

## REDOVISNING REGIONALT PLANERINGSUNDERLAG VERKSAMHETSÅR 2018

<b>Regionalt chefsråd inom</b>
Ögonsjukvård
<b>Huvudansvarig och sammankallande</b>
Tommy Persson

### Deltagare i chefsrådet (1 representant för varje region undertecknar)

Namn och region	Datum	Namnteckning
Gunilla Nordlander, Region Norrbotten		
Tommy Persson, Region Västerbotten		
Sandra Andersson, Region Västernorrland		
Karin Antonsson, Region Jämtland		
Christina Lindén, FOU-ansvarig		

### Övriga medverkande

Namn och region
Gauti Johannesson, Region Västerbotten, Eva Olofsson, Region Västerbotten, Monica Johansson, Region Västerbotten, Annie Aspvik, Region Västernorrland, Johan Rudebjer, Region Jämtland, Lena Lindholm, Region Jämtland.

### Sammanfattning av de viktigaste slutsatserna och förslagen

<p>Chefsrådets egna överenskommelser</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- För ögonsjukvårdens del finns inga hinder att jämställa /ersätta chefsråd med RPO (regionalt programområde)</li> <li>- Fortsätta med videomöten minst 2ggr/år</li> <li>- Ronder på videolänk fungerar bra (när tekniken fungerar). Vi planerar utveckla ronderna med fler diagnosgrupper.</li> <li>- Övriga överenskommelser och förbättringsförslag följer i texten nedan</li> </ul>	Frågor som lyfts till ledningsnivå
---	------------------------------------

### Arbets- och ansvarsfördelning mellan region- och länsjukvård, centralisering och decentralisering

Se bilaga 1 som beskriver principer för arbetsfördelning inom regionen	
<p>Chefsrådets egna överenskommelser</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Östersund har nu en bra kompetens inom tårvägskirurgi (DCR) och plastikkirurgi. Dessa patienter kan med fördel remitteras till Östersund istället för att skicka till exempelvis S:t Eriks.</li> </ul>	Frågor som lyfts till ledningsnivå

## REDOVISNING REGIONALT PLANERINGSUNDERLAG VERKSAMHETSÅR 2018

### Effektiva vårdprocesser

Beskriv exempel hur man säkerställer att patientens vårdprocess utformas så att t.ex. förberedelser/ uppföljning sker i hemregionen, där annat inte är medicinskt motiverat. Ge exempel på vårdprocesser där förbättringar bedrivits under perioden. Beskriv vad som fordras för att nå en effektiv vårdprocess.

#### *Chefsamrådets egna överenskommelser*

- Ska vi fortsätta faxa journalkopior mellan klinikerna? Finns det något bättre sätt att undvika papperskopior? Kan vi läsa i nationella patientöversikten? Vi ska undersöka om vi kan hitta någon bättre lösning.
- Narkosen har önskemål om att remisser som skickas till Umeå gällande bland annat glaukomoperationer, narkoskatarakter och IOL-repositioner är så fullständiga som möjligt för att slippa extra besök innan operation. Bra om det finns uppgifter om blodtryck, hjärta, lungor mm.

#### *Mer om remisser*

- I glaukomremisserna till ögon-NUS är det önskvärt med senaste synfält, progresstakt och visus. På remisser om IOL-repositioner önskar ögon-Nus att bulblängdsmätning, styrkan på linsen i ögat och operationsjournal följer med. Information kommer skickas ut till regionen om vad ögon-NUS vill ska ingå i remisserna.

#### *Frågor som lyfts till ledningsnivå*

### Jämlik/jämställd vård i regionen

Beskriv hur väl vården i regionen når upp till målen om jämlik/jämställd vård.

- Hänvisar till arbetet med NPO-ögon där nationella arbetsgrupper (NAG) har utsetts inom ett flertal subspecialiteter. Arbetsgrupperna har fått ett uppdrag att under 2019 kartlägga olikheter inom respektive subspecialitet och se över behovet av nationella riktlinjer. Utifrån dessa analyser kommer NPO-ögon att välja ut några områden som ska prioriteras i det fortsatta arbetet för att skapa en jämlik ögonsjukvård i hela landet.

## REDOVISNING REGIONALT PLANERINGSUNDERLAG VERKSAMHETSÅR 2018

### Läkemedelssamordning

Redovisa chefsrådets syn på hur samverkan med det regionala läkemedelsrådet utvecklas. Redovisa hur chefsrådet ser på läkemedelsanvändningen inom sitt område och vad man kan anta om den framtida utvecklingen

- *Chefsrådets egna åtgärder*  
Samma läge som för ett år sedan, dvs att det finns olika syn på användning av läkemedel vid sjukdom i gula fläcken.  
  
Exempel;  
I region Norrbotten erbjuds inte Eylea vilket för vissa patienter har en gynnsam effekt. Detta pga kostnadsskäl.  
  
Inom region Västernorrland har man valt att inte använda Avastin utan det dyrare läkemedlet Lucentis. Detta eftersom Avastin är ett så kallat "off label preparat" ej godkänt av Läkemedelsverket.  
  
Västerbotten använder Avastin i första hand och Eylea i andra hand om Avastin inte fungerar. I valda fall används även Ozurdex.  
  
Förhoppningen är att arbetet med NPO ska göra vården i riket mer jämlikt.

*Frågor som lyfts till ledningsnivå*

### Kompetensförsörjning

Redovisa det chefsrådet anser som angelägna frågor vad gäller kompetensförsörjning.

*Chefsrådets egna åtgärder inom området*

*Här beskrivs respektive regions aktuella läge 18 mars*

- Norrbotten: relativt lugnt läge, ser hoppfullt på framtiden trots tapp av 9 specialister. Lyckats rekrytera två specialister och har nu totalt åtta. Svårt med kataraktkirurger, för tillfället enbart en som opererar katarakter. Som konsekvens av bristen på ögonspecialister har man ändrat arbetssätt. En specialist är med som konsult vid ST-läkarnas mottagningar vilket fungerar mycket bra.
- Västerbotten: Mottagningen i Lycksele rullar på. Skellefteå har nya lokaler pga problem med inomhusklimatet. Även operationsenheten kommer att lyttas inom några år. En specialist slutar under våren pga flytt till annan ort.

*Frågor som lyfts till ledningsnivå*

## REDOVISNING REGIONALT PLANERINGSUNDERLAG VERKSAMHETSÅR 2018

- I Umeå har en barnläkare och en ortoptist gått i pension. En barnläkare är dessutom på mammaledighet så läget på barnsidan är sårbart. Jobbigt läge lokalmässigt eftersom verksamheten är spridd på flera olika byggnader vilket försvårar planering. Försöker utbilda så många sköterskor som möjligt pga stor generationsväxling.
- Västernorrland: Haft det kämpigt med köer och låg bemanning, ser lite bättre ut ändå. Även ansträngt på barnsidan. Mottagningen i Ö-vik håller på att flytta till nya lokaler. Två ST-läkare klara 2020 i Sundsvall.
- Östersund: Läget med läkarbemanning bättre just nu, 7 specialister i tjänst. Nya ST-läkare anställda. Till hösten kommer Östersund ha 14 läkare varav 8 specialister. En läkare går i pension men kommer jobba lite under hösten. Två nya kataraktkirurger är under utbildning. Mer bekymmer på sköterskesidan. Försöker utbilda nya ögonsköterskor pga generationsväxling men svårt pga ofördelaktiga villkor. Två stycken utbildas till hösten i Kalmar. En sköterska har gått ortoptistutbildning och blev klar 2018. Lokalmässigt finns två operationssalar och planen är att utrusta salarna så det går att operera katarakter på båda salarna.

### Forskning

Redovisa forskningsprojekt som utnyttjar **samverkan inom regionen**. Redovisa **angelägna frågor** vad gäller forskning. Beskriv hur chefsrådet arbetar med att **sprida kunskap i regionen**.

#### Chefsrådets egna åtgärder

- Undervisning pågår i Umeå och andra platser i regionen. Studenterna är nöjda så det fungerar bra. Kan bli fler studenter ute i regionen till hösten.
- Forskningen fortgår som vanligt. En disputation vartannat år i snitt. Välkomnar samarbete med regionen om någon är intresserad av att forska, tex ST-projekt.

#### Frågor som lyfts till ledningsnivå

## REDOVISNING REGIONALT PLANERINGSUNDERLAG VERKSAMHETSÅR 2018

### Kunskapsstyrning

Redovisa diskussioner och synpunkter som förts om arbetet med nationell kunskapsstyrning	
<p><i>Chefsamrådets egna åtgärder</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eva Olofsson var inbjuden till mötet i sin egenskap som "norra regionens representant i nationella programområdet för ögonsjukdomar". Eva informerade om arbetet med NPO och kunskapsstyrning.</li> </ul>	<p><i>Frågor som lyfts till ledningsnivå</i></p>

### Övriga frågor

<p><i>Chefsamrådets egna åtgärder</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ett önskemål från regionen var att förbättra möjlighet till konsultation vid svåra korneafall då det under vissa veckor saknas korneaspecialister i Umeå. Idag är dessa för få till antalet för att någon alltid ska kunna vara på plats men ögon-Nus ska undersöka möjlighet att på något sätt förbättra tillgänglighet.</li> <li>- Ögonkliniken Västerbotten har en Rutinpärm på (G:) som innehåller flera pm kring rutiner mm. Filen är för stor för att skicka med e-post. Regionen önskar åtkomst till dessa dokument. Vi ska undersöka om IT kan hjälpa oss göra Rutinpärmerna åtkomliga via "molntjänst" eller liknande.</li> <li>- Gauti Johannesson och Christina Lindén informerade om uppstart av ett nytt kvalitetsregister för glaukom. Preliminärt kan prototyp vara klar att testa till sommaren. Börjar med Västerbotten och sedan utvärdering om fortsättning.</li> <li>- Regiondagar i Umeå är planerade 10-11 oktober 2019.</li> <li>- Nästa chefsamråd/RPO är planerad måndag 23 september kl 10-12 via via video.</li> </ul>	<p><i>Frågor som lyfts till ledningsnivå</i></p>



## REDOVISNING REGIONALT PLANERINGSUNDERLAG VERKSAMHETSÅR 2018

via post till: Norra sjukvårdsregionen, regionhuset, 901 89 Umeå  
Sammanställning av inkomna rapporter kommer att rapporteras till  
Förbundsdirektionen den 22 maj 2019.

Vid frågor kontakta: Nina Fällbäck Svensson, förbundsdirektör 090-785 7412