



**Beredning för somatisk
specialistvård och
högspecialiserad vård**

Plats och tid	Konferensrum Linden, Eklundavägen 1 kl. 09:00-15:00
Tjänstgörande ledamöter	Ewa Sundkvist (KD) (ordförande) Azra Prepic (S) (vice ordförande) Sebastian Cehlin (M) (2:e vice ordförande) Ulla Kalander-Karlsson (S) §§1-4, del av §5 Ingvar Ernstson (C) §§1-4, del av §5, §6 Linda Brunzell (M) Birgitta Malmberg (L) Erica Gidlöf (KD) ersätter Kent Gustafsson (S) Monika Klockars (M) ersätter Patrik Nyberg (SD) Andreas Tranderyd (MP) ersätter Ulla Kalander-Karlsson del av §5, §6
Närvarande ersättare	Andreas Tranderyd (MP) §§1-4, del av §5
Övriga närvarande	Anna Olivecrona, verksamhetschef, barn- och ungdomskliniken Marie Backlund, avdelningschef neonatalavdelning 35 Gabriel Stenström, utredare Ewald Ornstein, områdeschef opererande och onkologi Nils Nyhlin, överläkare medicinkliniken Ted Rylander, utredare Gunnar Johansson, HR-specialist Maria Boström, sekreterare
Utses att justera	Sebastian Cehlin
Justeringens tid	2020-02-10
Protokollet omfattar	§§1-5

ANSLAG/BEVIS

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.

Organ
Sammanträdesdatum
**Datum för anslags
uppsättande**
**Förvaringsplats för
protokollet**
Underskrift

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård
2020-01-30

2020-02-10

**Datum för anslags
nedtagande** 2020-03-03

Regionkansliet, Eklundavägen 2, Örebro

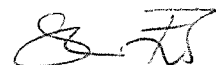
.....
Maria Boström

**Beredning för somatisk
specialistvård och
högspecialiserad vård**

Underskrifter	Sekreterare	 Maria Boström
	Ordförande	 Ewa Sundkvist
	Justerande	 Sebastian Cehlin

Innehållsförteckning

- § 1 Protokollsjustering
- § 2 Anmälan av frågor
- § 3 Behov av fortsatt arbete med omhändertagande av könsinkongruens
- § 4 Information
- § 5 Svar på anmälda frågor





§ 1 Protokollsjustering

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård beslutar

att jämte ordföranden justera dagens protokoll utse Sebastian Cehlin (M) med Linda Brunzell (M) som ersättare.

Protokollet ska vara justerat senast den 13 februari 2020.

§ 2 Anmälan av frågor

1. Ingvar Ernstson (C) ställer en fråga om hur ambulanssjukvården samarbetar med traumaenheten.

2. Med anledning av stängningen av avdelning Q på Karlskoga lasarett och att det framkommit att personalgruppen inte mår bra ställer Birgitta Malmberg (L) följande frågor:

Hur ser klinikledningen på den uppkomna situationen?

Vilka åtgärder har vidtagits för att minska personalens oro och stress?

Vad gör klinikledningen för att behålla de barnmorskor som står i risk att säga upp sig och försvinna från Region Örebro län. Detta särskilt med tanke på att det råder stor brist på barnmorskor och att dessa kostar mycket pengar att utbilda.

Fråga kvar att besvara från 2019-11-27:

3. Birgitta Malmberg (L) frågar hur det ser ut med sjukskrivningar inom de olika områdena i hälso- och sjukvården i Region Örebro län.

§ 3 Behov av fortsatt arbete med omhändertagande av könsinkongruens

Diarienummer: 20RS181

Sammanfattning

Den 27 november 2019 redovisades på beredningens sammanträde Region Örebro läns arbete med könsinkongruens. Flera frågetecken framkom gällande nuvarande handläggning av dessa patienter, bland annat otydlig handläggningsstruktur, väntetider för utredning, adekvata resurser och suicidrisker. Den kostnadsbesparing som kalkylerats bli en följd av ett utvecklat omhändertagande visade sig dock bli betydligt mindre än tidigare beräknat. Av denna anledning ser beredningen det som viktigt att poängtera dels den minskade kostnadsbesparingen och dels behovet av fortsatt arbete med omhändertagande av könsinkongruens för att detta i möjligaste mån ska kunna ske inom Region Örebro län.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård 2020-01-30 Behov av fortsatt arbete med omhändertagande av könsinkongruens

Beslut

Beredning för somatisk specialistvård och högspecialiserad vård beslutar

att beredningen anser att arbetet med omhändertagande av könsinkongruens ska fortgå för att i möjligaste mån kunna ske inom Region Örebro län.

Skickas till

Hälso och sjukvårdsnämnden



§ 4 Information

Sammanfattning

1. Barnsjukvården i Region Örebro län, i dag och i framtiden

Anna Olivecrona och Marie Backlund presenterar barnsjukvården utifrån ett högspecialiserat perspektiv.

Dysmeli- och armprotesenheten är ett nationellt kunskapscenter för barn som fötts utan exempelvis en del av en arm/ett ben (dysmeli). Enheten tar även emot vuxna patienter med förvärvade skador. I Örebro finns en av fyra enheter i Sverige. Enheten drivs i olika team med neurolog, arbetsterapeut, sjukgymnast och kurator. Det ska även finnas en psykolog knuten till teamen men det saknas just nu. Samverkan sker med ortopedteknik, ortopedkirurgiska kliniken, habiliteringen och handkirurgiska kliniken. Enheten tar även emot utomlänspatienter och patienter från utlandet. Målet med verksamheten är att patienterna ska bli så aktiva och självständiga som möjligt.

Annan högspecialiserad vård och profilområden som beskrivs på Universitetssjukhuset i Örebro är neonatalvård från graviditetsvecka 25+0, svårbehandlad epilepsi, inklusive ketogen kost samt sömnregistrering och andningsproblematik.

2. Neonatologi på Universitetssjukhuset i Örebro (USÖ)

Anna Olivecrona och Marie Backlund presenterar neonatologin på USÖ.

Om barnet föds innan vecka 37 räknas det som för tidigt född. 5,7 procent av alla barn i Sverige föds för tidigt. Cirka 10 procent av alla nyfödda vårdas på en neonatalavdelning. På USÖ vårdas barn födda från graviditetsvecka 25+0 (25 veckor, 0 dagar) från hela regionen. Tillgång finns till full intensivvård, till exempel respirator-, högfrekvens- och hypotermibehandling. Under 2019 var intäkterna för såld vård 8 miljoner kronor. På neonatal avdelning 35 finns 16 vårdplatser. Bemanningen består av neonatologer, sjuksköterskor varav 75 procent av dessa är specialistutbildade inom barn/IVA) och specialistutbildade undersköterskor. Avdelningen har alla vårdplatser öppna och rekryteringsläget är gott bland både sjuksköterskor och undersköterskor. Verksamheten behöver nya lokaler bland annat för att få plats för fler föräldrar, i nuläget finns endast plats för fem föräldrapar.

3. Revisionsrapport och yttrande om ambulanssjukvården

Gabriel Stenström presenterar kortfattat den revisionsrapport om ambulanssjukvården och svaret på rapporten som överlämnats till hälso- och sjukvårdsnämnden. Alla tre verksamheter i länet har granskats. Fyra rekommendationer ges. En av dessa är att utveckla kvaliteten och effektiviteten i vårdkedjan. Det pågår nu ett projekt där sjuksköterskor från Region Örebro län ska finnas hos SOS-alarm för att få en bättre bedömning tidigt i vårdkedjan.

4. Statusrapport om arbetet med jourlinjer

Ewald Ornstein ger en statusrapport om hur arbetet går med att minska antalet jour- och beredskapslinjer inom de opererande verksamheterna i länet. Detta var ett av de omedelbara åtgärderna för att bromsa kostnadsutvecklingen som fanns angivet i "Handlingsplan för



**Beredning för somatisk
specialistvård och
högspecialiserad vård**

utvecklingsinriktad och hållbar hälso- och sjukvård i ekonomisk balans". Övergripande mål och nuläge presenteras. En handlingsplan för jour- och beredskap för Område opererande och onkologi är framtagen, samt risk- och konsekvensanalyser är genomförda.

5. Tema screeningprogram: Kolorektalscreening, möjligheter och utmaningar

Nils Nyhlin som är lokalt ansvarig för införandet av tarmcancerscreening inom Region Örebro län informerar. Regionalt cancercentrum RCC har i sin slutrapport från 2018 rekommenderat införande av nationell tarmcancerscreening. Från 2020 så kommer alla folkbokförda kvinnor och män i åldern 60-74 år erbjudas att lämna ett avföringsprov som analyseras för förekomst av blod. Region Örebro län kommer under 2020 att erbjuda de som är 60 år att delta, 2021 60-64-åringar, 2020 60-67-åringar och 60-74-åringar 2023. Screening är en organiserad och evidensbaserad strategi från samhället för att minska dödligheten i en sjukdom som är ett folkhälsoproblem. I dag erbjuder 25 av 28 medlemsländer inom EU någon form av screening för tarmcancer. Screeningen är kostnadseffektiv. Metoden minskar dödligheten i tjock- och ändtarmscancer med 15 procent vilket innebär 300 räddade liv per år i Sverige.

6. Aktuellt nationellt, sjukvårdsregionalt och lokalt

Ted Rylander informerar.

Nationellt

Överenskommelse mellan staten och Sveriges kommun och regioner SKR:

Ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2020

Patientsäkerhet, nationella kvalitetsregister med mera 2020

Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider 2020

Sjukvårdsregionalt

Framtagande av arbetsprocess för sjukvårdsregional koncentration

Gemensamma yttranden angående nationellt högspecialiserad vård

Nytt avtal för arbets- och miljömedicin Örebro. Avtalet förlängs med ett år, process för längre avtal pågår.

Lokalt

Inget att rapportera.

§ 5 Svar på anmälda frågor

1. Ingvar Ernstsons (C) fråga om samarbete mellan ambulanssjukvården och traumaenheten besvaras vid ett senare tillfälle.

2. Ewald Ornstein besvarar Birgitta Malmberg (L) frågor om avdelning Q på Karlskoga lasarett.

Under oktober månad 2019 uppmärksammades hälso- och sjukvårdsledningen av de lokalt fackliga förtroendevalda (vårdförbundet, barnmorskeförbundet/skyddsombud och kommunal) på avdelning Q vid kvinnokliniken i Region Örebro län på arbetsmiljöproblem vid avdelningen. Efter diskussion mellan hälso- och sjukvårdsdirektören, HR-partnern Område opererande och onkologi, områdeschefen opererande och onkologi och verksamhetschefen vid kvinnokliniken beslutades att verksamhetschefen och områdeschefen skulle diskutera om åtgärder med berörda fackliga ombud. Under detta möte beslutades bland annat att verksamhetschefen skulle ägna personalgruppen vid avdelning Q särskild uppmärksamhet och ha återkommande avdelningsträffar med dem varannan vecka.

3. HR-specialist Gunnar Johansson från hälso- och sjukvårdsförvaltningen besvarar Birgitta Malmberg (L) fråga om sjukskrivningar inom de olika områdena inom hälso- och sjukvården.

Korttidssjukfrånvaron (under 14 dagar) är drygt 2 procent, långtidssjukfrånvaron (över 14 dagar) är knappt 3 procent. De områden som har högstsjukfrånvaro i timmar är Område psykiatri och Område rehabilitering och hjälpmedel.