

2023-04-24

RPO Kvinnosjukvård och förlossning

Datum	2023-04-24	
Tid	15:00-16:30	
Plats	Skype enligt Outlook-kallelse	
Kallade	Michael Algovik	KK Västervik
	Johan Skoglund	KK Jönköping
	Elizabeth Nedstrand	KK Linköping
	Katri Nieminen	KK Norrköping
	Anna Hallberg	KK Värnamo
	Sara Axbom, processtöd	BKC Region Östergötland
	Ann-Marie Berglund	KK Kalmar
	Catarina Notelid Claus	KK Eksjö

Dagordning

1. Laget runt: Kort avstämning läget på klinikerna

Värnamo: BM-brist på mödravården men det är ändå ok då det är färre gravida kvinnor. På det stora hela bättre än förra sommaren trots vissa vakanta tjänster. 17 vakanta pass inför sommaren.

Linköping: 150 vakanta pass. Mödravården neddragningar under sommaren. Riskanalys genomförd för sammanslagning av BB och Gynavd under sommaren. 6 Gynplatser och 12 BB platser, detta minskar kapacitet för satellitpatienter. Fortfarande svårt med operationsutrymme. Om det finns op-utrymme på annan klinik i SÖSR så kan det vara en lösning att operatör från US kan åka. Tillförordnad VC från maj och framåt är centrumchef. Karl Landergren tf Regiondirektör.

Kalmar: Regionen ska spara 200 miljoner och från oktober ska man inte ha hyr-SSK. Jämfört med förra sommaren ser det bättre ut denna sommar, 96 vakanta pass. Brist på läkare i maj.

Västervik: Sommaren ser ok ut men lite tunt på BM-sidan senare delen av sommaren. Skört på läkarsidan men plan finns. Saknar en MÖHL, rekrytering pågår. Mottagning klarar väntetider inom 90 dagar. Dock för lång kö till operation.

Eksjö: Färre vakanta pass än inför förra sommaren, men någon period är det skört vilket kan leda till att några förlossningsplatser kan behöva stängas. Ser över möjlighet att ta bort hyrpersonal i höst. Ingen kö på Gyn och har eventuellt op-utrymme för andra klinikens patienter.

Jönköping: Läkargruppen är skör. BM-bemanningen ser ok ut inför sommaren med viss hjälp av hyr-BM. Rekrytering pågår för ny verksamhetschef.

RPO-processtöd: Förstudie snabbspår NKK, rapportleverans juni.

Norrköping: Tittar på alternativ att ha några 12-timmarspass för att lösa bemanningen i sommar. 170 vakanta pass. Personalen vill behålla två semesterperioder.

Gynbemanningen ok och avd kommer att ha ordinarie antalet platser för att kunna ta emot satellitpatienter. Läkarsidan är lite tunt.

2. Rapport från NPO

Träffat MTB, medicinteknisk beredningsgrupp då de ville ha samtal med professionen.

Kunskapsstöd för Vulvodyni från Socialstyrelsen är nu snart klart att publiceras på NKK.

Träffat Alexandra som ansvarar för NAG NKK, diskussion om hur processen för att utse expertgranskare ska gå till och vad uppdraget ska ingå, gäller nuvarande primärvårdsrekommendationer på NKK.

Deltagit i dialogmöte om förslag att skapa ett ”1177 för vårdgivare” som ersätter nuvarande plattform för NKK.

Barnhälsovårdsgruppen kommer att få stöd av en auktoritet inom kvalitetsarbete, Brent James.

Beslut: Sara och Johan förbereder förslag på process för expertgranskning. Johan tar med Skalpelektroder som exempel på behov att samordna till MTB.

3. Rapport från kunskapsrådet

https://sydostrasjukvardsregionen.se/wp-content/uploads/2023/04/RSL_nyhetsbrev_april_2023.pdf

Nästa möte den 8/5

4. Samordning operationsplanering KK SÖSR

- a. Hur fungerar samordningen?
- b. Köer på respektive klinik – Alla presenterar kort
- c. TVT i Värnamo och Kalmar? Rutiner och kriterier för remittering
- d. Process för överföring av cancerpatienter i behov av postoperativ vård – Var och en kollat av med sitt transportföretag hur det fungerar.

Frågan hanns inte med, flyttas till nästa möte.

5. Status i RAG-grupperna

- a. Gynonkologi – Catarina
- b. Gynekologi – Elizabeth
- c. Fostermedicin -Anna
 - i. Införande nytt gränsvärde för NIPT?
Hälso- sjukvårdsdirektör i Kalmar har rekommenderat att vi tar upp frågan till Kunskapsrådet.
Beslut: Ann-Marie skickar förslag på skrivelse till kunskapsrådet.
 - ii. Solidarisk finansiering av avancerad genetiska analyser – Hur jobba vidare? Tas upp på internatet i höst.

- d. Prevention – Catarina
- e. Förlossning – Michael
 - i. Nätverk Aurora, har namn på deltagare inkommit?
- f. Eftervård – Ann-Marie

Vi hann inte rapportera något från RAG-grupperna förutom frågan om NIPT-gränser.

6. Remissvar, Svar senast 26/5

Vi behöver endast svara på remissen om patientsäkerhet.

<https://kunskapsstyrningvard.se/kunskapsstyrningvard/kunskapsstod/remisservardfo/loppvardprogramochriktlinjer.44270.html>

Beslut: Alla läser remissen och skickar synpunkter till Sara som sammanställer underlag att titta på vid nästa möte den 22/5.

7. Förlossningsjournal och ultraljudsmodul, status

Cerner har haft möte med Cambio för att tydliggöra krav på integration.

Sussagruppen har tittat på viewpoint. Förslag är att fostermedicinska gruppen tittar på hur systemen fungerar i praktiken samt tittar på hur kravställningen ser ut. Katri ska rapportera arbetet på Kunskapsrådet.

8. Nya/Uppdaterade PM

- Info i MÖHLgruppen den 18/5 om rutiner samt diskussion om hur det kan förbättras.

Hann inte med att prata om på mötet.

9. BJ-uppdraget

- a. Förberedelser inför påbörja BJ-uppdrag, Hur gör respektive klinik?

Frågan hann inte med, flyttas till nästa möte.

- b. Rapport från BJ-kursen och planering framåt. – Katri

Har genomförts och har varit uppskattad. Endast en läkare med från SÖSR, från Kalmar. En fundering är om vi kan få till en kurs bara för läkare från SÖSR i höst men då ta bort Clinicumdelen.

Beslut: Planera att hålla kursen v.3 eller v.4 2024 med hjälp av de kollegor som ordnade kursen.

10. Övriga frågor

- a. Kan HPV-vaccination vid konisering ingå i högkostnadsskyddet?

Jag vet att man rekommenderar alla att vaccinera sig – oavsett ålder, tidigare cellförändringar/HPV-status.

Enligt Östergötlands sida på 1177

(<https://www.1177.se/Ostergotland/behandling--hjalpmedel/vaccinationer/vaccination-mot-hpv/>)

rekommenderar vi det.

Finns även mer att läsa på Folkhälsomyndighetens hemsida, men kort sagt:

98% av all cervixcancer kommer ifrån HPV. Vaccinet skyddar mot 9 olika HPV-er och att man skulle ha fått alla är näst intill omöjligt. Så skulle man vaccineras efter att redan blivit smittad av ett HPV så har man ett skydd mot de andra HPV-erna (vacciner skyddar mot alla HPV-er som klassas som hög- och medelriskogena samt kondylom). Gardasil 9 är enligt WHO ett mycket säkert vaccin, det finns inga bekräftade allvarliga säkerhetssignaler. I Linköping/Motala har vi de senaste åren legat på cirka 350-450 koniseringar per år så över hela Östergötland skulle jag uppskatta att det rör sig under 1000 patienter/år.

Beslut: Ann-Marie skickar förslag på skrivelse till kunskapsrådet.

- b. LARC , subventionering? Hur ser det ut i respektive region?
Frågan hanns inte med, flyttas till nästa möte.
- c. Gynekologisk omvårdnad Utbildning SSK
Kurs är planerad att starta VT 24. Kursplan kommer under hösten. Informera på klinikerna.

11. Aktivitetslistan

- a. Patientsäkerhetskulturmätningen. Information ska planeras på respektive klinik.
Frågan hanns inte med, flyttas till nästa möte.
- b. Hur ser det ut med samarbetsavtal med primärvården i våra regioner och hur har man lyckats få till det? – Laget runt
Frågan hanns inte med, flyttas till nästa möte.

- 12. Vi tackar av Elizabeth som deltog på sitt sista möte.
Nästa möte 22/5.

Vid anteckningarna:

Sara Axbom

Processtöd