

Internat RPO Kirurgi och plastikkirurgi

240229–240301

Region Kalmar, Gränsö Slott

Närvarande:

Torsdag 29 feb:

Bärbel Jung, Jeanette Berg, Jeanette Assarsson, Jens-Christian Larsen, Lars Lönn, Johan Berggren, Linda Andlöv

Gäst: Per Sandström, RCC styrgrupp, Region Östergötland

Fredag 1 mars:

Bärbel Jung, Jeanette Berg, Jeanette Assarsson, Jens-Christian Larsen, Lars Lönn, Johan Berggren, Linda Andlöv

Gäst:

Per Sandström, RCC styrgrupp, Region Östergötland

Förhinder 19 okt: Pia Olofsson,

Förhinder 20 okt: Pia Olofsson

Dag 1 torsdag 29 feb.

1. Välkomna

2. Agendan fastslås

3. Kort lägesrapport från varje sjukhus/Region

Kalmar: Fria från bemanningsbolag från oktober. Bättre tillgänglighet på mottagning. Har öppnat Preoperativa vårdplatser för att ta emot patienter på morgonen som ska opereras, öppet mån-onsdag som bemannas av de tre kirurgavdelningarna. Patienterna går efter operationen till respektive avdelning. Operationssalar nerdragna pga brist narkosköterskor, utmaning med att fler salar kan behöva stängas. Ekonomisk utmaning med sparbetning på varje enhet.

Värnamo: Neddragna antal vårdplatser pga. stop för bemanning av hyrsjuksköterskor vilket leder till fler patienter som läggs på andra än tillhörande klinik. God läkarbemanning. Har viss kapacitet för att hjälpa till i SÖSR.

Eksjö: Bättre med bemanningssituationen, mer dagkirurgi på operationssalar för inläggande vård pga. vårdplatsneddragningar. Fortsatt visst behov av bemanningsbolag för bakjournskompetens.

Jönköping: God bemanning. Stort intresse för ST-tjänsterna i hela RJL.

Linköping: Stor ekonomisk utmaning. Positiv bemanningstrend, klarat att ökat vårdplatser på KAVA även fler vårdplatser på kirurgavdelningen. Stor brist på operationssjuksköterskor, operationskapaciteten dragits ner vilket leder till mycket köpt vård. Situationen på mottagningen har ökat efter att det gjorts ett bra och långsiktigt arbetet för ökad tillgänglighet.

Läkare från Linköping har åkt till ex. Värnamo och Motala för att operera vissa patientgrupper. Man arbetar med olika lösningar för att parera vårdplatsbrist på olika kliniker.

Västervik: Mer positivt med rekrytering av sjuksköterskor. 6 färre vårdplatser. Har en hel del medicin patienter utlokaliserade på kirurgkliniken. Utvecklat bra samarbete mellan olika kliniker inom sjukhuset. Neddragning på operationssalar pga. brist på operationssjuksköterskor och narkos sjuksköterskor. Tandvård och öronkliniken opererar på gynoperatiossalrar och frigör där med kapacitet på centraloperation. Urologer och kirurger åker till Oskarshamn och opererar.

Norrköping: Neddragningar av vårdplatser, Fortsatt beroende av hyrpersonal som ska halveras. Fler anställningar av ST-läkare, mer utbildning för de som varit specialister 3-4 år. Planerar för att lära upp läkare för bakjournskompetens med mål att de ska bli färdiga till sommaren 2025.

4. Rapport från NPO

Vårdprogram bröstreduktionsplastik: Uppdaterat vårdprogram med ändrat kriterier vad gäller högre BMI för att opereras.

NAG Lipödem: Brist på evidens för kirurgi, inväntar två studier från Norge klar 2027 o Tyskland. Det kommer att göras en slutrapport som gäller kirurgi.

NAG ljumskbråck: arbetet pågår.

Bröstrekonstruktioner: arbetet pågår.

NAG Trauma:

Insatsområde Rehab, trauma manual, mottagande trauma sjukhus.

NAG Akut bukkirurgi på sköra äldre: Prioritering och hjälp till att säga nej till operationer som inte är värdeskapande för patienten.

Diskussionsämne: Arbetsprocess på operationsavdelningen, vilka operationer behöver det full operationssjuksköterskor kompetens. Får inte tas upp i verksamhetsplanen

Frågan får/ska drivas i Kompetensrådet.

Diskussion om arbetsrutiner på operation. Parallell uppdukning v/s sekventiell uppdukning inför operation vad gäller allmän kirurg. Svårt att driva arbetet vidare då det inte finns evidens för om det blir mer eller mindre risk för infektioner.

Genomgång om Kunskapsorganisationens organisation samt Nationella kliniska kunskapsstöd.

5. Ackreditering av RÖ som cancercentrum.

Per Sandström är SÖSR representant i RCC styrgrupp.

Ackreditering av cancervården. SÖSR har endast fått ett cancer uppdrag hittills.

Kvarstående arbetsområde:

- LCC och RCC skall bli en gemensam organisation
- Lokala vs regionala processledare o processteam
- Hur skall LCC arbeta för hela SÖSR
- Göra hela SÖSR patientdata tillgängliga
- Dataöverföring journal till registret

- Synkronisera strategiska planer för RÖ och LCC

På intranätet: Ackreditering OECl

Pers PPT

Dag 2 fredag 1 mars

6. Handlingsplan 2024

Nya insatsområden 2024

- Skapa jämlik tillgänglighet inför operation i SÖSR.
- Optimera flöden på operation: inventera på hemmakliniken till vårt möte i maj

7. Vårdprogram gallstenssjukdomar

GAP-analys på hemkliniken, går igenom nya vårdprogrammet och ser vilka förändringar som man vill utveckla utifrån nya rutiner. Bra med att ta fram några mätetal för att se följsamhet.

- Andel patienter som läggs in på sjukhus med diagnos kolecystit och hur många av dem som opereras.

8. Kapacitet, väntetider och ev. möjlighet att samverka i SÖSR

Vem ska man vända sig till med remiss om man behöver hjälp av andra regioner. Förslag är att man kontaktar och skickar remiss till verksamhetschefen på aktuell verksamhet.

Patientgrupper som kan behöva operation på annan klinik:

Benigna:

Bukväggsbråck, kolostominedläggning, kolonresektioner-baserad på diverticulit, ljumskbråck, ASA 3, Hartman. Region Jönköping inventera vilka typer av operationer som de har operationskapacitet för och ev. kan bistå med.

9. Framtida rekrytering

AT försvinner 2027 och ersätts av bastjänstgöring(BT)

Blir utmanande att rekrytera då många i nuläge rekryteras via AT. Hur ska vi ersätta det arbete som alla AT gjort på ffa akutmottagning, korttids vikariat? Utmaning då BT inte har något block för akuten.

Sjukhusen kan bestämma policy att man inte får jobba självständigt, jobba jour, utan viss erfarenhet då läkaren redan har legitimation. Förslag om att anställa personer i K8 och K10 för att hjälpa till med vissa administrativa uppgifter.

10. Aktuellt arbete I NHV

Region Östergötland har ansökt om NHV angående IBD, inväntar svar.

11. Aktuella Remisser

Akut vård

Omhändertagande av den akut sjuka patienten, vägledning (ny)

Barns och ungdomars hälsa

- Samvård och obruten initial hud-mot-hudkontakt, kliniskt kunskapsstöd (ny)

Cancersjukdomar

- Bröstcancer, vårdprogram (reviderad)
- Bröstcancerscreening , vårdprogram (ny)
- Hypofystumörer, vårdprogram (reviderad)
- Lungcancer, vårdprogram (reviderad)
- Matstrups- och magsäckscancer, vårdprogram (reviderad)
- Sköldkörtelcancer, vårdprogram (reviderad)
- Urinblåsa, standardiserat vårdförlopp (reviderad)
- Cytostatikaorsakad perifer neuropati (CIPN), stöddokument (ny)

Patientsäkerhet

- Patient- och närståendemedverkan i patientsäkerhetsarbete, vägledning (ny)

Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin

- Övergång från barn- till vuxensjukvård för unga med medfödd eller tidigt förvärvad funktionsnedsättning, vägledning (ny)

12. Nästa möten och planering av möten hösten 2024

VT 2024

3 maj kl.10.00–11.00 digitalt

HT 2024

19-20 september Lunch-Lunch Region Jönköping Hok

Uppdrag att förbereda inför lunch-lunch möte:

Förbereda ett ämne/arbete att redovisa från varje klinik

Värdekompass kvalitetssiffror ex. akut gallkirurgi, antal som läggs in med gallstenssjukdom. Ta fram siffror för jämförelse mellan klinikerna inför nästa möte. Jens-Christian och Linda tar fram siffror vad gäller akuta galloperationer.

29 nov kl. 10.00–12.00, digitalt

13. Övrigt

A. Remissmall "Alkohol och tobaksfri i samband med operation"

Angående gemensam remissmall "Alkohol och tobaksfri i samband med operation"

Linda skickar svar till RPO levnadsvanor.

B. Ledamöter RPO Kirurgi-plastikkirurgi

För att RPO ska ha representanter för varje sjukhus kommer läkarcheferna från Ryhov, Värnamosjukhus och Höglandssjukhuset att bjudas in som ordinarie ledamöter i RPO Kirurgi-plastikkirurgi.

14. Avslut

Sekreterare: Linda Andlöv