

2022-09-02

Mötesanteckningar <Gruppens namn>

Datum	2022-09-02
Plats	Video
Närvarande	Johan Christiansson, Johan Hallbeck, Petter Hollertz, Erik Levin, Anders Lissell, Jan-Olof Svärd, Tomas Axelsson, Conny Wallon, David Jeansson, Linda Celid, Lars Lundberg, Gunilla Wihlke

1. Mötets öppnande

Ordförande Johan Christiansson hälsar välkomna och öppnar dagens möte.

2. Val av sekreterare

Petter Hollertz utses att föra protokoll/minnesanteckningar.

3. Rapport från regionerna

Kort rapport från sjukhusen i regionen. Genomsyrande är personal och platsbrist som påverkat samtliga verksamheter i större eller mindre grad. ”Den sämsta sommaren i modern tid”. ”Kontinuerligt semesterläge sedan januari”. Traumacentrum US är nu överförd till förvaltning från tidigare projektform. Tjänsterna som chef för denna verksamhet respektive koordinator är utlyst. Conny och David tackas för sina insatser.

4. Uppföljning traumaverksamhet

I nylig genomförd traumarevision har synpunkter gällande uppföljning av traumaverksamheten framkommit. Möjligheter finns i SweTrau att hämta data för uppföljning. Färdigheter och kunskaper i detta bedöms vara begränsad. Därför är Lars Lundberg, registerhållare SweTrau, inbjuden till dagens möte. Han presenterar SweTrau och lägesrapport för SÖSR. Registrets huvudsyfte är förbättringar i vården, ej som underlag för forskning. Merutnyttjande för forskning är dock välkommet. Registret bestämmer själv vilka kvalitetsindikatorer som tas med. Anslutningsgrad och täckningsgrad är obligatoriskt. I landet finns 49 akutsjukhus. Samtliga är anslutna till Swedtrau sedan maj 2022. Täckningsgrad anses central som kvalitetsmått. För närvarande är täckningsgraden nationellt. 78,8%. De nationella siffrorna dras i hög grad ner av västra och norra, övriga ligger på ca 90%. Täckningsgraden är god på samtliga enheter i SÖSR. Andel utförda dödsfallsanalyser varierar, på vissa enheter finns förbättringspotential. Kommande kvalitetsindikator – tid till DT hos patienter med GSC < 9. De flesta enheter i regionen ligger bra till gällande denna variabel. Frågor framkommer från gruppen angående beräkning av täckningsgrad i förhållande till

registreringar i SIR och de ofullkomligheter som finns i denna jämförelse. Svårigheter med dödsfallsanalyser på grund av långa svarstider från rättsmedicinalverket. Gunilla Wihlke, traumakoordinator Karolinska sjukhus, demonstrerar visualiseringsmöjligheter i SweTrau. Synpunkter som framförs från regionen är önskemål om registrering av patienter som är avlidna vid ankomst även om dessa patienter också ingår i prehospitalt register. Täckningsgradsberäkningarna blir missvisande utifrån organisatoriska skillnader som finns sjukhus emellan.

5. Kompetenskrav

Bör vi ta fram regiongemensamma kompetenskrav för personal som skall ingå i traumaomhändertagande? I framtagande av nya lokala traumamanualer har detta på en del håll formaliserats. Som utgångspunkt för att komma vidare skall respektive sjukhusordförande ta fram de nuvarande gällande kompetenskrav för olika befattningshavare i traumaomhändertagande på respektive enhet. Skall inskickas till ordförande i regional traumagrupp.

6. Övriga frågor

STC – Linköping 19-21 oktober, Karlsborg 17-20 oktober.

Regional samordning vid primär transport vid särskild händelse via beslut av TIB utan kontakt med respektive sjukhusbakjour. Dokument fastställande sådan rutin finns i Östergötland. Beslut om motsvarande rutin för region Kalmar och Jönköping väntas inom kort.

JOS framför förslag att medel för stärkande av totalförsvaret skall användas för att tillse att samtliga kommande BT genomgår ATLS-kurs. Det höjer den allmänna kompetensnivån för omhändertagande av traumapatienter. Kan SÖSR vara pilotregion för att testa ett sådant införande? Förslag för detta kommer formuleras. Vilka skulle vara de primära aktörerna i ett sådant införande. Stat (Socialstyrelsen, Forsvarsmakten), region, SKF?

Utifrån fråga ställd från Jönköping allmän diskussion om utnyttjande av narkosläkare i ambulans till skadeplats respektive förekomst och utnyttjande av blodprodukter prehospitalt. Möjligheterna till detta, baserat på regionens geografi och relativt glesa befolkningstäthet samt det faktum att svåra trauma är sällsynta händelser, är generellt små. Nyttan är i de flesta fall liten i förhållande till de mycket stora organisatorisk och ekonomiska utmaningar det medför. I den händelse regionen skulle disponera egen helikopter skulle situationen kunna vara en annan.

7. Nästa möte

Nästa möte håll den 9 december i Västervik.

Vid anteckningarna

Petter Hollertz