

ÅRSRAPPORT 2019 Regional Arbetsgrupp Trauma (RAG-T) inom Sydöstra sjukvårdsregionen

Uppdrag

Projekt traumasystem sydöstra sjukvårdsregionen (TS-SÖSR) avslutas årsskiftet 2019-2020. Ett av projektmålen har varit att etablera ett gemensamt, sammanhållet, inkluderande traumasystem inom SÖSR. Detta samarbete konkretiseras genom RAG-T där företrädare för traumavården inom SÖSR är representerade. RAG-Ts syfte och mål är att kvalitetssäkra traumapatientens hela vårdkedja inom SÖSR.

RAG-Ts uppgift är följande:

A. Följa upp, analysera, rapportera och åtgärda.

Uppföljning av medicinsk kvalitet, volymer, tillgänglighet och variationer samt patientrapporterade utfallsmått.

Resultaten används för att analysera och rapportera kvalitetsbrister/-skillnader, trender, utvecklings- och utbildningsbehov till uppdragsgivaren.

B. Vara sakkunnig samt sprida kunskap inom ämnesområdet.

C. Utveckla, samverka och kommunicera.

RAG-T initierar, driver och stöder utvecklingen av processer, remissvägar och samarbetsytor.

D. Konkretisera patientlöften

Patienten ska:

- erbjudas vård som är lätt tillgänglig för kontakt, bedömning och besök
- erbjudas diagnostik, behandling och uppföljning enligt bästa kunskap
- vara delaktig och välinformerad genom hela vårdkedjan
- få tillgång till jämlik vård
- få tillgång till patientsäker vård
- erbjudas kostnadseffektiv vård

RAG-T verkar för patientnära forskning inom ämnesområdet.

1. Kvalitetsindikatorer.

Ett flertal kvalitetsindikatorer har tagits fram under projekttiden. Indikatorerna har som syfte att belysa relevanta kvalitetsdimensioner och har mätts årligen under projekttiden. Var god se bilaga. Vår tolkning är att den grundläggande utbildningsnivån gällande traumasjukvård är god, men kan förbättras inom de flesta utbildningskategorier. Vi kan också konstatera att

samtliga sjukhus kommer att rapportera till det nationella kvalitetsregistret SweTrau under 2019.

Majoriteten av de lokala traumakommittéerna rapporterar sitt arbete, dock upplevs intresset från uppdragsgivaren många gånger som bristfälligt.

Jämförelse med nationella data från SweTra är i nuläget (2017 och 2018 års kohorter) svårt eftersom det har varit stora bortfall i rapporteringen (USiL har inte rapporterat).

2. Tillgänglighet.

Relevant för RAG-T i detta avseende är det omfattande arbete som genomförts för att tydliggöra och säkerställa EN kontaktväg in till Universitetssjukhuset i Linköping (USiL) gällande traumapatienter. I nära samarbete med USiL har RAG-T tagit fram och publicerat en riktlinje angående kontaktrutin (bifogas).

RAG-T har identifierat brister i uppdragstydlighet gällande rehabilitering av traumapatienter. Vi rekommenderar att en vårdgivare med ansvar för rehabilitering av traumapatienter definieras.

Inom SÖSR finns ingen säkerställd tillgång till prehospital intensivvård. RAG-T anser att tillgång till prehospital intensivvård (=läkarbemannad ambulanshelikopter SÖSR) är avgörande för att traumasjukvården ska kunna förbättras och utvecklas. Detta är i linje med ett stort antal utredningar, samt LÖFs granskning av SÖSRs traumasjukvård.

3. Riktlinjer

Enligt beslut i RAG-T ska nationella riktlinjer gällande Spinal rörelsebegränsning (SRB) (prehospitalt) och traumalarmskriterier användas. Utöver detta har RAG-T tagit fram en regional behandlingsriktlinje gällande traumatisk hjärnskada.

Nationella traumalarmskriterier är implementerade. Triageprecisionen av traumalarmen följs som separat kvalitetsindikator.

I nuläget saknas det helt kunskapsstyrning från den nationella nivån. RAG-T välkomnar nationella riktlinjer godkända av nationellt programområde (NPO Akutvård). Riktlinjerna för SRB och traumalarmskriterier har tagits fram av professionen innan NPO formades.

4. Nivåstrukturering/arbetsfördelning:

Akutsjukhusen i SÖSR ska kunna erbjuda stabiliserande traumasjukvård och i många fall färdigbehandla (i egenskap av kirurgiskt akutsjukhus). I och med USiL uppdrag att etablera

ett regionalt traumacenter finns ett behov av att ytterligare tydliggöra vilka patientgrupper som kan vara i behov av det regionala traumacentrets särskilda kompetenser.

Kontaktvägen till regionala traumacentret är väl definierad och säkerställd (se punkt 2.)

Informationsspridning om kontaktvägar har skett via representanter i RAG-T.

5. Investeringar.

Behovet av läkarbemannad ambulanshelikopter är bekräftat i och med flera regionala utredningar och beslut i den politiska samverkansnämnden. Beslut om implementering är skjutet på framtiden av ekonomiska skäl. RAG-T anser att implementering av gemensam ambulanshelikopter är avgörande för utvecklingen av SÖSRs traumasjukvård.

6. Sjukvårdsgemensam upphandling:

Ej applicerbart.

7. Läkemedel:

Ej applicerbart.

8. Utvecklingstendenser.

Traumaskjukvården är i ständig utveckling med nya behandlingsstrategier t.ex. transfusionsmedicin inklusive hemostatiska metoder. För att implementera och kvalitetssäkra nya behandlingsmetoder krävs gemensamma riktlinjer och regionöverskridande samarbete. Vår bedömning är att det i framtiden kommer att ske en ökad centralisering av traumasjukvård.

Sammanfattning

RAG-T och projektet Traumasystem SÖSR har lagt grunden till ett långsiktigt kvalitetsarbete inom traumasjukvården i SÖSR. Detta har skett genom att bl.a. ställa krav på viktiga funktioner inom traumasjukvården och genom att ta fram data för hela SÖSR.

Arbetet med att implementera gemensamma behandlingsriktlinjer nationellt och regionalt ska fortsätta. Följsamheten till centrala delar av riktlinjerna behöver mätas och återkopplas till verksamheten.

Tillgång till ambulanshelikopter har beskrivits som en viktig faktor i traumasjukvården i ett stort antal utredningar. Bristen på ambulanshelikopter i SÖSR lyftes fram i en kvalitetsgranskning genomförd av Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag. RAG-T ska arbeta för ett implementeringsbeslut av gemensam ambulanshelikopter i SÖSR.

Linköping/Jönköping den 17. Dec 2019

Knut Taxbro, ordf.

Annika Bergström, projektledare