

2022-10-17

Mötesanteckningar RPO ögon

Datum 2022-10-17
Plats Ögonkliniken Linköping

Närvarande

Catrin Fernholm, ordf.	Östergötland
Francesco Mirabelli	Östergötland
Raneen Khudair	Kalmar
Marie Törnlöf	Västervik
Tomasz Marczuk	Västervik
Dan Drobin	Jönköping
Konstantinos Barakos	Jönköping
Lillemor Broling, sekr.	Kalmar

Frånvarande:

Susanne Lagergren Gross	Eksjö/Värnamo
Susanne Kauppinen	Eksjö/Värnamo
Anna Hägg Lagerberg	Jönköping

1. Föregående protokoll- godkändes

- Observandum! Remissvar ska vara Lillemor tillhanda senast den 7 november.
- Under sommaren användes telefonlistan med telefonnummer till näthinnekirurger utanför regionen. Listan är mycket bra, men den behöver uppdateras då en regionerna gav hänvisning till 1177 som inte fungerade i det akuta läget. Francesco tar uppdraget att uppdatera.

2. Säker vård-avvikelser vi kan lära av

Vi är överens om att lyfta reella avvikelser på våra möten för att lära. Det behöver inte bara gälla avvikelser mellan oss utan interna avvikelser också som kan vara till nytta att lyfta i gruppen.

- Francesco lyfter exempel på att för patienter som går mellan klinikerna finns det att det fallerar i skarven. Viktigt att kommunikationen går till på rätt sätt. Direkt personlig kontakt är väsentlig för avstämning mellan olika parter. Det finns ett antal avvikelser kring detta då någon tar över och informationen går via någon annan.

- Raneen lyfter avvikelse 1 kring 70 årig patient från PV med frågeställning TOS. Central pares? Slutligen en parotisk tumör. Rutinen uppdateras till att patienten går vidare till ÖNH då de har riktiga utredningar för detta. Triagering behövs men allt är inte TOS då ögat är svullet. Dessa patienter hamnar ofta fel.
- Raneen lyfter avvikelse 2 kring en annan patient med synbortfall, som visade sig var en infarkt. Skulle hänvisats direkt till akuten och inte via ögon för MR.
- Konstantinos lyfter avvikelse kring patient opererad på Capio i Linköping som kom till kvällsjouren i Jönköping med smärta och som fick hjälp. Under natten kom smärtan tillbaka och patienten ringde 1177. Patienten hänvisas till akuten men nekas kontakt där. Akuten behöver informeras hur de ska göra vid akut komplikation efter operation. Jourläkaren kan ringa direkt till akuten för information så att dessa patienter får hjälp enligt plan.
- Tomasz lyfter avvikelse gällande journalutskrift som skickats till Västervik med bedömning av injektion inom 1 vecka. Det blev en onödig fördröjning. I detta fall tog postgången 5 dagar. Direktkontakt hade varit av värde.

3. **Mötesdatum 2023 samt kommande punkter att planera in**

Catrin skickar ut inbjudan till dem det berör. Varannan gång verksamhetschefer och varannan gång alla i RPO. Kvarvarande punkter från tidigare möten:

- **Jmf våra ST-utbildningar** och vid det tillfället också bjuda in våra ST-studierektorer. Detta önskar gruppen gå vidare med. Catrin tittar på ett förslag och lägger in det i årshjulet.
- **Möte för ortoptister och optiker** för att delge varandra erfarenheter m.m. Marie ha det som uppdrag och det är på gång under 2023, fysiskt möte.

4. **Möte med registeransvarig Makularegistret.** Mari tar även denna punkt för att driva frågan vidare och involverar Susanne Albrecht. Detta handlar om kvalitetsindikatorer och att dessa blir jämförbara mellan klinikerna.

5. **Bemanningsläge –**

- *Västervik:* ST-rekrytering klar. ST slutar så rekrytering startar. Specialisttjänst utlyses. Saknar en ortoptist men till sommaren löser det sig. Just nu är sjukfrånvaron hög samt VAB, många med Covid. Detta är ett bekymmer.
- *Ryhov:* Gott om ST-läkare. Ont om specialister och få som arbetar heltid. Även SSK, USK och ortoptister saknas. Om hyrläkare omvandlas till

förundersökningsresurs skulle det kunna vara en lösning. Ev. kan dessa undersökningar skötas av annan resurs än vårdpersonal.

- Kalmar: Stabil bemanning. 2023 är två färdiga specialister. Operationsundersköterskor saknas. Stabilt för övrigt.
- Eksjö och Värnamo är inte närvarande vid mötet.
- Region Östergötland: är en klinik. Ingått i vårdval under 2021 vilket påverkar både personalomsättning men också mindre personalbudget. Rekrytering pågår av specialister, bland annat barnoftalmologer. För närvarande 15 ST i plan och ca 20 årsarbetare specialister. Viss omsättning på ögonsjuksköterskor. Två ortoptister utbildas varje år för att matcha avgångar.

6. Tillgänghetsläge

- *Västervik*: Ökat remissinflöde med 800 st. Ev. en pandemieffekt. Operation, bra tillgänglighet men viss kö till kataraktoperationer. Patienter erbjuds vård hos annan vårdgivare men många tackar nej och vill operera sig i Västervik. Många patienter vänta på ortoptistbesök. Tre optiker används för att avlasta ortoptisten. 10 procent av alla besök på sjukhuset går till ögonkliniken.
- *Ryhov*: Operation och åtgärd ligger efter. Arbete pågår med att erbjuda ”rätt” patienter återbesök att skapa en bättre tillgänglighet. Besök till ortoptist erbjuds på andra orter men många patienter tackar nej till det. Flöden på operation och till mottagning studeras just nu enligt modell Värnamo. Försök att renodla kataraktoperationsdagar. Standard på operationssal utreds då samma standard som på Centraloperation för t.ex. implantatkirurgi inte är nödvändig. Håller diktattid på 72 timmar.
- *Eksjö och Värnamo* inte på mötet.
- *Kalmar*: Ökat remissinflöde. Erbjuder alla att få undersökning och operation på Anicura. Många valt att vänta under pandemin så det finns väntelista. Extra mottagningar och operationstider genomförs.
- *Region Östergötland*: Långa väntetider, bland annat för återbesök. Extramottagningar sker på lördagar för att arbeta av köer. Även kö till mer komplicerade kataraktoperationer då upplärning av nya kataraktkirurger pågår och de behöver träna på enklare operationer. Utmaning att det är många patienter och höga flöden. Köer skapar stort merarbete.

7. **Aktuellt kring läkemedel** – Vad gäller injektioner behöver vi hämta synpunkter från retinaansvariga inför ev. uppdatering av PM. Framkom önskemål om tydligare PM för att underlätta uppföljning av följsamhet. Samtliga MLA och Susanne Lagergren Gross diskuterar detta och återkopplar till övriga gruppen. Francesco skickar mail till Susanne för att planera mötestid för detta.
8. **Aktuell information från NPO och NAG**
Punkten inställd p.g.a. frånvaro.
9. **Uppföljning 2022 samt verksamhetsplan 2023** – Uppföljningen för 2022 bör kunna förkortas rejält. Catrin skissar på en grund och skickar för avstämning där samtliga behöver komma med input. Från NDR skulle vi kunna plocka utdata då det kvalitetsregistret uppdateras med automatik.

Förslag för verksamhetsplan 2023 är att göra benchmarking på ett strukturerat sätt. Data från våra kvalitetsregister bör kunna användas, t.ex. makularegistret men vi behöver förbättra vår registrering. Marie tar kontakt med Susanne A för att initiera en uppstart kring arbete med detta.

Gruppen delar upp sig för att arbeta igenom förslag till verksamhetsplan 2023. Efter grupparbete sammanställs förslag och läggs in i gemensamt dokument som skickas ut till gruppen. Strukturen bygger på nationellt insatsområde, prioriterat område av RPO samt SÖSR:s patientlöften.

10. **Övriga frågor till kommande möten –**

- Spelregler för RPO Ögon. Hur vill och ska vi arbeta framöver?
- Makularegistret – förbättra registreringen
- Kompetensstyrning - utbyte mellan verksamhetschefer
- Hur påverkar vårdvalet befintlig vård?
- Francesco kallar MLA för att diskutera läkemedel.
- Jämförelse av ST-utbildningen.

11. **Utcheckning** - Vi tappar när vi inte är fulltalig grupp speciellt när vi har heldagsmöten på plats. ST-regiondagar blir av 24-25 november lunch till lunch. Agenda kommer från Marie. För RPO-mötena har vi en standardagenda. Bra att alla

är förberedda samt att presentationer genomförs inom avsatt tid i mötesplaneringen. Bra och stimulerande möte. Fortsätta uppdelning vid fysiska möten med halvdag för VC och halvdag för MLA för diskussion av specifika frågor.

12. **Nästa möte 14 nov** enbart för verksamhetschefer via länk. Tiden är flyttad till förmiddagen.

Vid anteckningarna
Lillemor Broling