

Minnesanteckningar, Kunskapsgrupp 151110

Deltagare

Carl Johan Fürst, ordf.

Skåne: Marie Busch (Kryh), Richard Skinner (Kryh)

Blekinge: Tanja Kallenberg

Kronoberg: Helene Remiertz

Halland: Andrea von Lensa

Frånvarande: Jenny-Ann Johansson, Katarina Engström

Adjungerade: Christer Lindblad (SRVN), Bengt Sallerfors (PU), Anna Unné (RCC Syd)

1. Inledning & presentation

Carl Johan hälsade välkommen och informerade om att Marie Hansson av sagt sig uppdraget och att Katarina Engström tillkommit från Halland.

2. Agenda

Godkändes.

3. Minnesanteckningar 150518

Gicks igenom och godkändes.

4. Revidering av RCC rapport/nulägesbeskrivning om palliativ vård

I enlighet med beslut från föregående möte har deltagarna kunnat ge synpunkter på RCC Syds rapport från maj 2014 "Palliativ vård med fokus på cancer inom södra sjukvårdsregionen". Inkomna synpunkter delades ut. Därtill har RCC Syd augusti 2015 sammanställt en rapport från de RPPL:a. Där framkommer brister i flertalet processer vad gäller den palliativa vården. Carl Johan informerade om den skrivelse som han med anledning av rapporten skickat till RCC:s chef. Som ett resultat av diskussionerna finns en samsyn mellan PU och RCC Syd att komma fram till en överenskommelse om ett utredningsuppdrag syftande till en optimering av de palliativa insatserna i södra sjukvårdsregionen. Anna informerade om att det den 20 maj finns planer att RCC Syd tillsammans med PU bjuder in en bred målgrupp (RPPL, KSSK, chefer m.fl.) till en utbildningsdag om palliativ vård

Med ovanstående underlag diskuterades kunskapsgruppens roll. Christer redogjorde för SRVN:s process för att knyta de rådgivande kunskapsgruppernas arbete till de ansvariga linjecheferna. Denna inkluderar reviews såväl i de professionella grupperna och chefsgrupperna följt av rekommendation till respektive huvudman.

Samtliga i gruppen bedömde att det finns ett behov av en revidering av rapporten från maj 2014. Denna bedömning delas av cheferna för RCC Syd och PU och planen är att Bengt får ett uppdrag att leda ett utredningsarbete. Christer gav en metodologisk beskrivning om vikten att processen är komplett och omfattar nulägesbeskrivning-analys-förslag till förbättringsåtgärder (ex. genom identifiering av indikatorer)-implementering och diskuterade även ansvarsfördelningen för de olika momenten.

Gruppen enades om följande:

1. Som ett första steg görs en revidering av rapporten från 2014. Revisionen ska fokusera på en nulägesbeskrivning som beskriver den specialiserade palliativa vårdens organisation, resurser, kapacitetsutnyttjande och kompetenser. Därtill ska den översiktligt beskriva FoUU-stöd, användning av Svenska Palliativregistret, utbildningsaktiviteter, samverkan med primärvård och kommuner och ge en bild av likheter och olikheter mellan huvudmännen.
- Som ett andra steg görs en fördjupad processbeskrivning för den palliativa vården i tre patientprocesser. Efter diskussion enades gruppen om kolorektalcancerprocessen, lungcancerprocessen och den icke maligna njurmedicinska processen
- Som ett tredje steg och med utgångspunkt från nulägesbeskrivningen och processbeskrivningarna görs en fördjupad analys syftande till ett förslag till strategi hur bästa möjliga kunskap om palliativ vård kommer patienter och närstående till godo.
- Det övergripande syftet med arbetet är att det ska stödja en utveckling av likvärdig palliativ vård, en höjning av lägsta nivåerna och en minskning av variationerna i Södra sjukvårdsregionen.
- Arbetet leds av Bengt. Engagemang och arbetsinsatser kommer att krävas från kunskapsgruppens alla deltagare. Skulle behov av förankring med någon av deltagarnas chefer uppkomma, utöver vad som redan skett i samband med nominering till gruppen, får kontakter tas mellan kunskapsgruppens ordförande och respektive chef.
- Bengt skriver fram ett förslag till ”projektbeskrivning”.
- Förslag till nulägesbeskrivningen presenteras vid gruppens nästa möte mars 2016.

5. Uppdatering av utbildning och kompetensutveckling

Bengt redogjorde översiktligt för resultatet av en enkät avseende de externa utbildningsaktiviteter som 2014-2015 gjordes av enheterna för specialiserad palliativ vård i Region Skåne. Insatser till sjukhus och kommuner var mer omfattande än insatser till primärvården och variationerna mellan de enskilda enheterna var stora både vad gäller omfattning och inriktning. Carl Johan och Tanja redogjorde för pågående diskussioner om samverkan för webbutbildning i allmän palliativ vård. Helene redogjorde för Kronobergs omfattande utbildningssatsning till medarbetare i både landsting och kommuner. Andrea redogjorde för pågående utbildningsinsatser i södra Halland. Möjligheter till samverkan vad gäller webbaserade utbildningar och filmer både nationellt och regionalt diskuterades. Gruppen enades om att inkludera en översiktlig beskrivning av utbildningsaktiviteterna i nulägesbeskrivningen.

6. Svenska Palliativregistret

Registret är ett verktyg i kunskapsgruppens arbete. Marie berättade om pågående arbete inom Kryh. Gruppen enades om att inkludera en översiktlig beskrivning av användningen av Palliativregistret i nulägesbeskrivningen. Vissa av indikatorerna kommer med stor sannolikhet att få en plats i rekommendationerna för en strategi hur bästa möjliga kunskap om palliativ vård implementeras. Svenska Palliativregistret kommer att vara en återkommande punkt vid gruppens möten och det är lämpligt att presentera registerdata från de fyra huvudmännen.

7. Nationell Vårdplan för palliativ vård och omsorg

Bengt och Carl Johan informerade översiktligt om den pågående s.k. betatesten som ska vara avslutad vid årsskiftet. Därefter kommer en utvärdering av NVP som instrument att göras.

8. Nationellt vårdprogram för palliativ vård

Carl Johan informerade om att revisionen är nästan färdig. Planen är att kunna skicka ut vårdprogrammet på remissrunda början av december. Förändringarna är begränsade. Barnkapitel kommer trots stora ansträngningar att saknas.

9. Rutiner för behandling av vanliga symtom

Andrea och Richard har tagit fram ett förslag om delirium och detta finns hos Carl Johan för synpunkter. Andrea berättade om ett samverkansinitiativ mellan medarbetare i Halmstad och Växjö avseende konfusion. Eventuellt kommer ST-läkare att kunna knytas till arbetet inom ramen för sina projektarbeten.

10. Övriga frågor

Helene föreslog att Bengt är tf. ordförande vid tillfällen då Carl Johan har förhinder. Gruppen ställde sig bakom detta och betonade vikten av att ha regelbundna möten för att inte tappa tempo.

11. Datum för kommande möten

8/3 09.30-12.30. Medicon Village, Scheelevägen 2, Lund.

31/5 09.30-12.30. Medicon Village, Scheelevägen 2, Lund.

Vänliga hälsningar

Carl Johan Fürst
Professor, överläkare

vid pennan Bengt Sallerfors