

Mötesanteckningar RPO Kirurgi och plastikkirurgi

Datum: 5–6 mars 2026 (lunch–lunchmöte)

Plats: Norrköping

Närvarande 260305

Linda Lundgren, Lars Lönn, Ida Höglund, Mariana Andersson, Johan Berggren, Per Sandström, Jeanette Berg, Pia Olofsson, Jens-Christian Larsen, Linda Andlöv

Förhinder:

Jeanette Assarsson, Niklas Zar

Närvarande 260306

Linda Lundgren, Jeanette Assarsson, Lars Lönn, Ida Höglund, Johan Berggren, Per Sandström, Jeanette Berg, Pia Olofsson, Jens-Christian Larsen, Linda Andlöv

Förhinder:

Mariana Andersson, Niklas Zar

1 Mötets öppnande

Mötet öppnades och deltagarna hälsades välkomna.

2 Fastställande av dagordning

Dagordningen fastställdes utan ändringar.

3 Lägesrapporter från respektive region och sjukhus

Kalmar

Arbete pågår med att utveckla flödesprocesser för att förkorta operationstider. Viss personal är dedikerad till dessa flöden och diskussioner förs kring hur arbetet kan optimeras. Verksamheten pendlar mellan att ha två till tre avdelningar öppna. Organisationen upplevs som sårbar vid personalomsättning. Tillgängligheten bedöms som god. Rekrytering av en erfaren kirurg efterfrågas. Ingen hyrpersonal används.

Regionalt cancercentrum sydöst (RCC Sydöst)

Ett pilotprojekt inom EUnet CCC WP4 pågår med syfte att skapa ett CCC-nätverk i hela sjukvårdsregionen. Beslut om ackreditering av hela SÖSR förväntas under våren.

En ny nationell cancerstrategi innebär bland annat bildandet av en samordningsgrupp för cancervård samt förändrade resursflöden från SKR till Socialstyrelsen. Samordningsgruppen ska bestå av representanter från samtliga sjukhus i regionen.

Ett kliniskt prövningsnätverk inom forskning utvecklas också i regionen. Ackreditering av interventionell onkologi planeras.

Västervik

Bemanningsituationen bedöms som stabil och underläkare har kunnat anställas. Användningen av hyrsjuksköterskor har minskat. Köerna har reducerats. Urologin är fullt bemannad och tillgängligheten god.

Värnamo

Läkarbemanningen är god men det finns utmaningar avseende sjuksköterskebemanning då många slutar till förmån för annan verksamhet eller pension. Ett projekt pågår där kirurger arbetar mer teambaserat på operationssal för att förbereda patienter inför operation.

Jönköping

Ett VRE-utbrott på kirurgkliniken har medfört att lokaler behövt stängas för sanering. Tillfälligt nyttjas platser på KAVA, dock utan personalstöd. Ekonomiska begränsningar råder och anställningsstopp gäller främst för läkare.

Eksjö

God bemanning av sjuksköterskor och acceptabel operationskapacitet. Patienter har tidigare skickats för endoskopi till andra enheter. Primärjournsbemanningen påverkas av barnledigheter. Hyrpersonal behövs inom övre GI.

Linköping

Plan finns för att öka operationskapaciteten. Hälso- och sjukvårdsdirektörer har presenterat en handlingsplan fram till augusti med målet att anställa tio operationssjuksköterskor samt ytterligare tio under 2027. Bemanningen på KAVA är fortsatt utmanande och vårdplatser har minskats. Ingen hyrpersonal används. Mycket arbetstid går till uppdrag inom nationell högspecialiserad vård, särskilt kirurgi vid inflammatorisk tarmsjukdom. Vissa operationssalar kan lånas från thoraxkirurgin. Två egna operationssjuksköterskor har anställts.

Vid SPUR-granskning framkom önskemål om en verksamhetsutvecklare med fokus på kompetensförsörjning och som ska säkerställa att man satsar på och vidare utbildar inom de kompetenser som är en brist.

Norrköping

Ytterligare ett vårdlag har öppnats på vårdavdelningen vilket innebär totalt 39–40 vårdplatser. Tillgängligheten har förbättrats. Sommarbemanningen bedöms fortsatt utmanande. Vidareutbildning av specialister pågår och nya uppdrag kopplade till beredskap har tillkommit.

Region Jönköpings län

En utredning pågår kring den organisatoriska strukturen för kirurgin, där alternativet att fortsatt organisera verksamheten som länsklinik jämförs med uppdelning per sjukhus (Ryhov, Värnamo och Eksjö). En större utredning planeras även avseende ekonomi och IT-struktur.

Hand- och plastikkirurgi

Det råder brist på plastikkirurger nationellt vilket påverkar verksamheten. Operationsutrymmet är begränsat. Diskussioner har förts kring BMI-gränser vid bröstreduktion.

4 Rapport från NPO Kirurgi och plastikkirurgi

Pågående insatsområden:

Arbete inom proktologi där åtta kunskapsstöd tagits fram och är ute på nationell remiss 15 februari – 14 april:

- Analfissur (ny)
- Analfistel (reviderad)
- Fecesinkontinens (ny)
- Perianalabscess (reviderad)
- Pilonidalsinus (reviderad)
- Rektal prolaps (ny)
- Tarmtömningssvårigheter (ny)
- Hemorrojder (tidigare remitterat)

Ljumskbräck och gallstenssjukdom planeras att revideras under 2026.

Trauma:

Nivåstrukturering av traumavården är på internremiss och beräknas vara klar kvartal 4 2026.

Övriga pågående områden:

- Bröstrekonstruktion
- Akut bukkirurgi hos sköra äldre

Kommande områden:

- Elektiv bukkirurgi hos sköra äldre
- Bukplastik och rektusdiastas

5 Ny ledamot till NPO

NPO efterfrågar person med följande kompetensprofil: *en senior specialistläkare i kirurgi med inriktning mot övre eller nedre gastrokirurgi alternativt bukväggskirurgi. Personen bör ha god och aktuell insyn i kliniskt arbete inom allmätkirurgi.*

RPO Kirurgi och plastikkirurgi förordar Mats Persborn (RJL). Linda A meddelar regionsjukvårdsledningen för beslut.

6 Rapport från kunskapsrådet

Ny ordförande för kunskapsrådet kirurgisk vård är Martin Takac. Han har genomfört intervjuer med flera RPO-ordföranden för att skapa en bild av arbetet.

Diskussioner har förts kring produktion- och kapacitetsstyrning (PKS) samt möjligheten att skapa en bruttolista för vissa diagnoser där vårdgarantin gäller inom hela storregionen.

RPO framför önskemål om att hälso- och sjukvårdsdirektörer informeras när nationella kunskapsstöd riskerar att driva vård utan tydligt patientvärde. Direktörerna bör då kunna stödja eventuella regionala avsteg inom ramen för arbetet med kloka kliniska val.

7 SVF – träffsäkerhet och volymer

Diskussion fördes om träffsäkerhet vid identifiering av cancer inom standardiserade vårdförlopp (SVF) samt antal SVF-remisser per 100 000 invånare.

Underlaget ska belysa situationen i SÖSR och identifiera eventuella regionala skillnader i tolkning av SVF-kriterier.

I Östergötland noterades bland annat:

- KVÅ-koder i SVF-förloppet 2025: 7111
- Mätning sker från behandlingsbeslut till behandling
- Ledtidsmålen ska uppfyllas för mer än 60 % av patienterna inom vissa

diagnoser

Diskussion fördes om att breda SVF-kriterier riskerar att skapa undanträngningseffekter. En målsättning om cirka 30 % träffsäkerhet för SVF-remisser lyftes.

Nästa steg är möte med RAG kolorektal cancer för översyn av kriterierna. Förslag finns att RPO utser en kontaktperson gentemot RAG.

Sammanfattningsvis behöver respektive klinik granska sina egna data och säkerställa att KVÅ-kodning sker på ett likartat sätt i regionerna. Förslag att kontakta direktörerna i varje region samt SVF-gruppen/koordinator för att få ut data på kod nivå och för att se om de skiljer sig åt mellan regionerna.

8 IPMN (Intraduktal papillär mucinös neoplasi)

Ett regionalt forskningsnätverk har etablerats med representanter från samtliga kliniker i SÖSR. Studien innebär reducerad uppföljningsintensitet och avstämningsmöten hålls månadsvis.

Samtliga patienter med IPMN registreras, även de som enligt vårdprogram inte ska följas upp. Studien är tidsbegränsad till ett år och avslutas 1 augusti, varefter nytt regionalt vårdprogram införs.

Parallellt genomförs en intervjustudie samt en hälsoekonomisk analys. Uppföljningsstudie planeras om tre år.

9 Uppföljningar

Beslut fattades om årlig uppföljning av data från GallRiks. Rapport publiceras på hösten och uppföljning föreslås ske vid höstmötet.

Några observationer:

- Kalmar/Oskarshamn: lägre andel akuta operationer än riksgenomsnittet.
- Värnamo: något högre andel återinläggningar.
- Eksjö: något högre andel postoperativa komplikationer vid akuta operationer.
- Norrköping: ökande operationsvolymer.

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

Möjligheter till kö utjämning inom SÖSR diskuterades. Frågor väcktes kring definition av patientvald väntan, om patienten får erbjudande att opereras i hela SÖSR räknas det inom vårdgarantin. Diskussioner också angående hur ekonomin redovisas kring patientflödena inom SÖSR.

Lars tar frågan vidare till kunskapsrådet. Nästa steg är att komplettera uppgifter om volymer och initiera dialog med berörda verksamheter och privata leverantörer.

11. Kloka kliniska val

I Region Jönköpings län har man förändrat rutiner vid misstänkt ileus genom att senarelägga första röntgenundersökning till åtta timmar. Anpassningar görs även till nya vårdprogram för uppföljning av esofagusvaricer.

Dyra kärlikirurgiska implantat utan påvisad effekt har slutat användas, vilket redan gett positiva ekonomiska effekter.

12. Handlingsplan 2026

Uppdatering av handlingsplan bordlades till nästa möte.

13. Uppföljning av tidigare ämnen

- Uppdrag till RAG

Aktuella nationella remisser från NPO Kirurgi och plastikkirurgi skickas till RAG Kolorektal för inhämtande av synpunkter.

- Status för multidisciplinär konferens vid retur överflyttningar.

Det framkommer att det är oklart om man vid kontakt med US ska efterfråga "Trauma bakjour" eller "bakjour"? (vilket är samma person) Linda L stämmer av med vilket som är rätt.

Retur MDK vid åter överflyttande av traumapatient verkar inte vara aktuellt. Linda L efterfrågar status på processen med att ta fram rutin och vilken typ av patienter som är aktuella. Det efterfrågas högre kompetens av rapporterande läkare, avsändande enhet på US. Som det är nu så är det ofta en underläkare.

Kan man inte nå övre abdominal gastro ansvarig(ÖAK) via växeln får man söka husjour (Eksjö/Kalmar)/bakjour (övriga sjukhus) som kan hänvisa till rätt person.

- RAG Barnkirurgi inom SÖSR

Martin Holmbom, ordförande RAG Barnkirurgi har mailat RPO om praktiska frågor om mötes möjligheter. Linda L svarar Martin Holmbom.

14 Kommande möten

- **8 maj 2026:** Digitalt möte, kl. 10.00–12.00
-

15 Övriga frågor

A/ Nationella remisser 15 feb- 14 april:

- Analfissur, ny
- Analfistel, reviderad
- Fecesinkontinens, ny
- Perinalabscess, reviderad
- Pilonidalsinus, reviderad
- Rektal prolaps, ny
- Tarmtömningssvårigheter, ny

Linda A mailar remisserna till ordföranden i RAG Kolorektal, Staffan Haapaniemi.

A/ Endokrinologi- MD konferens

Ida inkommer med fråga och undran angående MD konferens som gäller endokrinologi. Konferensen fungerar inte optimalt och upplever att det är dålig struktur på mötet. Önskvärt med checklista, hur ska konferensen se ut, vad ska ingå. Det finns framtagen standard-riktlinje för hur en konferens ska göras som är framtagen av RCCC. Linda L tar upp frågan med ansvarig på endokrinologen.

B/ Kvalitetsindikatorer

Fråga inkom från Region Kalmar om tre indikatorer för kirurgi till "Vården i siffror". RPO bedömer frågan som alltför övergripande och rekommenderar ett mer specificerat uppdrag.

Sekr. Linda Andlöv processledare.