

Agenda 22 05 24	
10.00	1. Information - Håkan Friberg - Bodil Sundlöf
10.40	2. Programområde PIVoT ISO standard 80369-6, NRFit för sk neuroaxiala kopplingar. Carina Andersson, Malin Grimskär
11.00	3. Presentation PSV RA Beslutsdel 1. - Processledare Carina Svärd - Processägare Tino Bracin
12.00	4. Avslut

Deltagare:

Kjell Ivarsson, Birgitta Friberg, Annika Mellqvist, Håkan Friberg, Karin Nedfors, Gunilla Månsson, Bodil Sundlöf

Adjungerade:

- Programområde PIVoT:
Carina Andersson och Malin Grimskär
- Presentation PSV RA
Procesledare Carina Svärd
Processägare Tino Bracin

Förhinder:

Maria Arvidsson Karlsson

1. Information

1.1 Info från Styrgrupp för Kunskapsstyrning SKS – R: Håkan

- Hur ser respektive region på att tredje part får tillgång till Kunskapsstöd
Beslut behöver fattas av HSD (Underlag finns hos HSD). Kjell återkommer till Håkan Friberg med svar.

- Varje region behöver ta ställning till regionspecifik och/eller gemensamt VKS för omhändertagande av hantering av kunskapsstöd. Om vi anser oss behöva regionspecifik blir det ett dubbelarbete.

Beslut behöver fattas av HSD (underlag finns hos HSD). Kjell återkommer till Håkan Friberg med svar.

1.2 Lokala Kunskapsstyrning: Håkan

- Vårens utbildningar är genomförda med gott resultat. 4 per år är planerade framöver.
- Primärvårdens fördelning har fått acceptans.
- Bildandet av LPO fortgår

1.3 Möten innan sommaren: Håkan

- 7/6 Kunskapsråd arbetsutskott
- 15/6 Kunskapsrådet – Svårt att hitta tid där alla kan. Vi håller kvar denna tid med justering att Karin Nedfors tar rollen som sekreterare och vet vetskap om att vi får ett tapp i område nära vård.

1.4 Kunskapsstyrning, samskapande med kommunerna i Blekinge: Bodil

Kommunernas medverkan i Kunskapsstyrning.

Senaste LSVO tog vi upp frågan kring samverkan tillsammans med kommunerna framöver. Vid beredningsmötet till LSVO behöver vi ta ett omtag kring Kunskapsstyrning. Vid första mötet i september finns förslag på en heldag med LSVO där vi lägger en halvdag till Kunskapsstyrning då Mats Boijestig bjuds in.

Utifrån nationella styrningen och att det nationellt inte finns en tydlig överenskommelse så som det finns för samtliga 21 regioner blir det tydligare att vi lokalt behöver nå en överenskommelse i Blekinge tillsammans med kommunerna.

Frågeställningar

- Hur ser vi på en arbetsgrupp och ett arbete tillsammans med kommunerna
- Hur ser vi på en heldag i september med LSVO där en halvdag planeras för Kunskapsstyrning.

Beslut:

Arbetsutskottet ger samtycke i att Bodil gör en presentation till LSVO utifrån dessa frågeställningar och ser om vi kan starta upp ett arbete för att nå en överenskommelse tillsammans med kommunerna i Blekinge.

2. Programområdet Perioperativ vård, intensivvård och transplantation: Carina Andersson patientsäkerhetsamordnare Anestesi och Malin Grimskär

Ett av insatsområdena i programområdet är införande av NRFit – (ISO standard 80369-6)

- Rekommendationen via NPO - PIVoT och NSG Patientsäkerhet är att samtliga regioner snarast bör införa NRFit för neuroaxiala kopplingar.
Rek. att göra detta samtidigt i hela landet v 2 2023 för att minska riskerna vid byte.

Föredragarna efterfrågar:

- Ett beslut i region Blekinge om att vi ska införa detta och om vi klarar av att göra detta gemensamt med övriga landet v 2 2023.
- Verksamheter som omfattas är, anestesi, thorax, palliativa teamet samt verksamhet inom kommunerna.
- Kostnad svårt i detta läge att få fram
- Finns behov av Risk och konsekvensanalys inför införandet?

Beslut:

Kjell uppdrar åt gruppen att:

Ta fram en risk och konsekvensanalys utifrån möjligheter.

Ta fram en djupare kostnadskalkyl

Gruppen återkommer till ett arbetsutskott med dessa underlag. Tidsplan sätts i samråd mellan Carina Andersson och samordnare för Kunskapsstyrning.

3. Presentation av PSV RA:

Processledare Carina Svärd

Processägare Tino Bracin

Följande underlag presenteras vid mötet:

Processägare och processledare anser att detta vårdförlopp kommer att ha en stor påverkan på budget verksamhet och personalområdet. Därmed anses vårdförloppet klassificeras som rött i denna presentation.

Dialog i mötet handlar om resursbehov, patientmedverkan, digitala vårdmöte, utbildningsbehov. Kvalitetsregister som en del i att stärka patientmedverkan. Primärvården och kommunerna har tyvärr inte varit med i tillräcklig grad i framarbetningen av underlagen.

- Primärvårdsrepresentation behövs för att kunna få förankring i vissa förändringar som behöver göras i primärvården.
- Det finns nu en Vårdcentral som har ansvar för RA.

Processledare från verksamheten behöver utses.

Förslag till beslut på Kunskapsrådet 15/6:

Linjen och processägaren är överens om att arbetsgruppen kan jobba vidare med vissa delar så som att ta fram rutiner och utbildning för olika yrkeskategorier och övriga konkreta delar.
- För resursbehovet som identifieras behöver tydligare och mer omfattande underlag tas fram.

-Att avvakta med att gå vidare med processarbete i RA 2 utifrån de oklarheter och vissa svårigheter som finns i RA 1.

Processägare och processledare återkommer till arbetsutskottet för en uppföljande dragnig efter sommaren.

Tid för detta meddelas av samordnare för Kunskapsstyrning.

4. Avslut av mötet

Håkan och Gunilla tackar för mötet.