

## Minnesanteckningar RAG-T 201204

Deltagare: Per Loftås, Annika Bergström, Johan Christiansson, Erik Levin, Conny Wallon, Malinn Svensson, Andreas Persson, Johan Lindberg, Annika Åström Victorén, Thomas Axelsson, Martin Nilsson, Magnus Hällström

- 1) Kvarvarande punkter från förra mötet
  - se längst ner i protokollet för översikt
- 2) Lägesrapport traumarehab förstudie
  - RAG-T har emottagit ett förstudiedirektiv från RSL för fortsatt genomlysning av rehabilitering av multitraumapatienter bland annat genom en nulägesanalys och GAP-analys. Per och Annika har haft ett första möte med representanter från RPO Rehab, habilitering och försäkringsmedicin vilket var väldigt givande. Traumarehab kommer att lyftas in i en pågående utredning angående Rehabmedicin inom SÖSR. Del av mötet deltog Magnus Hällström Verksamhetschef, Rehab Kalmar som ingår i den pågående utredningen. Magnus önskar vår hjälp med vissa frågor, dessa kommer att distribueras inom RAG-T via Annika.
- 3) Lägesrapport helikopterfrågan
  - RSL har ånyo haft frågan uppe beroende om det ökade behovet i och med Covid-19. Frågan planeras att lyftas till samverkansnämnden men har fått vänta beroende på pågående pandemi. Frågan lever om än med konstgjord andning så som s. Behovet har även lyfts i ett mejl till Hälso och sjukvårdsdirektör Lena Lundgren samt till politiker Kaisa Karro (från bl.a. barnkliniken i RÖ), ingen respons ännu.
- 4) Avvikelsehantering angående trauma mellan regionerna
  - Beslut om ny rutin för avvikelsehantering gällande traumapatienter lämnades till RSL av uppdragsgivare för TC US (Ninni Borendahl Wodlin); avvikelse skrivs på klinik, skriv ut i pappersformat och skickas med snigelpost till US projektledare Louise Almström. I RAG-T har tidigare beslutats att avvikelser ska lyftas som patientfall för att sedan tas med till berörda. Tc US bör återkoppla hur avvikelser hanterats på RAG-T efter kontakt med Ordförande i RAG-T. Louise Almström arbetar inte längre med projekt Tc US. Det finns inte någon chefläkare med specifikt uppdrag akuta flöden vilket, förutom ovanstående återkopplas till RSL (Stefan Franzén) från Per och Annika.
- 5) Uppföljning efter seminariet 18 oktober – Tc US
  - Conny presenterade det budskap som ges internt US om hur hantering vid förfrågan om övertagande av traumafall ska ske. Efter nyår kommer detta följas upp (en tid) för varje

förfrågan och presenteras i RAG-T. Positiv återkoppling från V-mo gällande ett patientfall nyligen.

## 6) Civilt försvar

- I Försvarspropen står bl a  
"All berörd vårdpersonal behöver få den utbildning och övning som krävs för att sjukvården ska kunna lösa sina uppgifter i kris och krig, vilket även kan innefatta eventuella förändrade eller förenklade behandlingsmetoder. Därutöver behöver det återinföras nationella utbildningar i traumavård och krigskirurgi som utgår ifrån krigets krav".

Där står ju inget om hur eller vem som ska utföra de uppgifter som föreslås under perioden 2021-2025. Annika lyfter in frågan med uppdrag från RÖ men kommer även att diskutera detta med respektive regions företrädare gällande Civilt Försvar (Caroline Cherfan och Helena Berglund, förhindrade att delta pga. pågående pandemi). Annika förslår att SÖSR ska bekosta utbildningar för samtliga yrkeskategorier som handhar traumapatienter. Vilka utbildningar och hur detta ska genomföras är på idéstadiet och har presenterats för KMC som en möjlig aktör för att detta ska bli verkstad.

## 7) Övriga frågor

### 7.1)

- Sista ordet på akutmottagningen, vem har det? Frågan diskuterades och det är tydligt att det finns olika uppfattningar kring detta både inom och mellan sjukhusen om vad övergripande ansvarig och PAL-skap innefattar och hur man skall hantera en teoretisk situation där ledarskapet fallerar. Öva mer CRM och lösa det i teamet, eller låta någon annan ta över? ViN och US skall diskutera sig samman.

2) SweTrau; ny mall för dödsfallsanalys inklusive nya riktlinjer kring sammansättningen i analysgruppen. På flera sjukhus arbetar man med korrekt uppställning och skall ta till sig mallen. På US skall en ny grupp skapas. Det diskuterades också vikten av att lokalt bestämma hur man registrerar DOA och att vi där borde ha ett SÖSR gemensamt arbetssätt. Fortsatt diskussion och arbetsgrupp nästa möte. Information om Swetrau kurser och användarmöten under våren.

### 8) Mötesdatum 2021

Skype möte 12 februari och 24 september 9-12

Fysiskt möte 7 maj och 3 december 9-15

### **Sammanfattning av arbetsuppgifter (även kvarvarande från förra mötet):**

- Kan RAG-T ha en kontaktperson för upphandlingsfrågor? Annika tar det till Stefan F **uppskjutet**

- Vidareutbildning för att ta data ur SweTrau önskas. **Uppskjutet**

- positiv återkoppling från RSL angående önskemål att genomföra en förstudie om rehab efter trauma. Exempel där patienter inte fått erforderlig rehabvård mejlas före 27 maj till [per.loftas@regionostergotland.se](mailto:per.loftas@regionostergotland.se) eller [annika.bergstrom@regionostergotland.se](mailto:annika.bergstrom@regionostergotland.se) **pågår**

- Jonathan m fl. skriver insändare för ambulanshelikopter **uppskjutet**

- Frågetecken om USIL förmåga och begränsningar med anledning av aktuellt patientfall. Seminarie planeras 16 oktober. Louise och Annika håller i planeringen. **genomförd**

- Trauma inom ramen för Civilt försvar Beredskapssamordnare inom SÖSR återkommer i frågan  
information kommer fortlöpande via regionernas repr i RAG-.T
- Ang. bipolär diatermi - Respektive sjukhus ordförande återkopplar till  
[martin.nilsson@regionostergotland.se](mailto:martin.nilsson@regionostergotland.se) genomförd
- Säkring av NK "resväska" Joakim kollar med berörda genomförd