

Mötesanteckningar Kunskapsråd kirurgi och cancer

Datum	2019-04-17 kl. 9.30 – 15.00
Plats	Hotell Högland, Nässjö
Närvarande	Kjell Ivarsson, Jessica Frisk, Henrik Holmberg, Ann Josefsson, Susanne Yngvesson Strid, Gunnar Persson, Johan Skoglund, Chris Landergren, Christina Johansson, Lars Abrahamsson, Marie Gustavsson

1. Inloggning

Kjell informerar om senaste mötet med RSL. Ärenden som ska till RSL måste vara ordentligt beredda i kunskapsrådet innan de lämnas till RSL. Detta gäller även ärenden från RCC som ingår i RMPO cancersjukdomar.

Inom RMPO-gruppen finns fortfarande oklarhet om roller, representanter och befogenheter.

2. Beslut att följa upp

Utveckling av kunskapscentret för robotassisterad nefrektomi.

Kjell informerar om bakgrunden till RSLs beslut i april 2017, nuläge samt ett förslag till fortsatt utveckling.

[Länk till Kjells presentation](#)

Kunskapsrådet beslutar uppdra åt Urologkliniken på Ryhov att kalla till ett utbildningsmöte där nulägesgenomgång bl.a. av evidens och best practice görs som en start på kunskapscentret.

3. Rapport från respektive RMPO – Årsrapporter och handlingsplaner

RMPG onkologi

Christina Johansson redovisar årsrapporten för RMPG onkologi

Punkter att beakta:

Ökande volymer

Nya läkemedel/behandlingsmetoder (t.ex. Optune)

Gemensam dokumentation.

Kvalitetsregister.

*It-frågor.
Kompetensförsörjning.*

RMPG hematologi

Ingen representant för RMPG hematologi finns med på mötet.

Punkter att beakta;
Sjuksköterskebrist.

Nya polikliniseringsåtgärder (Chemo-at-home) kan minska trycket på slutenvård.

Registrering i kvalitetsregister är resurskrävande och kräver dubbeljobb.

Ordnat avslutande.

It-frågor.

Kunskapsrådet efterlyser redovisning av hur erhållna kompetensmedel använts.

RMPG kirurgi

Gunnar Persson redovisar årsrapporten för RMPG kirurgi.

Punkter att beakta:

Endokrin kirurgi- vilket kunskapsråd är mest relevant?

Robotkirurgi vs. laparoskopi. Vilken evidens finns?

Indikation för metabol kirurgi. Sjukvårdsregional riktlinje behövs.

Ojämlighet i indikationer för galloperationer.

Direktåtkomst till röntgenbilder.

Utveckling av MDK.

Brist på radiologer.

RMPG kvinnosjukvård

Johan Skoglund redogör för de olika kvalitetsgrupperna inom RMPG kvinnosjukvård (gynekologi, fostermedicin, obstetrik, BB-vård, gynekologisk onkologi och preventiv kvinnosjukvård). Årsrapporten är ännu inte klar.

Punkter att beakta:

RSLs formulering om rökstopp inför planerad operation är en försämring jämfört med rutinerna som gäller nu.

Minskad blödning vid förlossning.

Operationer som inte finns längre.

Pudendusblockad.

Personalförsörjning – behålla och attrahera kompetens.

e-hälsa.

Förebyggande arbete.

Johan redogör även för vad de olika kvalitetsgrupperna inom RMPO kvinnosjukdomar och förlossning kommer att prioritera under 2019.

RMPG urologi

Ingrid Erlandsson redovisar årsrapporten för RMPG urologi via en inspelad film.

Punkter att beakta:

Kunskapscenter för robotassisterad nefrektomi.

Gemensamma upphandlinga..

Varför statistik från Kalmar och Västervik saknas.

It-frågor.

Ingrid redovisar även handlingsplan för RAG urologi men inte för RMPO njur- och urinvägssjukdomar.

RMPG ortopedi

Ingen representant för RMPG ortopedi finns med på mötet.

Årsrapporten är mycket bra och helt i enlighet med de instruktioner som lämnats.

Punkter att beakta:

Tillgänglighet operation. Genomlysning av operationsverksamheten behöver göras.

Sjuksköterskebristen.

It-frågor.

Även handlingsplan för RMPO rörelseorganens sjukdomar är bra och i enlighet med de instruktioner som lämnats.

Kunskapsrådet önskar ett förtydligande gällande hur resursåtgången som beskrivs i handlingsplanen kommer att finansieras.

RMPO hud- och könssjukdomar

Marie Gustavsson beskriver handlingsplanen för RMPO hud- och könssjukdomar.

RMPG handkirurgi

Årsrapport för RMPG handkirurgi har lämnats men tas inte upp under mötet. Ingen representant finns med på mötet.

Sammanfattning

Flera RMPG/RMPO/RAG upplever liknande problem. Det gäller personalförsörjning, det gäller olika IT-frågor som GDPR, åtkomst till röntgenbilder från annat sjukhus och gemensamma kallelsesystem. Även när det gäller kvalitetsregister finns ett gemensamt problem med dubbeljobb och resurskrävande inmatning.

4. Årshjulet

Mötesdatum under 2019 är förutom idag den 6 september och den 11 december.

Inriktningsbeslut om hur efterfrågan/återkoppling till handlingsplaner ska ske.

Avstämningsdatum bör anges i årshjulet.

5. Ärenden till RSL

Tarmcancerscreening ska till RSL men måste beredas i kunskapsrådet först.

Kjell tar med frågan om bildåtkomst mellan sjukhusen. Det fungerar bra att se röntgenbild från annat sjukhus vid MDK men inte vid andra tillfällen.

6. Nästa möte

Nästa möte är den 6 september på Hotell Högland i Nässjö. Mötet börjar kl. 9.30. Fika serveras från kl. 9.

Varje RMPO tar fram ett område att lyfta in i kunskapsstyrningsmodellen för att hitta en bra modell för spridande till berörda kliniker. Beslut om område mailas till marie.a.gustafsson@rjl.se senast den 6 maj.

Kjell tar reda på i vilket kunskapsråd endokrin kirurgi hör hemma.

Kjell och Susanne tar upp frågan om formulering av rökstopp i RSL.

Kjell diskuterar återkoppling på handlingsplaner med ordförande i övriga kunskapsråd.

Övriga ärenden till nästa möte:

Ordnat införande/ordnat avslutande vid njurcancer

Evidens laparoskopi vs. robotkirurgi (njure)

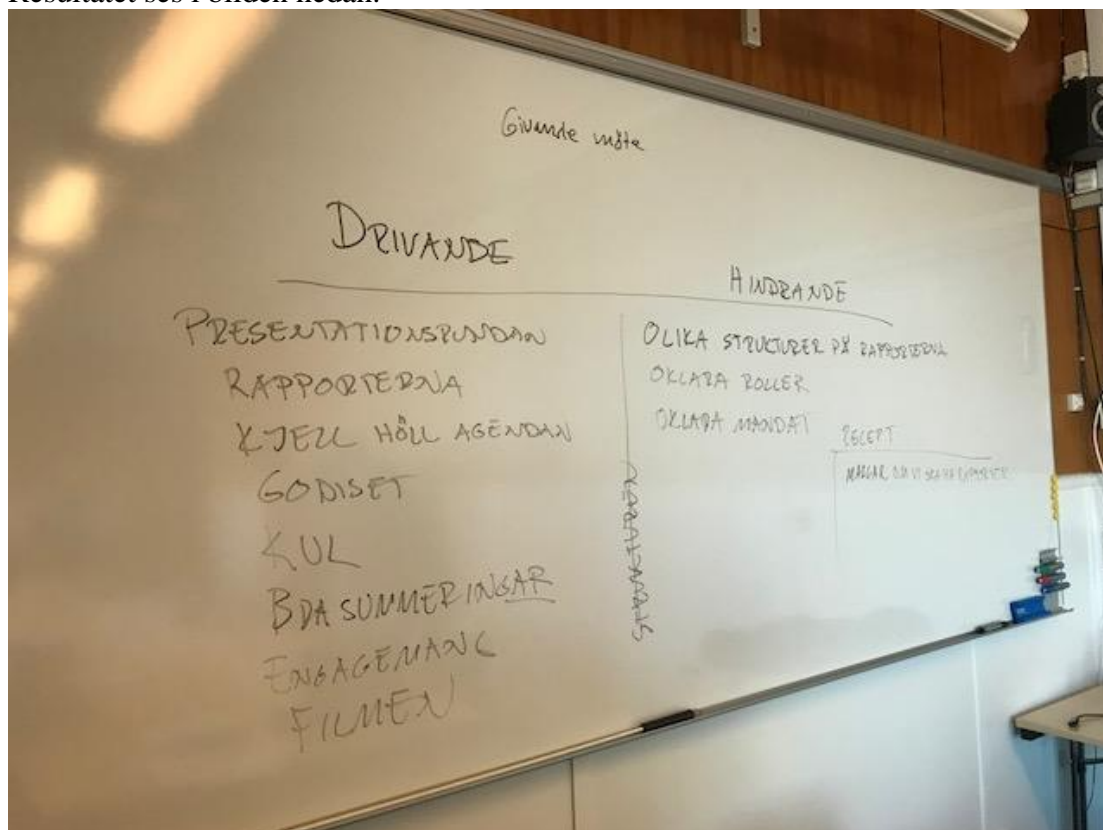
Upphandlingar

Gemensamt IT-stöd (kallelser)

7. Utloggning

Mötet avslutas med att deltagarna utvärderar dagens möte och anger drivande resp. hindrande för mötet.

Resultatet ses i bilden nedan.





Vid anteckningarna
Marie Gustavsson