

Mötesanteckningar Kunskapsråd kirurgi och cancer

Datum	2021 05 11
Tid	13.00-16.00
Plats	Skypemöte
Närvarande	Reidar Källström, Martin Takac, Susanne Yngvesson Strid, Henrik Holmberg, Johan Rosenqvist, Göran Henriks, Birgitta Stymne, Lena Arvidsson, Ingrid Erlandsson, Bärbel Jung, Srinivas Uppugunduri, Jens-Christian Larsen, Henrik Hjortswang, Åsa Ahlenbäck
Del av mötet	Jessica Frisk
Frånvarande	Margareta Wargelius

1. Inledning, föregående mötesanteckningar- 10 minuter
2. NHS, status- 10 minuter
3. Vårdförlopp, status- 5 minuter
4. Covid-läget- 10 minuter
5. Årsrapporter, max10 minuter presentation från resp KR inklusive 10 min paus
 - Rörelseorganens sjukdomar
 - Njur- och urinvägssjukdomar
 - Mag-och tarmsjukdomar
 - Kvinnosjukdomar och förlossning
 - Hud- och könssjukdomar
 - Cancersjukdomar
 - Kirurgi och plastikkirurgi- nytt RPO ingen årsrapport
6. Övriga frågor- 10 minuter
 - Uppdaterad uppdragsbeskrivning RPO
 - Personcentrerat sammanhållet vårdförlopp för Osteoporos- Jens-Christian

1. Inledning och föregående mötesanteckningar

Se bildspel från Reidar. Uppdragsbeskrivning Kunskapsråd inkl uppdrag från RSL. Inget beslutsmandat i KR. Efterfråga resultat och analys. Nytt- utse ersättare vid förhinder. Remissvar Riktlinje för hälso- och sjukvård för graviditet efter v41, bifogas minnesanteckningar. Lena A- ett slutgiltigt svar på remissen i slutet av sommaren. Bjuda med Anette Bruchfeld till nästa möte. Bjuda med Espir och Inera till nästa möte.

Eksjö- ssk endoskopi (3 på US, 2 Eksjö). Sammanställa arbetet och Srinivas återrapportera till nästa möte.

2. Nationell högspecialiserad vård, status

Analys över bruttolista per universitetssjukhus. Totalt 260 områden varav cancer står för ca 60 områden för högspecialiserade vården.

Se [länk](#) Samordnade remissvar.

Generell process: Samordna vilka remissvar som är lämpliga att samordna, sker på RSL. Inkluderar resp RPO i arbetet. Viktigt att prioritera arbetet så att det finns möjlighet till dialoger.

Nationella riktlinjer, Socialstyrelsen: RPO föreslår nomineringar till prioriteringsgrupper. Stefan Franzen (Charlotte Sand) kanaliserar det ut till KR.

En och samma generiska process. Charlotte Sand, RÖ håller ihop arbetet och staben utser ansvarigt RPO. Vårdprogram kopplat till cancer ska ingå i den generiska modellen. Sker under hösten.

RPO Cancer arbetat fram förslag för remissarbete.

3. Vårdförlopp- status

Personcentrerat sammanhållet vårdförlopp för Osteoporos- Jens-Christian
Innehåller en del styrningsmetoder men det är inte beskrivet var det ska finnas i organisationen. Vårdförloppet berör många verksamheter och det är viktigt att det blir lika i SÖSR. Frakturkoordinator ska införas och koordinator ska arbeta kliniskt dvs på resp sjukhus. Hur säkerställer utveckling. Inte samsyn i var osteoporos ska placeras under RPO ortopedi. Svar är inskickat till NPO men ett flertal frågor kvarstår. Finns ingen ägare av processen och det behövs en processbeskrivning. Susanne Y stöttar Jens Christian i arbetet regionalt.

Birgitta- svårläkta sår. Inom kort kommer NPO att presentera ett utkast på vårdförloppet. Flera grupper som arbetar med olika sår. Arbetet påbörjades i januari 2021 och införandefasen är inte påbörjad.

Planerade remisser för utskick 15 april (svarstid två månader)

- Vårdförlopp Etablerad reumatism (Eget RPO reumatiska sjukdomar)
- Vårdprogram sjukdomsförebyggande åtgärder (Inkluderar alla RPO)
- Vårdriktlinjer Ögon *2
- Vårdriktlinje narkolepsi

RCC- Uppdatering 6 vårdprogram, samtliga tillhör KR.

- Akut myeloisk leukemi, AML
- Lungcancer
- Mantelcellslymfom
- Skelett- och mjukdelssarkom
- Waldenströms makroglobulinemi
- Äggstockscancer

Viktigt att varje RPO bevakar remisser och om det får någon påverkan. Återkommer i frågan i KR.

4. Covid läget

Samarbete- vad är gjort under pandemin.

Martin: IVA stort samarbete mellan regionerna inkl nationellt. Kirurgi- tillgänglighetsfrågor. Jönköping har genom vissa förändringar kunnat hålla god tillgänglighet. Elektiv kirurgi ligger dock efter. Central grupp som arbetar med tillgänglighet. Finns det möjlighet till erfarenhetsutbyte mellan RJ/RÖ/RK?

Birgitta: Personalen har varit väldigt belastad och har även lett till uppsägningar. NPO har inte drivit frågan om samarbete utan det har varit upp till resp RPO. Långa köer, främst RÖ.

Ingrid: RPO Njur- och urinvägssjukdomar. Ett nära samarbete inom urinvägssjukdomar. NPO har diskuterat gemensam väntelista för benign urologi. Tillgängligheten finns i årsrapporten. Ett RPO med två ben- starkast tillsammans.

Rörelseorganen (Jens Christian): Specialitet som har varit drabbad- ortopedivård kan vänta. Klarar att erbjuda vård för vård som är prioriterat. Ojämnt i SÖSR för vård som kan anstå. Ingen klinik har överkapacitet för att kunna hjälpa varandra. Varje klinik arbetar med de verktyg som är nödvändiga. Exempelvis så Ryhov skickar till privatkliniker. Eksjö opererar bort sin kö. Samarbeta framåt när samtliga verksamheter öppnar upp sin verksamhet.

Cancer/RCC (Srinivas): Cancervården har varit prioriterad. Långsiktiga konsekvenser när man har pausat screening.

Kirurgi (Bärbel): Ligger bra till i cancerköer. Ser inte så mkt nergång i colonrektalcancer inkl andra cancerformer. Bekymrad för benign vård. Hur kan man bäst nytta operationskapaciteter när vi öppnar upp. Nytt RPO- stora utmaningar i kirurgi i arbetsfördelning. Säkra att hela SÖSR har kapacitet. Behöver diskuteras i RPO hur man ska fördela arbetet. Ev ge ett uppdrag från KR till RPO.

Mage-och tarmsjukdomar (Henrik): Benigna mag-tarmsjukdomar och många operationer har fått anstå. Även vissa benigna sjukdomar måste opereras akut. NPO har inte agerat på något särskilt sätt förutom föreläsningar om hur Covid påverkar mag-tarmsjukdomar. Inväntar nationella vårdplaner ffa IBD, levercirros. Tillgänglighet påverkas eftersom mycket vård kan anstå.

Kvinnosjukdomar och förlossning (Lena): Graviditet och covid och vaccinering ska ske inom riskfaktorer. NPO har inte agerat på något särskilt sätt. Medicinska riktlinjer har arbetas fram och har varit till stor hjälp. Inom RPO regelbundna digitala avstämningar. Alla ser en uppskjuten vård för kirurgi. Svar från patologen och andra provsvar dröjer.

5. Årsrapport RPO

Inkomna årsrapporter publiceras på hemsidan. Ingen årsrapport för det nytt RPO Kirurgi och plastikkirurgi.

Presentation för cancersjukdomar, Löftesstruktur 6 olika patientlöften, se bildspel. Prioriterat område är patientnära forskning som under 2020 inte har varit så aktivt.

6. Övriga frågor

Ordnat införande av Optune- är det gjort något strukturerad utvärdering. Göran tar med sig frågan till RAG onkologi och Åsa går igenom gamla KR anteckningar.

Medskick till RSL: Ta med kostnader för tarmscreening i budget för 2022. Arbetet är mycket

angeläget. Representanter från Jönköping och Kalmar behöver delta i arbetet.

Till nästa KR- bjuda in Espir/Inera projektet: Pilotprojekt bröst. Överföring från journal till kvalitetsregister.

LiU har utsett repr Anette Bruchfeld, professor i njurmedicin. Forskningskompetens bör ingå i alla KR.

Nästa möte:

210914 kl 10-15 fysiskt/digitalt

211116 kl 10-15

Vid anteckningarna/ Åsa Ahlenbäck