden är det politiska organet i Sydöstra sjukvårdsregionen.

Regionsjukvårdsledning med stab bemannas av verksamhetsföreträdare från våra tre regioner.

Om vi ser till resultaten från vården i siffror är resultaten i Sydöstra sjukvårdsregionen goda.

Från början handlade vårt sjukvårdsregionala samarbete om högspecialiserad vård och var den skulle utföras medan det nu är mera fokus på kunskapsstyrning.

Det finns politiskt beslutade löften till medborgarna i Sydöstra sjukvårdsregionen, och de löfena behöver brytas ned och konkretiseras inom varje RMPO. Som gott exempel kan nämnas det arbete som genomförts inom cancervården av regionalt cancercentrum.

Läs mer om Sydöstra sjukvårdsregionen på:

<https://plus.rjl.se/sydostrasjukvardsregionen>

4. Presentation av kunskapsstyrningsmodellen (se bildspel)

Susanne Yngvesson presenterade kunskapsstyrningsmodellen. Ordförande i den nationella styrgruppen för kunskapsstyrning är Mats Bojestig (HSD i Jönköping).

Den nationella kunskapsstyrningsorganisationen har tecknat avtal med andra myndigheter (partnerskap) och professionsföreningar som t. ex läkarförbundet. På detta sätt kan det skapas en större samverkan och färre stuprör. Även kommunerna berörs till delar av kunskapsstyrningen t.ex. inom området psykisk hälsa.

RMPO Akutvård

Flera nya RMPO är på väg att startas under vintern där RMPO akut vård är en av dessa. Från årsskiftet finns fyra kunskapsråd som kommer bemannas med högre ledningspersoner, ingående RMPO-ordförande samt en representant för primärvården. De fyra kunskapsråden ersätter de nuvarande centrumråden och kommer ha större fokus på kunskapsstyrning, jämlik vård och våra löften till medborgarna än som tidigare produktion och ekonomi kopplat till US/högspec vård.

5. Ny webbsida

Conny Thålin från Jönköping är ansvarig för Sydöstra sjukvårdsregionens hemsida. Om allt går som det är tänkt ska en ny webbsida vara klar att använda från den 1 januari 2019.

6. Information från Nationella programområdet (NPO) (se bildspel)

Anna Gunnarsson är representant på nationell nivå. Gruppen består av:

- Ordförande: Lisa Kurland, Uppsala-Örebro (Professor/Specialistläkare akutsjukvård)
- Processledare: Ola Dahlberg (Specialistsjuksköterska prehospitälvård)
- Erik Sandström, Norra sjukvårdsregionen (Specialistläkare anestesi)
- Eva Joelsson-Alm, Stockholm-Gotland (Specialistsjuksköterska anestesi)
- Fredrik Jonsson, Södra (Specialistläkare kirurgi)
- Tobias Karlsson, Västra (Specialistläkare i internmedicin)
- Anna Gunnarsson, Sydöstra (Specialistläkare allmänmedicin och akutsjukvård)

Gruppen har börjat med att ta fram en definition. Definitionen av NPO akut vård innefattar tidig identifiering, riskvärdering, diagnostik och åtgärder utifrån symtom, tillstånd och skador som är tidskänsliga och potentiellt farliga för liv och hälsa.

I definitionen förstås:

- Att vården omfattar akut/oväntat uppkomna symtom och skador och bedrivs oberoende av fysisk plats och patientens ålder
- Att vården framförallt, men inte enbart, fokuserar på selekterade patientpopulationer
- Att riskvärdering innefattar såväl värdering som prioritering av risk kontra nytta för den individuella patienten, den aktuella patientpopulationen samt övriga patientpopulationer
- Att åtgärder innefattar rådgivning, styrning till korrekt vårdnivå, stabilisering, behandling samt övervakning.

Definitionen är beskriven utifrån patienten vilket är positivt. NPO har även ett uppdrag från socialstyrelsen vad gäller högspecialiseradvård/nivåstrukturering.

Regionalmedicinskaprogramområdesgruppen (RMPO akutvård) ska bidra med underlag från de fyra olika områdena inom akut vård (Anop/Iva, trauma, akutmottagning och prehospitäl vård). Annas förhoppning är att RMPO gruppen ska arbeta med de viktiga frågorna för patienterna.

7. Beskrivning av befintliga nätverk/forum inom de föreslagna regionala arbetsgrupperna (RAG)

Trauma:

Knut Taxbro, medicinskt ansvarig för projekt Traumasystem Sydöstra sjukvårdsregionen, (se bildspel). Det finns en regional arbetsgrupp inom trauma som ska övergå i förvaltning från 2020

Inom traumagruppen finns även prehospital vård.

Nationellt finns flera föreningar som genomför uppdateringar av de nationella riktlinjerna.

Riktlinjerna är heltäckande och väl förankrade. Sjukvårdsregionalt finns inget motsvarande samarbete. Det finns en grupp men den är inte formaliserad.

Anop IVA:

De nio enheterna har samlats en gång.

Akutmottagningar:

Det finns ingen grupp i dag men behov finns av en grupp inom Sydöstra sjukvårdsregionen. RÖ kommer sannolikt representeras av någon annan än Anna Gunnarsson.

Prehospital:

Ingen pågående sjukvårdsregional samverkan

8. Diskussion kring framtida arbetssätt i grupper

De fyra grupperna diskuterar var för sig vad de hört under dagen och hur de skulle vilja gå vidare.

Akutmottagningsgruppen: Alla akutmottagningar ska ha en representant. Nytt möte för arbetsgruppen bokat till den 8/2 – 2019 i Nässjö.

Anop/Iva : Gruppen är tveksamt positiva. Känns bra att ingå i gruppen RMPO akutvård men den kan behöva breddas. Även nationellt funderas det kring detta.

Även namnfrågan för RMPO har diskuterats - Akut och perioperativ vård?

Nationella gruppens sammansättning kan behöva ses över. Intensivvårdskompetensen är tveksamt representerad.

Frågetecken: Är arbetsgruppen beredande? Vem tar beslut? Arbetar alla regionala arbetsgrupper med samma frågor?

Fortsatta möten och arbete i befintliga och nystartade "RMPO" i Sydöstra regionen?

RÖSTI fortsatt arbete? Motsvarighet till RÖSTI inom operationsverksamhet?

9. Summering och övriga frågor

Bra gemensam genomgång av hur kunskapsstyrningsorganisationen ser ut och vad arbetet går ut på. Flera frågetecken har rätats ut. Huvudfråga till nästa möte är hur kommunikationen mellan den nationella nivån och den regionala ska se ut och vilka ska delta i de olika grupperna?

10. Nästa möte

Nästa möte är planerat till fredag den 12 april på Högländshotellet i Nässjö.

11. Avslutning

Anna avslutar mötet och tackar alla för ett gott deltagande.

Eva Hellman
Sekreterare RMPO Akutvård