



Verksamhet

Regionalt chefsråd inom Kvinnosjukvården

Huvudansvarig och sammankallande

Eva Innala verksamhetschef, Norrlands universitetssjukhus Umeå

Dnr..... 018/16

Deltagare i chefsrådet (1 representant för varje landsting/region undertecknar)

Namn och landsting	Datum	Namnteckning
Eva Spetz, Jämtland	14/4-16	
Anna Pohjanen, Norrbotten	26/4-16	
Marju Dahmoun, Västernorrland	21/4-16	
Eva Innala, Västerbotten	29/4-16	

Övriga medverkande

Namn och landsting

Sammanfattning med viktigaste slutsatser och förslag

- Fortsatt centralisering av tidigare definierade patientgrupper.
- Arbete i regionen med obstetrisk benchmarking.
- Multidisciplinära konferenser, (MDK) fungerar nu i regionen. Infört en MDK för preimplantatorisk fosterdiagnostik (PGD) och IVF.
- CARERE-projektet avslutat och arbetet sker nu enligt projektets riktlinjer.
- Regional kvalitetsuppföljning sker via gyn.op.registret.
- Arbete med att förbättra förlossningsvården enligt regeringssatsning "För en förbättrad förlossningsvård och stärkta insatser för kvinnors hälsa".
- Revidering av gemensamma riktlinjer för Preeklampsi pågår.
- Arbete för att effektivisera PAD-processen mellan Cancercentrum, Labcentrum/Patologen och Kvinnoklinikerna i regionen pågår.

Arbets- och ansvarsfördelning mellan region- och länssjukvård, centralisering och decentralisering

Chefsrådet inom Kvinnosjukvården har ett gemensamt synsätt avseende behandling av patienter med gynekologisk cancer och extrem prematuritet. Dessa patienter behandlas vid NUS. Kirurgisk behandling av regionens patienter med ovarialcancer centreras till Kvinnokliniken Nus enligt nationellt vårdprogram och MDK-beslut.

Arbete med standardiserat vårdförlopp (SVF) för ovarialcancer pågår i samverkan med Regionalt cancercentrum.

Behov finns att KUB görs lika i landstingen. Norrbotten är det län som avviker och man har påbörjat ett införande enligt nationella riktlinjer. Västernorrland och Jämtland har en modell där patienterna kan egenfinansiera KUB utanför indikationsreglerna.

Effektiva vårdprocesser

Beskriv exempel hur man säkerställer att patientens vårdprocess utformas så att t.ex. förberedelser/ uppföljning sker i hemmalandstinget 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.

Fungerande MDK-konferenser för gynekologisk cancer/PGD och IVF möjliggör planering och lika vård på rätt nivå i regionen.

Vi har väl fungerande rutiner för prematurvård, vilket bekräftades i granskningen vid Säker förlossningsvård 2.

Pågående arbete med SVF.

Regionalt arbete för anpassning till nya nationella riktlinjer för handläggning av

graviditetsimmunisering och fosterdiagnostik, kombinerat ultraljud biokemi (KUB), non invasiv prenatal test (NIPT).

Jämlik/jämställd vård i regionen

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

Arbeta för att hålla ledtider i flödesschemat för standardiserat vårdförlopp för ovarialcancer när SVF är infört.

Sträva efter enhetliga regler i norra regionen för KUB, NIPT och graviditetsimmunisering.

Användning av kvalitetsregistren för att utveckla jämlik vård och systematiska förbättringar

Beskriv hur kvalitetsregistren används för att utveckla god vård och systematiska förbättringar. Redovisa vilka register chefsrådet enats om att regionen bör delta i.

Vi deltar i gynop, graviditetsregistret, informationsnätverk för cancervården (INCA), Svensk förening obstetrik och gynekologi (SFOGs) årsrapport. Medicinska födelseregistret.

Arbeta för införande av cytburken.

Läkemedelssamordning

Redovisa chefsrådets syn på hur samverkan med det regionala läkemedelsrådet utvecklas och hur den regionala processen för införande av nya läkemedelsterapier fungerar.

Vid införande av nya läkemedel följs anvisningar från arbetsutskottet för regional införande av nya läkemedel (**ARIL**).

Kompetensförsörjning

Redovisa det chefsrådet anser som angelägna frågor vad gäller kompetensförsörjning.

Bemanning i alla personalkategorier, kontinuerlig rekrytering. Utbildningsinsatser inom regionen behövs för rekrytering och kompetensutveckling av befintlig personal. ST-tjänster måste tillsättas och förstärkning behövs för subspecialisering framförallt inom tumörkirurgi och fetalmedicin. Regional ST-utbildning via GOSTUN.

Forskning

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

Regiondagarna som årligen ordnas i Umeå är viktiga för samordning, erfarenhetsutbyte i regionen och att lyfta goda exempel.

Nordsvenska gyn mötet återinförs 2016. Ett tvådagarsmöte planeras årligen.

Täta och välfungerande chefsråd.

Regionaliserad läkarutbildning med lektorer i Östersund, Sundsvall, Sunderbyn och Umeå ger förutsättning för framtida forskningssamarbete.

Övriga frågor