Varmt välkomna till SLS ordföranderåd

Svenska Läkaresällskapet

Agenda ordföranderåd den 7 oktober 2020

16.00-16.05 Inledning, Tobias Alfvén, ordförande SLS

16.05-17.00 Tillgänglighet i hälso- och sjukvården samt uppdämda vårdbehoven

17.00-17.35 Sektionsövergripande frågor med anledning av Covid-19

17.35-18.00 Aktuella frågor i sektionerna och SLS samt SLS programverksamhet

Svenska Läkaresällskapet

Svenska
Läkaresällskapet

Läkaresällskapets ordförandekonferens

Videomöte 20-10-07
Gunilla Gunnarsson

- Statlig offentlig utredning S 2020_12
- Särskild utredare, ordförande, ansvarig
- 4 sekreterare: Helena von Knorring huvudsekr, Åsa Ljungvall sekr, 2 vakanta
- **Delegation**; rådgivande, personligt mandat, utses av regeringen
- **Expertgrupp**; organisationer och myndigheter beslutas av regeringen
- **Referensgrupper**; beslutas av utredaren

Delegationen

- Anders Anell, professor
- Ann- Kristin Sandberg, förbundsordförande
- Clara Hellner, adjungerad professor i barn-och ungdomspsykiatri
- Johan Styrud, överläkare och föreningsordförande
- Lisbeth Löpare-Johansson, samordnare
- Mats Alvesson, professor
- Mats Bojestig, hälso-och sjukvårdsdirektör
- Nina Fållbäck-Svensson, förbundsdirektör
- Sofia Wallström, generaldirektör
- Åke Åkesson, verksamhetschef

Direktiv- stödja

- stödja regionernas arbete med att ta fram och genomföra regionala handlingsplaner för ökad tillgänglighet,
- stödja ett effektivt resursutnyttjande och kortare väntetider genom att informera om patienters valmöjligheter,
- stödja regionernas och kommunernas arbete med utvecklingen av en nära och tillgänglig vård,

Direktiv-utreda

- utreda och lämna förslag, om så anses lämpligt, på en nationellt samordnad sjukvårdsrådgivning genom 1177 Vårdguiden,
- utreda en utökad vårdgaranti,
- vidareutveckla överenskommelsen om kömiljarden, och
- lämna nödvändiga författningsförslag.

Rapporter

- Delrapport 30 juni 2021
- Slutrapport 15 maj 2022

Samarbetspartners

- Regionerna
- SKR
- Myndigheterna, främst Socialstyrelsen
- Nära vård, pågående statlig utredning och SKR
- BUP, pågående statlig utredning

Uppdämda vårdbehov

Vad skiljer Socialstyrelsens uppdrag från utredningen?

Socialstyrelsen: Till följd av covidpandemin

Delegationen: Tillgänglighetsproblem generellt

Synpunkter

- Hur få ett bredare professionellt engagemang för bättre tillgänglighet?
- Vad kan vi lära av covidpandemin?
- Deltar ni i arbetet med regionernas handlingsplaner?

Socialstyrelsen

Plan med förslag att stödja regionernas hantering av uppdämda vårdbehov

Förslag på insatser för att stödja regionernas hantering av uppdämda vårdbehov orsakade av covid-19

Deltagande i regionernas nya nätverk för arbete med uppdämda vårdbehov

- Delta i regionernas nätverk för samordning och delning av goda exempel samt få del av regionernas behov av t.ex. data och kunskapsstöd
  - I nätverket ska diskuteras frågor om väntetidsstatistik och andra datafrågor
  - Till nätverket kommer också regionernas arbete med vårdlotsar att kopplas

Stöd gällande analyser och lägesbilder

- Stödja regionerna med hjälp av statistik och analyser
  - T.ex. lägesrapporter, löpande statistik och indikatorer
  - Avgörande vilka behov regionerna har

Stöd gällande principer för prioriteringar på övergripande nivå

- Ta fram stöd för prioritering liknande det som tagits fram för intensivvården och rutinsjukvården inom ramen för covid-19 pandemin
  - Tas fram i nära dialog med regionernas nationella system för kunskapsstyrning
  - Bör kompletteras med stöd för implementering av prioriteringsstödet riktat till regionerna

Stöd för utmönstring av ineffektiva åtgärder i vården

- **Sammanställning och spridning av Socialstyrelsens nationella riktlinjers rekommendationer av icke-göra**
  - Riktlinjerna innehåller även rekommendationen FoU (forskning och utveckling)

Vad händer nu?

- Socialstyrelsen avvaktar återkoppling från
- Nära dialog med delegationen för tillgänglighet

En uppföljning och analys av väntetider och vårdköer pågår

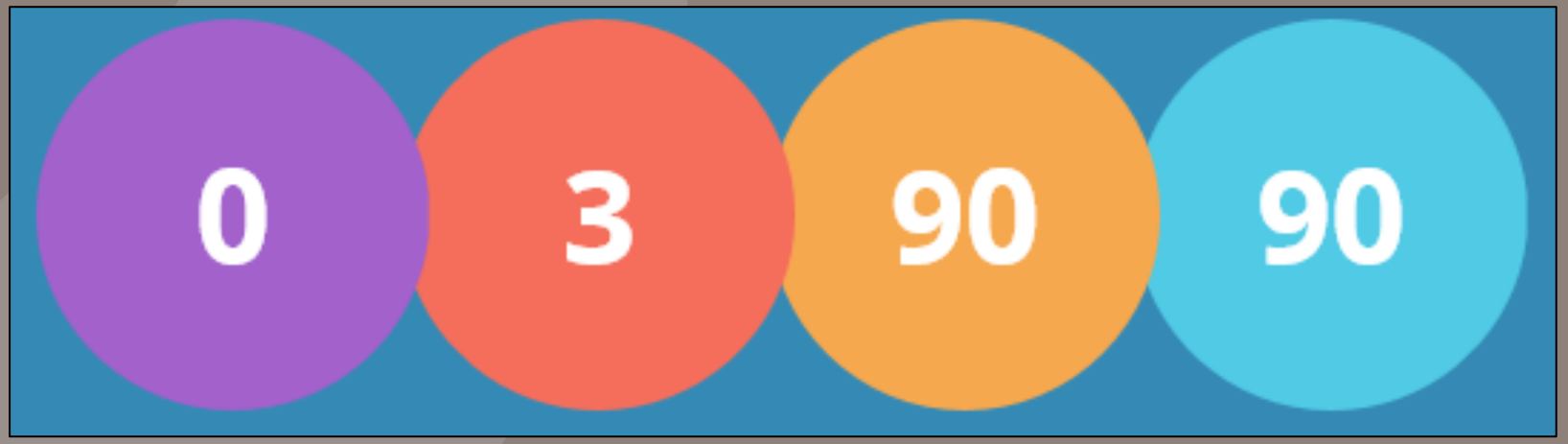
- Särskilt fokus på covid-19
- Avser både före, efter och under pandemin
- Arbetet pågår – första delrapport i december 2020

Mer information finns på:
www.socialstyrelsen.se

Socialstyrelsen

Uppskjuten vård

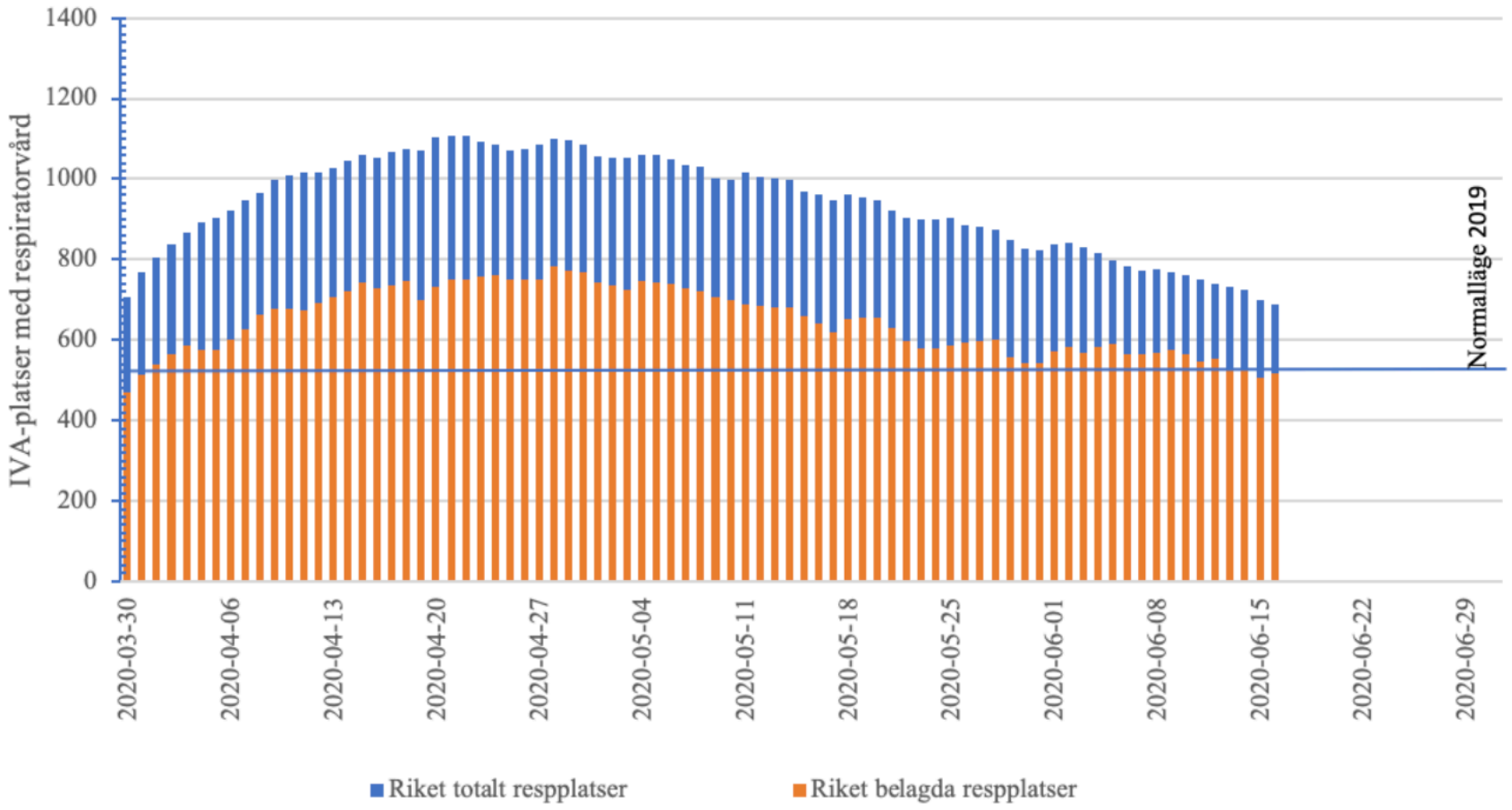
-Hur klarar vi vårdgarantin under covid-19



Emma Spak
Avdelningen för vård och omsorg
Sveriges Kommuner och Regioner

Sveriges Kommuner och Regioner

Beläggning och kapacitet i intensivvården från mars-juni 2020

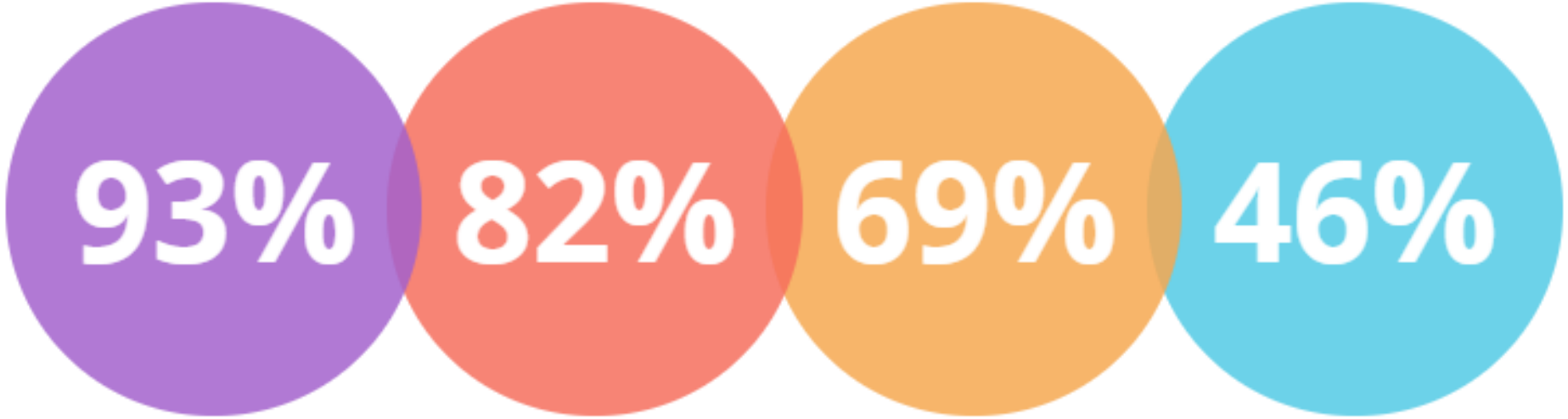


Källa: Svenska intensivvårdsregistret, SIR

Vårdgarantiläget i Sverige

Augusti 2020

Vårdgarantins måluppfyllelse enligt de senaste mätningarna.



TELEFONTILLGÄNGLIGHET PRIMÄRVÅRD

93% har fått kontakt inom **0 dagar** i våren 2020

Se detaljer

MEDICINSK BEDÖMNING I PRIMÄRVÅRD

82% har fått medicinsk bedömning inom **3 dagar** av legitimerad personal i augusti 2020

Se detaljer

FÖRSTA BESÖK I SPECIALISERAD VÅRD

69% har väntat **90 dagar** eller kortare i augusti 2020

Se detaljer

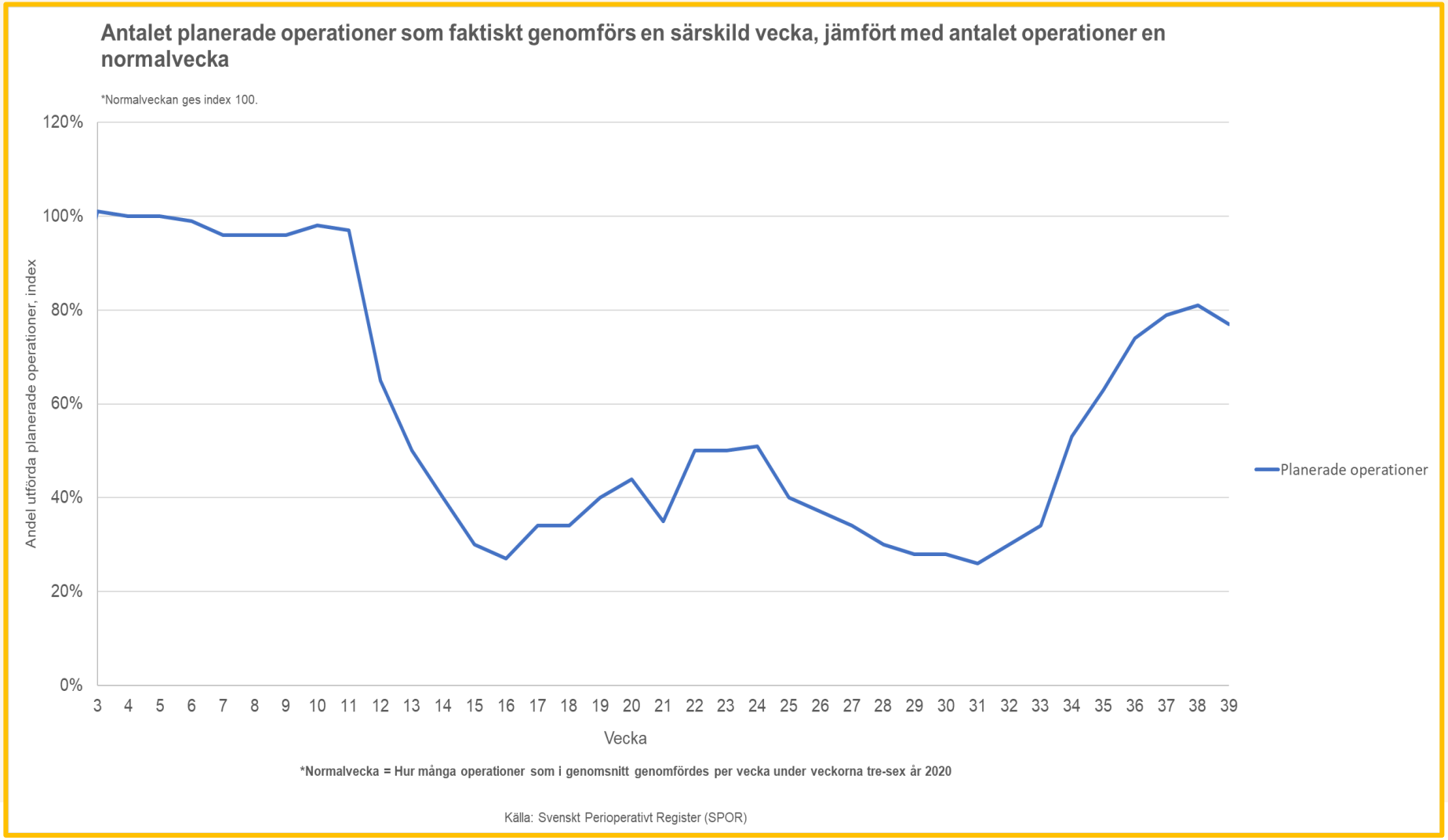
OPERATION/ÅTGÄRD

46% har efter beslut om behandling väntat **90 dagar** eller kortare i augusti 2020

Se detaljer

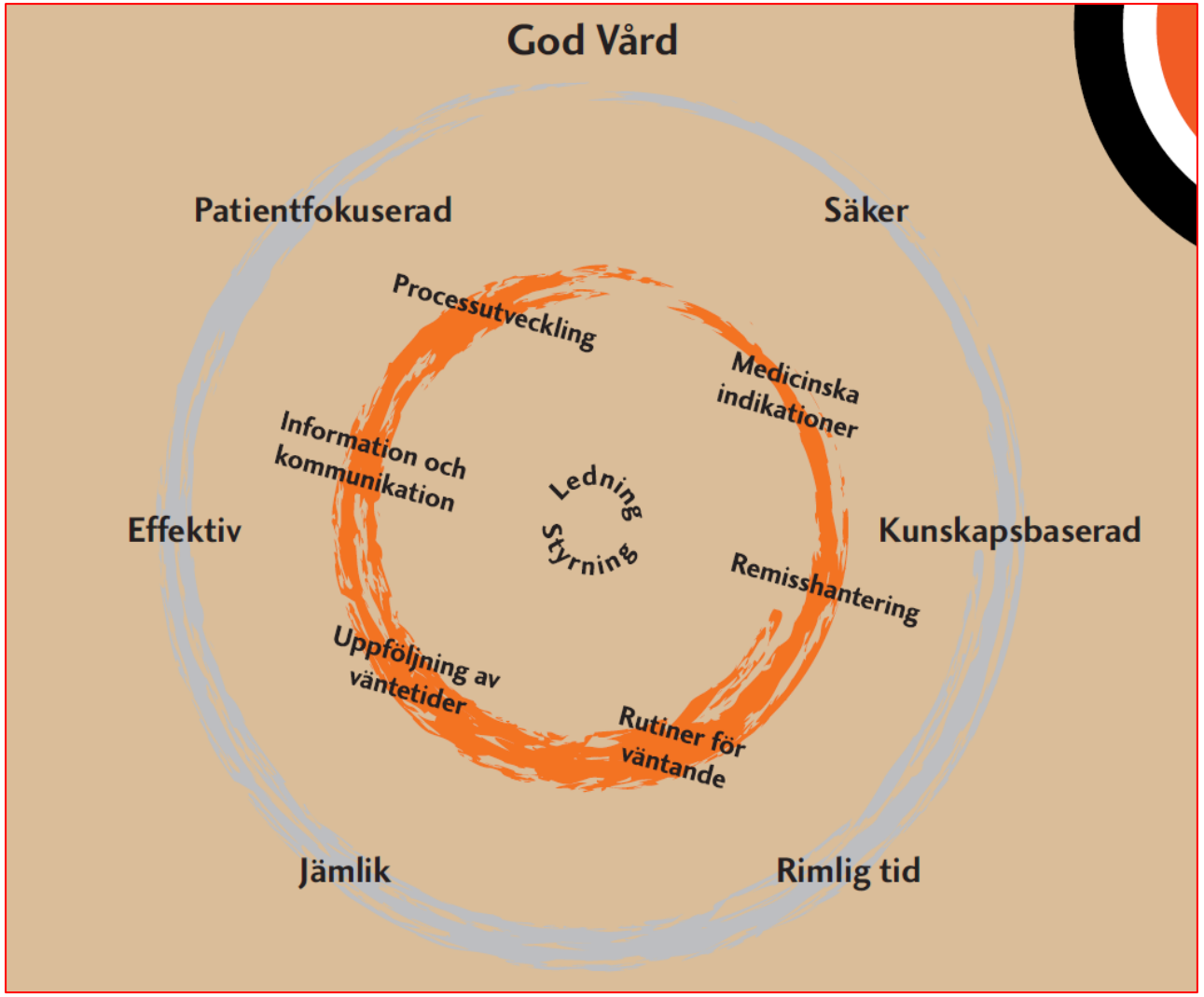
Antalet planerade operationer som faktiskt genomförs en särskild vecka, jämfört med antalet operationer en normalvecka

*Normalveckan ges index 100.



Den dramatiska minskningen från vecka 11 speglar tydligt hur hälso- och sjukvården gick in i krisläge. Veckan efter meddelade Folkhälsomyndigheten restriktionerna. Som lägst var det i mitten av april, då genomfördes endast cirka 25 procent av de planerade operationerna. Antalet utförda operationer har också begränsats av brister i tillgången till läkemedel för sövning, framför allt läkemedlet Propofol, som under en period behövde ransoneras för att räcka till i intensivvården. Diagrammet visar också hur hälso- och sjukvården från slutet av maj börjar genomföra fler planerade operationer.

Vårdgaranti-hjulet



Medicinska indikationer
– rätt patienter till rätt vård

Remisshantering
– underlätta och inte hindra vårdflödet

Rutiner för väntande
– från väntelista till planeringsinstrument

Uppföljning av väntetider
– kvalitetssäkrad information redskap för styrning

Information och kommunikation
– sprida kunskap och skapa motivation

Processutveckling
– alla verktyg måste användas!

Sveriges Kommuner och Regioner

Framgångsfaktorer

Fokus på patienten

- Utveckla effektiv och samordnad schemaplanering för samtliga medarbetare
- Ompröva rutiner för besök, uppföljning och fördelning av arbetsuppgifter
- Patienten som medskapare

Tillgänglig trygghet

- Kontinuitet
- Helhetsansvar

Lärande ledning och kunskapsbaserade stödsystem

- Måldatum baserade på vårdprogram
- Kunskapsbaserade beslutsstöd
- ”Lär av de framgångsrika”

Hur klarar vi den uppskjutna vården ”vårdskulden”?

OBS! Våren endast pandemin, hösten risk för nya utbrott, stort rehab-behov och uppskjuten vård.

– Jobba med hela vårdkedjor

– Befäst välfungerande arbetssätt från våren – digitalisering, samverkan

– Lokal optimering - samordning i sjukvårdsregionerna

– Säkerställ att det som utförs är det som ska utföras – sluta göra det som inte ska göras.

– Vårdlotssamverkan på nationell nivå

Arbetet med tillgänglighet är långsiktigt!

Tack!

Nationellt vårdprogram för misstänkt och bekräftad covid-19

Version 1.2 september 2020

Tack

Stort tack för kommentarer och synpunkter som inkommit i remissvar. De har varit till stor hjälp för att förbättra dokumentet. Nedanstående föreningar och organisationer har lämnat synpunkter.

Svensk Förening för Klinisk Kemi, Svensk Internmedicinsk förening, Svensk förening för akutsjukvård, Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård, Nationella Strama, NPO Lung- och allergisjukdomar, Svensk Lungmedicinsk förening, Svensk Reumatologisk Förening, Svensk Förening för Vårdhygien, Svensk Förening för Hypertoni, Svensk Förening för Diabetologi, Svenska Endokrinologföreningen, Svensk Urologisk Förening, Nationella Programområden genom NPO Infektionssjukdomar, Sektionen för Läkemedelslära, Svenska Kardiologföreningen, Svenska Läkaresällskapet, Smittskyddsläkarföreningen, Svensk Förening för Rehabiliteringsmedicin, Intresseföreningen för Infektionssjuksköterskor, Referensgruppen för antiviral terapi, Svenska Smärtläkarföreningen, NPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin, Svensk Förening för Medicinsk Radiologi, Svensk Förening för Hematologi.

Svenska läkaresällskapet har bistått med utskick av remissversion.

Socialstyrelsen har bistått med synpunkter på dokumentets struktur och omfattning.

Copyright 2020 Svenska Infektionsläkarföreningen, Svenska Hygienläkarföreningen och Föreningen för Klinisk Mikrobiologi. Dokumentet kan användas om källhänvisning görs.

Mediahuset i Göteborg har redigerat dokumentet.

- Ct värden vid PCR diagnostik
- Point of care test (NAAT/Ag test)
- Prehospital triagering/ handläggning på AKM
- Indikationer för IVA vård
- Antiviral behandling, ak-behandling, timing av antiinflammatorisk behandling
- Långtidseffekter

- Revidering oktober november
- Förslag till ordförande SILF
- Remiss till sektionerna

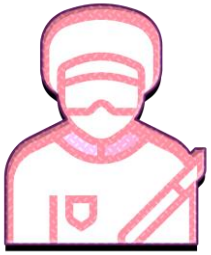
Nationellt vårdprogram för misstänkt och bekräftad covid-19

Version 1.2 september 2020

Infektion.net

Kirurgi och pandemi

Malin Sund för arbetsgruppen



Mortality and pulmonary complications in patients undergoing surgery with perioperative SARS-CoV-2 infection: an international cohort study

CovidSurg

THE LANCET

SARS-CoV-2 DIAGNOSIS

CT/chest-scan or lab-test

Clinical Diagnosis

24% Pre-op diagnosis

76% Post-op diagnosis

24%
30-day mortality

51%
Post-op pulmonary complications
(Pneumonia, ARDS, unexpected post-op ventilation)

38%
30-day mortality

83%
of all deaths

RISK FACTORS FOR MORTALITY

- Male Sex
- Age ≥ 70
- ASA grade III-V
- Cancer Diagnosis
- Emergency Surgery
- Major Surgery

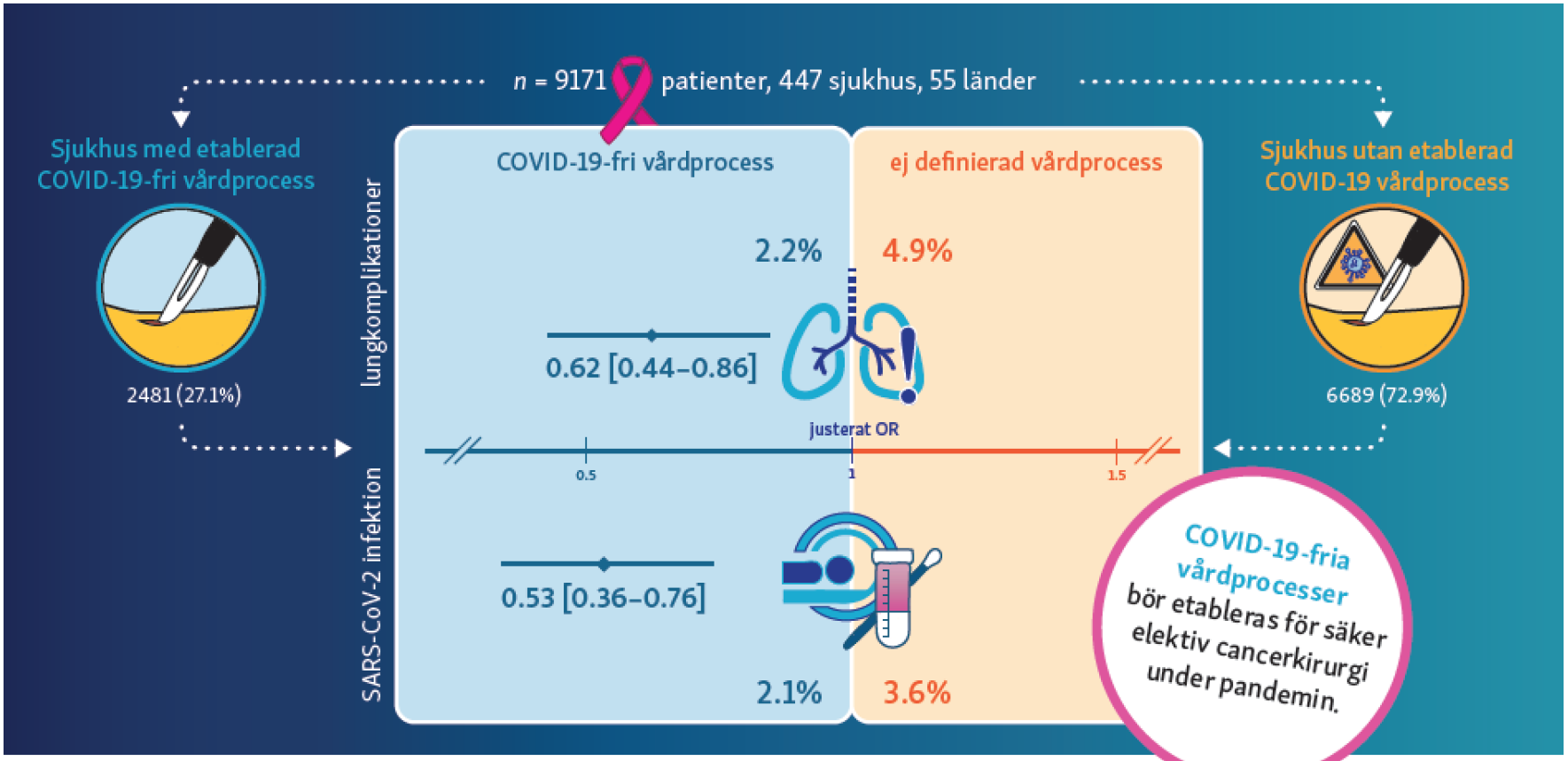
CONCLUSION

Post-op complications and mortality is higher than in the pre-COVID era. Surgery should be postponed, and non-operative management should be used whenever possible.

COVID-19-fria vårdprocesser vid elektiv cancerkirurgi under SARS-CoV-2 pandemin

COVIDSurg-Cancer

Internationell | Multicenter | Observationsstudie | Opererade patienter utan pre-Op SARS-CoV-2 | Tidig pandemi t.o.m. 19 April 2020



Journal of Clinical Oncology®
An American Society of Clinical Oncology Journal

@CovidSurg | CovidSurg Collaborative

GlobalSurg-CovidSurg Week

Primary aim: To determine the optimal timing for surgery following SARS-CoV-2 infection
Secondary aim: Determine key global surgical indicators such as postoperative mortality rates

- All hospitals
- All surgical specialties
- All ages
- Day-case, inpatients, elective and emergent surgeries
- Any SARS-CoV-2 status (infected, not infected, previously infected)
- 7-day data collection period

Pre-operative SARS-CoV-2 group	Post-operative SARS-CoV-2 groupgroup	Non SARS-CoV-2 group
Patients with a diagnosis of SARS-CoV-2 at any time BEFORE surgery Includes patients who: (1) Were never symptomatic. (2) Initially symptomatic but symptoms have resolved. (3) Have ongoing symptoms.	Patients who were diagnosed with SARS-CoV-2 postoperatively within 30 days AFTER surgery (this includes both patients who do and do not have symptoms).	Patients who have not had a diagnosis of SARS-CoV-2 before surgery or within 30 days after surgery.

30 Days Follow-up

Outcomes

Primary: 30-day mortality

Secondary:
- In-patient mortality
- 30-day postoperative pulmonary complications
- 30-day venous thromboembolism
- 30-day Clavien-Dindo grade

SLS arbetsgrupp

- SKF, SFOG, SFAI, SOF, Svenska infektionsläkarföreningen, Svenska hygienläkarföreneingen
- Förening för klinisk mikrobiologi lämnat synpunkter
- Arbetat med frågan med patienten i fokus
- Zoom möten
- Förslag till nationell rekommendation
- Kontakt med SKR kunskapsstyrningsprocess

SLS arbetsgrupp – vad föreslås?

- Patienter som ska genomgå akuta operationer bör provtas
- Vid elektiv kirurgi rekommenderas detta vid symptom talande för infektion, virusexponering och vid högriskoperationer
- Om patienten är smittad bör elektiv kirurgi skjutas framåt minst 4 veckor
- Patienter som tidigare haft en COVID-19 infektion bör inte testas på nytt och det är säkert att operera 4 veckor efter genomgången infektion
- I möjligaste mån rekommenderas att man undviker att blanda patienter med möjlig infektion med de som ska genomgå kirurgi (separaera flöden)

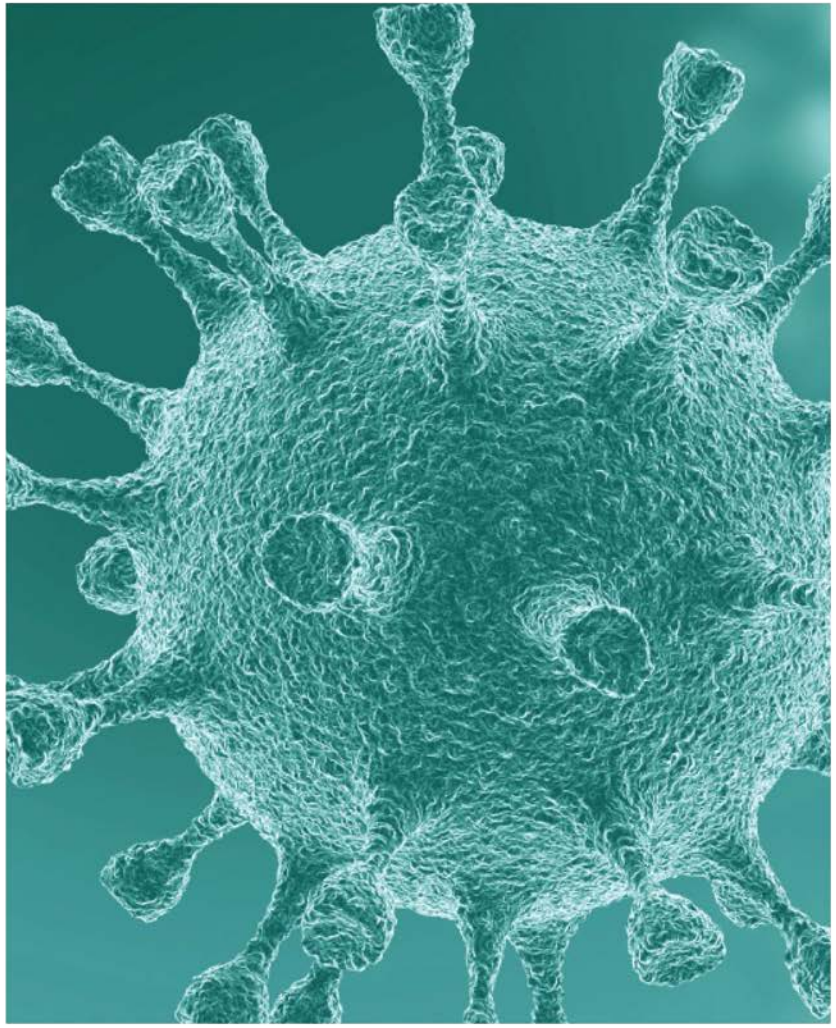
SLS arbetsgrupp – vad händer nu?

- Förslaget cirkuleras inom “onsdagsgruppen” för ytterligare synpunkter
- Remiss
- Klart
- Kommer att finnas behove för uppdatering och revidering då ny data tillkommer

SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET

STATE OF THE ART

COVID 19



DIGITAL UPDATE 15-16 DEC 2020

Sveriges första vetenskapliga möte om covid19

Sammanfatta kunskapsläget

Presentera forskningsresultat från svenska forskargrupper

Diskussionsforum

12.30	Välkommen och Mötets öppnande (A1)			
13.00	Keynote 1 (K1) Tema: Virologi/ epidemiologi		Keynote 2 (K2) Tema: Patogenes	
13.30	Kommentarer och frågor (Föreläsare, Moderator, 1-2 experter)		Kommentarer och frågor (Föreläsare, Moderator, 1-2 experter)	
13.50	Paus			
14.00	Seminarium 1 (S1) Tema: Diagnostik	Seminarium 2 (S2) Tema: Symtom och förlopp	Seminarium 3 (S3) Tema: Smittsamhet och skyddsåtgärder	Seminarium 4 (S4) Tema: Covid19 och äldre
14.20	Kommentarer och frågor (Föreläsare, Moderator, 1 expert)	Kommentarer och frågor (Föreläsare, Moderator, 1 expert)	Kommentarer och frågor (Föreläsare, Moderator, 1 expert)	Kommentarer och frågor (Föreläsare, Moderator, 1 expert)

15.20	Muntliga föredrag (M1) (tre x 10 min, 8 min presentation, 2 min diskussion) Tema: Virologi/diagnostik/patogenes/immunologi	Muntliga föredrag (M2) (tre x 10 min, 8 min presentation, 2 min diskussion) Tema: Klinik/behandling/komplikationer	Muntliga föredrag (M3) (tre x 10 min, 8 min presentation, 2 min diskussion) Tema: Epidemiologi/smittspridning/samhällseffekt er/övrigt
16.00	Kommentar och frågor (Föreläsare, Moderator)	Kommentar och frågor (Föreläsare, Moderator)	Kommentar och frågor (Föreläsare, Moderator)

16.10	Paneldiskussion	Covid 19 vetenskapsjournalistik (D1)

09.00	**Företagssponsrade symposier (F1)**

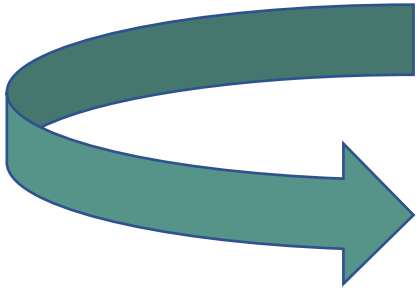
10.00	**Posterpresentationer (P1)** **Tema: Virologi/diagnostik/patogenes/immunologi**	**Posterpresentationer (P2)** **Tema: Klinik/behandling/komplikationer**	**Posterpresentationer (P3)** **Tema: Epidemiologi/smittspridning/samhällseffekter/ övrigt**

14.00	**Seminarium 9 (S9)** **Tema: Samhällsspridning/skyddsåtgärder**	**Seminarium 10 (S10)** **Tema: IVA vård**	**Seminarium 11 (S11)** **Tema: Radiologi**	**Seminarium 12 (S12)** **Tema: Prehospital triagering och bedömning på AKM**
14.20	Kommentar och frågor (Föreläsare, Moderator, 1 expert)	Kommentar och frågor (Föreläsare, Moderator, 1 expert)	Kommentar och frågor (Föreläsare, Moderator, 1 expert)	Kommentar och frågor (Föreläsare, Moderator, 1 expert)

14.30	**Medlemsföreningarnas och Sektionernas diskussionsforum (M4)** **Parallella "break out sessions"** **Medlemsföreningar och sektioner står för program**

15.00	**Keynote 5 (K5)** **Tema: Vaccin**
15.30	Kommentarer och frågor (Föreläsare, Moderator, 1-2 experter)

För program och anmälan besök sls.se/covid19



Svenska Läkaresällskapet

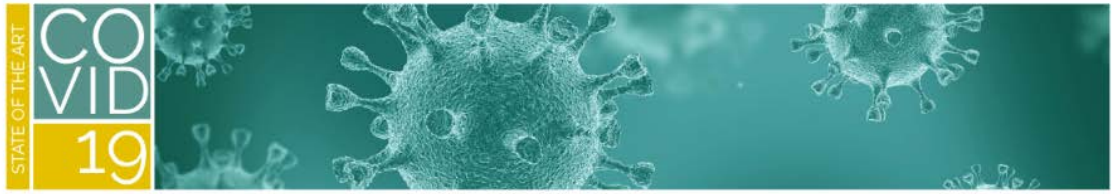
OM MÖTET | VETENSKAPLIGT PROGRAM | ABSTRACTS | ANMÄLAN | UTSTÄLLNING & SAMARBETSPARTNERS | PRESS & MEDIA

Välkommen till
Sveriges första vetenskapliga möte om Covid-19

Svenska Läkaresällskapet (SLS) i samarbete med SLS sektioner presenterar

"State of the Art Covid-19" den 15–16 december 2020

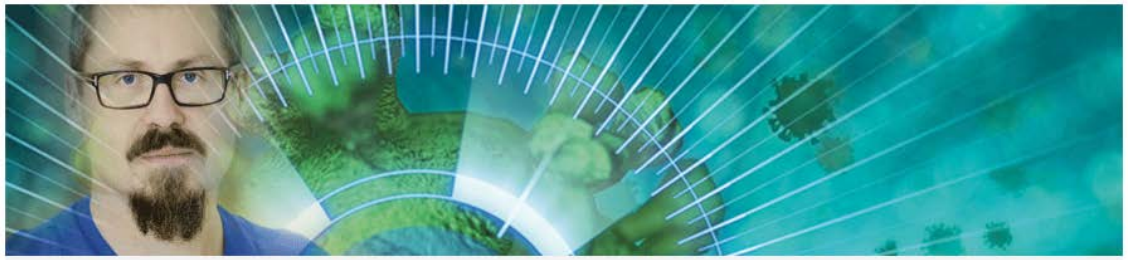
Nu samlar vi läkare och övriga professioner inom hälso- och sjukvården till årets viktigaste möte om Covid-19. Vad vet vi? Vad har vi lärt oss? Vad gör vi nästa gång en pandemi drar fram över världen?



Sveriges första vetenskapliga möte om Covid-19

Svenska Läkaresällskapet tillsammans med sina sektioner bjuder in till sveriges första vetenskapliga möte om Covid-19. Under "State of the Art Covid-19" samlas professionen tillsammans med internationella föredragshållare, ledande experter och forskare samt studenter för att tillsammans sammanfatta kunskapsläget vad gäller diagnostik och behandling av patienter med misstänkt och bekräftad Covid- 19 i ett svenskt perspektiv.

Läs mer om mötet ›



"Vi har lärt oss otroligt mycket på kort tid och fortsätter att lära oss nya saker varje dag"

Möt Lars-Magnus Andersson, ordförande i Svenska Infektionsläkarföreningen som leder arbetet med programmets vetenskapliga innehåll och som under pandemin haft en nyckelroll i kunskapsutbyten mellan läkare.

Anmälan och möjlighet att lämna in abtract öppnar i mitten av oktober.

Avgifter

SLS medlem 550 kr
KUF medlem 200 kr
Icke medlem 850 kr

Svenska Läkaresällskapet

SLS Ordföranderåd

7 oktober 2020

Svenska Läkaresällskapet

SLS medlemsreform 2021

Antal föreningar

- På fullmäktige i maj 2020 antogs 48 medlemsföreningar – varav 8 direkt och 40 under villkor att man fullföljer processen (giltiga stadgar med nya bestämmelser)

- Många årsmöten under våren/sommaren och hösten. 23 föreningar helt klara för att bli medlemmar 2021 och fler är på gång. Några skjuter fram processen (pga pandemin) och blir medlemsföreningar 2022 eller 2023

- Flera sektioner som ansökte om att kvarstå 2021 kommer att ansöka om att bli medlemsförening 2022

- Från 2023 mellan 50 och 60 medlemsföreningar i SLS

Svenska Läkaresällskapet

SLS medlemsreform 2021

Medlemsregister

- **Den 1 november** (några har fått dispens till **den 1 december**) i år ska blivande medlemsföreningar 2021 lämna in medlemsregister till SLS. Registret ska avse förhållandena i föreningen den 1 september.

- **Skälet** till att överlämna register till SLS är att
  - ✓ vi korrekt ska kunna beräkna avgift till SLS
  - ✓ vi korrekt ska kunna beräkna mandat i SLS fullmäktige
  - ✓ vi ska kunna kontrollera medlemskap i förening vid ansökan om SLS forskningsanslag och deltagande i SLS aktiviteter samt
  - ✓ vi ska kunna informera om SLS aktiviteter och verksamhet så att era medlemmar kan nyttja dessa.

Svenska Läkaresällskapet

SLS medlemsreform 2021

Databas

- SLS har byggt ett webbaserat inrapporteringssystem för hantering av medlemsföreningarnas register

- En särskilt utsedd ”administratör” i respektive medlemsförening kommer att få logga in i den här databasen på SLS hemsida och sedan importera Excelfilen med registeruppgifter

- Det finns flera fördelar med databasen:
  - ✓ är en plattform där man kan förlägga register för löpande förvaltning och administration utan kostnad. Även möjligt att lägga till tjänster såsom avisering till en låg kostnad.
  - ✓ Möjligt för SLS att samköra uppgifter för att se andel läkare i respektive medlemsförening som är med i fler än en förening.

Svenska Läkaresällskapet

SLS medlemsreform 2021

Databas och inrapportering

Vi kommer snart att gå ut med mer detaljerad information om inrapporteringssystemet och inloggningsuppgifter.

Observera att ni inte ska lämna in ert register till SLS innan ni har fått dessa uppgifter.

Frågor skickas till
per.johansson@sls.se
medlemsforening@sls.se

Svenska Läkaresällskapets programkommitté

- ✓ Programkommittén i samarbete med sektionerna
- ✓ SLS program under omställning -> 5o webinars sedan mars
- ✓ Når ut till fler och ökar tillgängligheten till SLS -> 900 åhörare på SLS webinar om organspecifika effekter av Covid. (3400 visningar på Youtube)
- ✓ Bidra gärna med program och förslag till 2021 och 2022
- ✓ program@sls.se