

Internat RPO Kirurgi och plastikkirurgi

Kalmar 27-28 Okt 2022

Kalmar, Stadshotell

Deltagare:

Torsdag 27 Okt : Jeanette Assarsson, Niklas Zar, Pia Olofsson, Bärbel Jung, Johan Berggren, Bergthor Björnsson, Jeanette Berg, Conny Wallon, Linda Andlöv

Fredag 28 Okt: Jeanette Assarsson, Niklas Zar, Pia Olofsson, Bärbel Jung, Johan Berggren, Bergthor Björnsson, Jeanette Berg, Conny Wallon, Linda Andlöv

Förhinder: Mats Persborn, Disa Kalman, Lars Lönn

Torsdag 27 Oktober

1. Välkomna

Niklas Zar hälsar välkommen och går igenom dagarnas agenda.

2. Kort lägesrapport från varje sjukhus/Region

Hand o plastikkirurgi: Klarar ca 45% av operationerna, pga operations sjuksköterskebrist, har en hel del satellit patienter.

Kalmar: Från v.2 planeras för fullt operationsprogram, dock svårt med vårdplatser. Har börjat med screening. Köper en del vård av Sthlm. Stor personalbrist ffa på akutmottagningen. Köer både för operation och mottagning. Infört SPIK (Specialistsjuksköterska i klinisk tjänst.) Bra utfall, ser något bättre ut på sjuksköterskebemanningen.

Västervik Personalbrist framförallt saknas det sjuksköterskor. Neddraget med platser. Varit svår sommar, många satellitpatienter från medicinkliniken. Klarar hålla tider för canceroperationer.

Linköping, Många sjuksköterskor från bemanningsenhet. Dragit ner flera platser på KAVA. Har ett bra samarbete med urologen. Kir, urolog, KK, ortopederna daglig styrning och samarbetar med vårdplatser. Projekt från Lund (Anna Forsberg) ang. att jobba med personcentrerad vård, omvårdnadsronder för de mest komplexa patienterna. Mest erfarna ssk tar hand om de mest komplexa patienterna.

Norrköping vårdplatsbrist pga sjuksköterskebrist. Bra läkarbemanning. Ska flytta till ny vårdavd. Projekt, mottagnings sjuksköterskor går in och jobbar en natt/ vecka.

Jönköping, Opererar med full kapacitet på alla tre sjukhusen. Bemannat på operation och flera nyanställda operationssjuksköterskor som går på introduktion. Brist på överläkare men 27 ST-läkare i länet.

- Diskussion ang. komplexa bukväggsbräck/defekter och att centrera kompetensen. Finns specialistläkare i Eksjö. Kalmar har kompetens för att operera vissa, finns också kompetens i Linköping som kan operera ex. enterokutana fistlar.
- Hur ska vi uppdatera varandra hur våra resurser ser ut? Vem har möjlighet att ta emot patienter och kan vi hjälpa varandra?
- Beskrivning av arbetsfördelning.
- Önskemål om ex. webbsida där man uppdatera vilka resurser man har och vilka möjligheter man har att ta emot patienter och hjälpa varandra.

Läkarprogrammet förväntar sig läkarföreläsningar v.34 vilket RPO sätter sig emot då det är kirurgvecka. Förslag att ortopederna börjar v.34.

3. Rapport NPO Kirurgi och plastikkirurgi

– Johan Berggren

NAG:

- NAG Proktologi.

Start maj 2022 förväntas klart 2024.

- NAG Bröstreduktionsplastik, våren -23

Revidering av befintligt kunskapsstöd (Vårdprogram) förväntas vara klart under nästa år.

- NAG Trauma

NPO Kirurgi och plastik-kir, NPO Akut sjukvård, NPO PIVoT

- NAG Lipödem 2023

Nomineringsperiod 15/9-15/11

Kirurgisk behandling av lipödem med avseende på; medicinska indikatorer, prioriteringsgrad och nivåstrukturering.

Önskvärldkompetens: Medicinsk: Plastikkir, allmänkir, allmänläkare.

Paramedicin: Fysioterapeut, arbetsterapeut sjuksköterska/lymfaterapeut.

Samt **patientrepresentant.**

VP2023

- NAG Proktologi.

Start maj 2022 förväntas klart 2024.

- NAG Bröstreduktionsplastik,

Revidering av befintligt kunskapsstöd (Vårdprogram) förväntas vara klart under nästa år, 2023.

- NAG Trauma, kontinuerlig NAG.

NPO Kirurgi och plastik-kir, NPO Akut sjukvård, NPO PIVoT

- NAG Lipödem

Pågår -2023

- Avgränsning privat kirurgi och adekvat kompetens
- NAG Bukkirurgi, sköra äldre

Initiativ LÖF.

- NAG Bräckkirurgi
- Kraniofacial NHV
- Bukreduktionsplastik, (Ex Postbariatrisk kirurgi.)

Johan Berggren har varit ledamot i 3 år i NPO och får RPO-gruppens mandat att fortsätta i ytterligare 3 år.

4. REK-diskussion –konsekvenser av RAG-T SÖSRs Säker traumavård

Projekt Traumacentrum US

Övergår i förvaltning

-Organisation

- Kirurgiskakliniken.

Traumakoordinator, SSK.

- Traumacentrum i Linköping.
- Ett nummer in till US finns nu, dock krävs koppling via växeln.
- Digitalt mötesforum MDK vid primärt omhändertagande av traumapat.
- Randutbildning erbjuds (Enbart läkare SÖSR)
- RAG-T SÖSR upplevs nu fungera klart bättre
- Viss förbättring upplevs avseende rehabverksamhet i SÖSR
- Barntraumaverksamhet nu i högre grad än 2017 avtalad med Sthlm o Göteborg.

5. Sammanfattningar av områden som är mest angelägna att förbättra i SÖSR traumaverksamhet.

- US traumacentrum kan bli mer aktivt i utbildning/process/kompetensfrågor
- Kompetenskrav efterfrågas i SÖSR. (Alla yrkeskategorier)
- Rollfördelning mellan KMC....
- Snabba transporter av traumapatienter är fortsatt svårt, i synnerhet vid barntrauma eller vid trauma i yttre delarna av SÖSR.
- SÖSR saknar kvalitetsuppföljning
- MDK- konferens via hemsidan har startat ffa för rådgivning senare i förloppet, utbildning och fallbeskrivningar i utbildningssyfte.

- Rehabilitering för traumapatienter kvarstår arbete innan faktisk tillgång uppfyller önskemål.
- Regionala katastrofövningar med sikte på sjukvårdsregional samordning i masskadesituation.

Alla punkter bör analyseras och planer för genomförande ska göras. Själva genomförandet tar naturligtvis längre tid.

Fredag 28 Oktober

6. Överföring av patienter med antibiotikabehandling

Diskussion ang. patienter med postop-komplikationer bör vårdas klart på US dock kan det bli aktuellt att skicka tillbaka till hemsjukhus då platssituationen är ansträngd. Bedömning för varje patient vad som kan skötas på hemsjukhus. Möjlighet att konsultera läkare på US vid slutvård på hemsjukhus.

Diskussion ang. uppföljning. Vem ska följa upp patienten när de opererats på US. Görs olika inom SÖSR "små regionerna". Ex. om patient från Västervik opereras i Kalmar så gör Västervik uppföljningen. Om en Jönköpings patient opereras i Eksjö så gör Eksjö uppföljningen.

7. Rapport från Kunskapsrådet

Möte 220913,

Yttrande om nationellt vårdprogram ang. obesitas.

Nationell högspecialicerad vård:

Remisser

- US ansöker ang. Rekonstruktivkirurgi vid inflammatorisk tarmsjukdom
- US ansöker ex. inte ang avancerad bäckenkirurgi

Beslut om områden som ska utgöra NHV, beslut 220621

Ansökan om tillstånd, Pågående utlysningar, sista datum 220901

OECI öka samarbete mellan organisationer som arbetar med cancer, medlemmar kan ackreditera sjukvård, akademisksjukhus Ackrediterat cancer sjukhus. Alla universitetssjukhus ska vara ackrediterade. Karolinska var först, 2019. I år Sahlgrenska och Skåne. Finns olika nivåer beroende på storlek ex. hur många vårdplatser som finns.

Per Sandström ledare för arbetet med ackrediteringen på US, det ska påbörjas på US efter årsskiftet. Flera dokument som ska utmytna i en rapport. Omackrediteras var 5:e år. NHV fördelning kommer att påverkas. Kommer att behövas ackrediterat för att få NHV. Nyckelpersoner på US har varit på studiebesök i Oslo och i Lund. Ett stort arbete att beskriva varje process på varje enhet. Ackrediteringen ska passas in i befintlig ledningsstruktur.

8. Samarbete med RPO Mag- och tarmsjukdomar.

NAG Gallsten och NAG Appendicit när vårdprogrammen kommer finns önskan om att få se det vid en internförankring.

9. Övrigt

Akutjournlinje, Akutläkare

Akutjournlinje tar stora resurser från opererande verksamheter. Akutläkarorganisation finns på US den startades för 10 år sedan och ses som framgångsrik. Det finns behov även på andra sjukhus. Diskussion om hur akut-journlinjer ser ut idag och vad som skulle krävas för att bygga upp en akutläkarorganisation.

AT byts mot BT

Hur det blir när AT byts mot BT verkar fortfarande oklart och hur det kommer att bli med finansieringen. Anställningen blir en integrerad BT och ST.

RAG colo-rektala sjukdomar

Förslag och diskussion om att starta RAG Colo-rektala sjukdomar. Funderar vidare till nästa möte.

10. Nästa möte

Digitalt möte 16 Dec. 09.00-11.00

Sekreterare: Linda Andlöv, processledare RPO Kirurgi och plastikkirurgi.