

2023-12-15

## Mötesanteckningar RPO Mag-tarmsjukdomar

Datum 2023-12-15 kl. 13.00–15.00  
Plats Zoom-möte

### Deltagare

Anette Persson Kirurg Kalmar, Hjalmar Åselius Medicin Västervik, Kalle Landerholm kirurg Jönköping, Monika Wåhlin Medicin Jönköping, Henrik Hjortswang Medicin Linköping, Hanna Winqvist medicin/kirurgi Linköping

1. Mötet öppnas av Henrik Hjortswang
2. Dagordningen går igenom
3. Sekreterare Hanna Winqvist
4. Nuläge

Anette – I Kalmar på kirurgen finns det bra resurser, inga köer på endoskopin. De har 2 skoperande sjuksköterskor som kan varit en bidragande faktor till minskade köer. Det är Linköpings brist på resurser som gör att många IBD-patienter väntar operation och inte får tider.

Kalle – Jönköping fungerar bra. Stopp på hyrpersonal, vilket inte är ett problem i Jönköping, men Eksjö har svårt att hålla vårdplatser öppna vilket i sin tur drabbar Jönköping. Endoskopin har fortsatt långa köer trots att de har 8 skoperande sjuksköterskor, många remitteras till annan ort. Inga problem på operation, vissa patienter från Linköping har opererats i Jönköping och Eksjö. Hopp om att det ska bli mer op-tider i Linköping. Olyckligt om inte Linköping får NHV uppdraget inom IBD. Kalle undrar om RPO kan göra något för att underlätta för kirurgerna i Linköping. Henrik H kollar med Pär M om han har någon tanke på hur man kan hjälpas åt.

Hjalmar – I Västervik fungerar öppenvården bra, slutenvård har reducering av platser då det byggs om och Oskarshamn har dåligt med vårdplatser vilket påverkar Västervik. De ska minska på hyrpersonal vilket inte kommer drabba medicin speciellt hårt men kirurgavdelningar.

Monika – Jönköping har längre köer till mottagningen för att få träffa läkare. Fortsatt långa köer till endoskopin. Okej på sjuksköterskesidan.

Henrik/Hanna – Linköping. Även här köer till endoskopi. Kommer att prioritera endoskopi vilket kommer att leda till färre läkare på mottagningen i vår vilket ev kommer leda till längre väntetider till läkare. Många

kirurgpatienter får remitteras till KS då operationsutrymmet är för litet för IBD-kir i Linköping. Hopp om att detta ska släppa och mer tider ska fås.

5. Nytt från NPO tas ej upp då Henrik Stjernman ej var på plats

6. Henrik går igenom nyhetsbrevet vilket finns utskickat.

7. Henrik går igenom SWIBREG-rapport. Flera av våra sjukhus i gruppen är i topp med registrering av data i SWIBREG. Samtliga har blivit bättre med registrering. Henrik skickar ut rapport, det kommer komma rapport halvårsvis. Norrköping fyller i skralt i SWIBREG. I gruppen undras det hur de får informationen om detta. Norrköping är informerade, de har dåligt med läkare och har därför valt att prioritera bort SWIBREG. Henrik ska återigen påminna.

8. Handlingsplan RPO är utskickat av Henrik.

Vårdprogram appendicit är klart, ingen info om hur detta ska implementeras, Henrik H kollar upp detta.

Tarmsvikt – NAG är tillsatt och arbete pågår.

9. Effektivisera vården inom magtarmsjukdomar. Hur kan vi arbeta med att förbättra kirurgflödet?

från nyhetsbrevet: "överenskommelsen finns ett nytt uppdrag till regionala programområden att arbeta för effektivisering genom att försöka ta bort saker vi inte ska göra. En exakt uppdragsbeskrivning kommer efter årsskiftet".

Vi inväntar uppdragsbeskrivningen för att se vad den säger.

Henrik pratar om hur vi kan inspirera varandra att effektiviseras, ev lättare att ta upp i RAG då kirurg känner att de ej har full koll på vad medicin gör.

10. Henrik tar upp åtgärder för att kostnadseffektiv läkemedelsanvändning, detta kommer också diskuteras i RAG.

11. Nästa möte

240308 kl. 13-15, digitalt

240531 kl.13.00–15.00, digitalt

Mötets avslutas