

2019-01-20

Mötesanteckningar RAG Urologi

Datum 2019-09-19
Plats Högländshotellet, Nässjö
Närvarande Ingrid Erlandsson, Åsa Petterson, Per Skoglund, Vedran Azinovic, Inge Højgaard, Firas Abdul- Satter Aljabery, David Robinsson, Tomaz Jakubczyk, Clara Forthmeier

1. Välkomna

Mötet öppnas och Ingrid hälsar alla välkomna. Kort presentationsrunda.

2. Föregående minnesanteckningar

Minnesanteckningarna från mötet den 9 maj hittas inte i systemet så den punkten får bli vilande till nästa gång.

3. Rapport från Kunskapsråd Kirurgi och cancer 6 september

Ingrid går igenom beslutsgången från RAG urologi till kunskapsrådet. I kunskapsrådet representerar ordföranden i RAG- urologi RMPO Njur o urinvägssjukdomar samt urologisk cancer. Eftersom Rag njurmedicin inte ännu är uppbyggt så representerar vi båda och man förväntar sig ett samarbete på sikt.

RCC har fått i uppdrag att organisera sig som ett RMPO. Srinivas har fått uppdrag att bilda en styrgrupp för RMPO-Cancer. Nytt att han vill ha en representant i styrgruppen från varje område.

RAG- urologi väljer ordföranden att sitta i styrelsen under sin period.

Varje RMPO fick ett ämne som de ska driva framåt. Det gavs också uttryck för en önskan att arbeta med benigna sjukdomar inom RMPO;t.

Kunskapsrådet föreslår att RMPO ska fortsätta att arbeta framåt med uppdraget som beslutades 2017 om ett kunskapscenter men kanske nu med en ny inriktning. Resultat från att ha tagit fram och implementera att vi registrerar lika i regionen har gjort att Tomasz Jakubczyk föreslår en ny inriktning där man delar på njurprocessen och Kunskapscenter. Förslag att byta namn på uppdraget till "kunskapscenter för minimalinvasiv urologisk kirurgi". Med en styrning gemensamt av de tre regionerna och att det inte ska utgå från RJL. Tomasz utses som sammankallande.

Man enas att arbeta med frågor som:

1, Hur vi använder vår robotteknik i SÖSR

2, Hur ska vi bli nationellt bäst i att använda robotteknik.

3, Kan vi släppa in annan kirurgi?

4, Hur kan vi lära av varandra?

5, Vilken typ av kirurgi ska roboten användas till; malign och/ eller benign? Hur prioritera?

Viktig fråga; ligger dessa kunskapscentra under RAG eller var rent organisatoriskt ska det placeras?

Åsa Petterson betonar vikten av ordnat införande av robotkirurgi och att det behövs en gemensam behovsanalys då detta är en dyr investering. Önskan om att Kjell Ivarsson går tillbaka till RSL.

Ingrid bär med frågan/beslut till KR

Grundpelare för RAG-urologi

Ingrid går igenom struktur som flyttats över från RMPG till RAG urologi:

- Tre ledamöter från varje region samt eventuell akademisk företrädare från medicinska fakulteten vid Linköping Universitet utgör RAG urologi.
- RAG-urologi (tidigare RMPG urologi) utgår från de sju processerna.
- Varje process har haft sina regionala möten och rapporterat till RMPG fyra gånger om året .
- Inför varje möte har de tre verksamhetscheferna haft ett AU möte för att främst diskutera agendan till nästkommande möte.
- Ordföranden är sammankallande till dessa möten.
- RAG-urologi har en utsedd sekreterare från RÖ
- Ordföranden sitter i två år och byts efter ett rullande schema mellan de tre regionerna.

Vid nästa byte som infaller hösten 2020 är det Kalmar som tar över stafettpippen. Beslut att man under första året delar på uppdragen med avgående ordförande då posten har fått fler uppdrag än vad det varit tidigare.

4. Kompetenspeng (Ingrid)

Oklart enligt Ingrid. Ingen vet riktigt hur denna peng ska hanteras. Frågan får hänga kvar. det är avsatt 100 000 kr till RMPG (?) för att ordna t ex utbildning. Pengarna finns bara ett år i taget. Har pengarna försvunnit i den nya organisationen? Förslag; pengarna skulle kunna användas för att ”hålla igång” RAG med t ex konferenskostnader och resekostnader. Ingrid återkommer i frågan.

Möjligheterna med kompetenspengen väcker frågan hur RAG ska jobba framöver? Viktigt värna om processerna.

5. Patientlöften för samverkansnämnden – RAG urologins handlingsplan (Ingrid)

Årsrapport ska skrivas av alla, processledarna skriver om sitt område..

Samverkan med RAG Onkologi vid något tillfälle under året. Planera in möte under våren. Vilka frågor ska tas upp vid ett sådant möte? Har vi i nuläget någon gemensam fråga som vi kan ta upp i KR inom RAG onkologi och RAG Njurmedicin?

Viktigt att vi fortsätter att fokusera på de kliniska processerna. Idag saknas representant för LUTS i RAG urologi.

I övrigt är gruppen komplett med 3 ledamöter från varje del i regionen och Inge som representant från NPO.

Förbättringsområden; patientlöfte och mål.

6. NPO njur – och urinvägssjukdomar (Inge)

4 njurmedicinare och 2 urologer representerade i NPO.

Har bildat två arbetsgrupper, inget förslag är klart, med njursten och kronisk njursvikt. Varje region har utsett sin egen representant i arbetsgruppen. Man ser i dag att njurstensbehandling är väldigt olika avhängig av vart i landet det blir utfört.

Arbetsgruppen skall utarbeta ett nationellt gemensamt vårdprogram för att alla patienter skall få en mera jämlik vård.

7. Nivåstrukturer av radikal prostatectomi

Förslag om att detta görs på ett ställe i regionen. Vem ska göra det? Planen var att skapa ett team i Norrköping/ Linköping men nu finns inte tillräcklig kompetens. Idag sker nästan alla operationer via robotteknik och det urholkar kunskapen att göra öppen kirurgi på sikt. Viktigt hålla den kunskapen vid liv.

Hur går vi vidare med denna fråga? Skövde gör många operationer av detta slag varje år – kan det vara till hjälp?

Ingrid lyfter frågan till KR

8. Organiserad prostatacancer test (David)

Skåne och Västra Götaland kommer starta organiserad prostatacancer testning. Många praktiska frågor olösta. Diskussioner pågår. I SÖSR planeras för en pilot 2020. Poäng att man inte gör helt lika i Sverige för att dra lärdom av varandra.

9. Övriga frågor

Jönköping ordnar regionmöte för alla i vår. 14 maj.

10. kommande möten

- a. Digitalt 2019-11-08 kl 9-12
- b. 2020-02-26 kl 9.30 -15 (jobba med rapporten) Nässjö
- c. Videomöte fredag den 2020-03-20 kl 9-12

Vid anteckningarna
Clara Forthmeier