

RMPO rörelseorganens sjukdomar  
Ann Hertzman  
Ordförande

2019-12-12 1(3)

Regionsjukvårdsledningen

## Årsrapport 2019 för RMPO Rörelseorganens sjukdomar

### Sammanfattande analys

RMPO rörelseorganens sjukdomar blir en ny grupp av RMPO ortopedi och handkirurgi där nu handkirurgin blir en RAG – handkirurgi inom RMPO. Möten samverkar under en halvdag en gång under året.

Alla i gruppen delar gärna med sig av sina erfarenheter inom olika processer. Ger ett bra nätverk inom rörelseorganens sjukdomer i SÖSR.

Tillit och vetskap om varandras svagheter och styrkor leder till en naturlig vilja att ge och ta hjälp av varandra. Vi har ett prestigelöst klimat.

Det pågår en naturlig nivåstrukturerings och koncentration inom ortopedisk vård i sjukvårdsregionen.

Utvecklingen i Sydöstra sjukvårdsregionen går stadigt åt detta håll och är en av framgångsfaktorerna till de goda resultat sjukvårdsregionen uppvisar.

### Genomförda aktiviteter

#### Behandling av armfrakturer hos äldre.

NPO rörelseorganens sjukdomar har utifrån en SBU rapport identifierat området som ett prioriterat område

#### Rapport från Markus Engquist NAG Radiusfrakturer

Gruppen har träffats en gång och är den första NAG i Rörelseorganens sjukdomar med uppdrag att arbeta fram Nationellt Vårdprogram för radiusfrakturer. Är dock ett komplext och resurskrävande arbete då det finns många åsikter, metoder och behandlingstraditioner att ta hänsyn till. Just nu inventeras befintliga vårdprogram både nationellt och internationellt. Hur kan detta sedan implementeras i verksamheten på bästa sätt?

Viktigt är även att utvärdera efter att detta arbete är slutfört, förvalta och följa förändringen.

#### Nationellt överenskomna uppföljningsindikatorer

RMPO önskar att NPO lyfter frågan.

#### Fotkirurgi/Fotproblem

Patienter med fotproblem hur ska denna patientgrupp behandlas?

Angelägenheten i patientgruppen till att få en snabb bedömning eller operation är inte så stor och frågan är då, hur stora är egentligen patienternas problem? Är

operationsindikatorerna relevanta?

Vilken evidens finns för att kirurgi verkligen hjälper? Kriterier för vilka patienter som ska få bedömning av Ortoped? Ha en gemensam strategi för detta i SÖSR? Även ha ett gemensamt svar och avvisningssvar på remisser att kunna skicka till diverse remittenter.

Ska det även bifogas foto i remisserna?

Kan vi styra om vårdprocessen för flera av dessa patientgrupper? Vad kan ortopedtekniker göra? Kan specialiserade Fysioterapeuter göra bedömning exempelvis "Fotlinan" och fungera som portvakt för remissgranskning?

Dokument kring Fot ska även revideras. Vad säger Fotkirurgisk förening?

## Resultat

### Medicinsk kvalitet och tillgänglighet

Sammanställs årligen i dokumentet Värdekompassen.

Tillgängligheten påverkas av operationskapacitet och vårdplatser vilka påverkas av sjuksköterskebemanning.

Nytt vårdprogram framtaget gällande behandling av scaphoideumfrakturer och övriga karpalbensfrakturer.

### Volym och produktion

### Utvecklingstendenser

Det kommer att föreligga ett ökat långsiktigt behov att ta hand om och behandling av degenerativa och åldersrelaterade sjukdoms- och skadetillstånd i rörelseapparaten. Vi har ett ökande antal äldre i befolkningen som lever längre. Denna utveckling kommer att ställa stora krav på sjukvården inom ett flertal discipliner, liksom samverkan och vård i den kommunala sektorn. Denna kategori patienter tillhör ofta "multisjuka äldre" och kräver ett holistiskt omhändertagande där den ortopediska frågeställningen ofta är av underordnad betydelse. Lokala samverkansformer där ortopedin har en konsultativ roll bör framarbetas.

Ortopedin liksom övriga discipliners mest akuta problem just nu handlar om brist på, i första hand sjuksköterskor på vårdavdelningar men också inom subspecialiseringen operation, anestesi och intensivvård. Detta är ett nationellt problem och har resulterat i en galopperande kostnadsökning i alla landsting/regioner. Ambitionen nationellt och inom vår sjukvårdsregion är att begränsa användandet av hyrbolag som åtgärd. Konsekvensen är och kommer att bli neddragningar/strykningar på grund av vårdplatsbrist alternativt brist på operationsresurser. Tillgänglighet och kvalitet kan försämrats.

En viktig fråga för rörelseorganens sjukdomar är att säkra återväxten och kompetensen inom regionen.

Inom regionen finns en ST akademi (utbildningsdagar för ST läkare) som har sammankomster två gånger/år. Vårdskapet alterneras mellan länen och innehållet varierar över tid.

Diskussion om att öka samarbetet gällande ST läkare både utbildning och framtida anställningar.

## **Resultat av samverkan**

### Nationell nivå

#### Sjukvårdsregional nivå

Se Värdekompassen

Sjukvårdsregionalt samarbete i ett prestigelöst klimat med en vilja att dela med sig och lära av varandra ger en utveckling och förbättringskraft som placerar sjukvårdsregionen på nationell toppnivå.

Naturlig ökad differentiering/koncentration av olika sjukdomsgrupper och sjukdomstillstånd ger en bättre och mer tillgänglig vård.

Bristen på vårdpersonal och kompetens är ett hot mot bibehållen god och tillgänglig vård.

### Lokal nivå och kommuner

#### Patientföreträdare