

Kunskapsråd - protokoll

Ordförande: Caroline Nilsson, Hälso- och sjukvårdsdirektör

Sekreterare: Monica Witt

Närvarande:

Caroline Nilsson, Gunilla Månsson, Tina Persson, Monica Witt, Jeanette Sisins, Patrik Karlsson, Karin Nedfors, Helena Gladh, Helena Ringborn, Emelie Lindgren, MAS Karlskrona kommun, Maria Hilberth, Lisa Stokseth (delvis)

Frånvarande: Anna Jansson, Ann-Cathrine Sjöström, Annelie Cedergren,

Adjungerande: Lena Areklätt, ÖNH och Emelie Hjalmarsson, Kirurgen

HSD informerar lite kort om mötet från södra sjukvårdsregionen. Mer detaljer kommer vid nästa Kunskapsråd.

1. Uppföljning av beslut MI – utbildning genom södra sjukvårds-regionen

Beslut från tidigare Kunskapsråd finns att inom södra sjukvårdsregionens regi utbilda utbildare som kan försörja våra fyra regioner med rätt kompetens inom området vilket i en utredning visade sig var det mest kostnadseffektiva sättet.

Nu har vi i Blekinge fått en uppkommen situation med att samtliga tre utbildare meddelat att de inte kan fullfölja sitt åtagande. Rådet för en dialog kring bakgrund och den uppkomna situationen.

Beslut: Divisionschef Nära vård, tar ett fortsatt samtal med avdelningschef för utvecklingsavdelning för att lösa den uppkomna situationen.

2. Rollbeskrivning Kontaktsjuksköterska inom cancerområdet

Inbjudna gäster föredrar uppdraget och arbetet med att ta fram rollbeskrivningen.

Rådet visar stort intresse och ställer sig positiva till arbetssättet och rollbeskrivningen.

Beslut: Att godkänna rollbeskrivningen.

3. Omplacering av LAG Distansmonitorering från LSG Medicinteknik till LSG Sammanhållen planering (Ineras E- tjänster)

Föredragning om bakgrund och anledning till förslag till omplacering.

Beslut: Att omplacera LAG Egenmonitorering från LSG Medicinteknik till LSG Sammanhållen planering 1177. Att vi byter namn till Distansmonitorering.

4. Förstärkning av kompetens LSG Sammanhållen planering (Ineras E-tjänster)

Utifrån underlag från statliga (E- hälsomyndigheten), nationell, sjukvårdsregional och lokal nivå samt från Inera ska den lokala samverkansgruppen fungera som fullskalig sammanhållen processorganisation som på uppdrag av linjeorganisationen (HoS behov) genomför åtgärder, implementering och uppföljning inom respektive område:
Ineras tjänster, digitala arbetssätt, kunskapsstöd och patientinformation.

Ny E-hälsostrateg samt två E- hälsosamordnare är anställda vilket skapar förutsättningar att få högre kvalitet och takt på införande av behov kopplat till E-tjänster.

5. Invigning av regionsgemensam mottagningen för postinfektiösa långtidssymtom

Information om invigning av den regionsgemensamma mottagningen för postinfektiösa långtidssymtom i Malmö (28/5). Verksamheten samlokaliseras med Levnadsvanemottagningen och Rehabiliteringsmottagning långvarig smärta, nära vård och har sin placering på SUS.
Information om rutiner för att remittera till mottagningen kommer framåt.

6. Uppdragsbeskrivning för delområde prevention obesitas – Regioner och myndigheter i samverkan

Det övergripande syftet inom området obesitas, är att regioner och myndigheter tillsammans, skapar förutsättningar för och bidrar till att skapa samsyn och samordnade insatser för att förebygga, behandla och följa upp obesitas på ett sätt som gör störst nytta för både individ och samhälle. För information om partnerskapet, Kunskapsstyrning hälso- och sjukvård se [länk](#).
Det finns tre delområden som är behandling, prevention och uppföljning-analys.
Rådet för dialog om området i stort och vilka behov vi har framåt i Blekinge för att kunna ta ett helhetsgrepp för området.

Beslut: Läke-medelskommitténs ordförande tillsammans med samordnare för kunskapsstyrning bokar ett möte för att fördjupa sig i detta. Ärendet återkommer vid ett kommande Kunskapsråd.

7. "Spridningssatsning" Förslag om modell för Kunskapsstyrningens medverkan

Regiondirektörernas nätverk har genom region Jönköping sökt och fått medel för en "Spridningssatsning" från Effektiviseringsdelegationen. Bidraget avser åtgärder för en effektiv hälso- och sjukvård genom att utveckla en gemensam nationell plattform där säkerställda värdeskapande lösningar inom hälso- och sjukvården kan delas till användning för andra regioner. Läs Effektiviseringsdelegationens beslut [här](#).

Genom att bidra till att:

- Minska variationer på resultat av vårdkvalitet som upptäckt, utredning, insatser och behandlingar, men också kostnader och resursanvändning mellan regioner och vårdinrättningar/sjukhus.
- Minska variationer på arbetssätt som ger goda resultat mellan regioner och vårdinrättningar/sjukhus.
- Minska gap från ny kunskap till praxis.

- Tydliggöra framgångsrika angreppssätt och metodik för storskalig spridning i svensk hälso- och sjukvårds kontext.

Rådet för en dialog kring hur om vi i Blekinge kan bidra in till arbetet. Samordnare för Kunskapsstyrning kommer att ta ett samtal med samordnare för cancer samt stöd för utveckling för att se om vi kan hitta något som kan skapa värde hos oss.

8. Pilot Andra aktörers kunskapsstöd på 1177 för vårdpersonal

Bakgrund:

BG-SKS gav NSG metoder för kunskapsstöd i uppdrag att hålla ihop en pilot, vilket förankrades med den gemensamma ledningsgruppen mellan Inera och Stödfunktionen innan start. Upplägget är i första hand tänkt för myndigheters texter, och inom ramen för piloten har Socialstyrelsens kunskapsstöd kring sällsynta diagnoser testats.

155 kunskapsstöd från myndighetens kunskapsdatabas om sällsynta hälsotillstånd är avsedda att kopplas till 1177 för vårdpersonal.

Detta blir första kunskapsstöden från myndighet som flyttas in i 1177 för vårdpersonal.

Protokoll Justeras av:

Caroline Nilsson, Hälso- och sjukvårdsdirektör (HSD)
Gunilla Månsson, Samordnare för Kunskapsstyrningen

Det här dokumentet är elektroniskt underskrivet.
Var vänlig verifiera dokumentet på <https://sign.regionblekinge.se/validate>