

**SÖDRA REGIONVÅRDSNÄMNDEN 2017-11-30****Delprojekt 6 Ortopedi – öppen bäckenkirurgi, projekt regional arbetsfördelning, Södra Regionvårdsnämnden**

Inom samverkansprojektet i Södra sjukvårdsregionen har ett delprojekt hanterat frågan kring att koncentrera operationskrävande traumatiska bäckenskador till Skånes universitetssjukhus så att kompetensen kan samlas och utvecklas. De förändringar av den regionala arbetsfördelningen som föreslås, skall utgå från patientprocessen samt beakta såväl kvalitet och patientsäkerhet som resurser, kompetensförsörjning och FoUU inom området.

I ärendet förelåg skrivelse 2017-10-31 från Södra Regionvårdsnämndens kansli.

**Södra Regionvårdsnämndens beslut**

**att** rekommendera huvudmännen i Södra sjukvårdsregionen att stödja intentionerna i bifogad rapport daterad 2017-10-31.

**Bilagor**

Skrivelse 2017-11-21, Södra Regionvårdsnämndens kansli

2017-10-31

Till  
Södra Regionvårdsnämnden

## **Delprojekt 6. Ortopedi – öppen bäckenkirurgi, projekt regional arbetsfördelning, Södra Regionvårdsnämnden**

Södra Regionvårdsnämnden beslutar

1. Att rekommendera huvudmännen i Södra sjukvårdsregionen att stödja intentionerna i bifogad rapport daterad 2017-10-31

### **Bakgrund**

Inom samverkansprojektet i Södra sjukvårdsregionen har ett delprojekt hanterat frågan kring att koncentrera operationskrävande traumatiska bäckenskador till Skånes universitetssjukhus så att kompetensen kan samlas och utvecklas. De förändringar av den regionala arbetsfördelningen som föreslås, skall utgå från patientprocessen samt beakta såväl kvalitet och patientsäkerhet som resurser, kompetensförsörjning och FoUU inom området.

Rita Jedlert  
Direktör

## Projekt regional arbetsfördelning

### Rapport

### Delprojekt 6 Ortopedi – öppen bäckenkirurgi

#### Sammanfattning/förslag

Instabila bäckenfrakturer som behöver opereras föreslås centraliseras till Skånes universitetssjukhus (SUS) i enlighet med beslut i Chefsamråd Ortopedi i Södra Sjukvårdsregionen (SSR) 2017-10-23.

#### Uppdrag

Gruppen "Regional arbetsfördelning i SSR" gav i december 2016 i uppdrag åt gruppen "Chefsamråd Ortopedi i SSR" att ta fram ett förslag att koncentrera operationskrävande traumatiska bäckenskador till Skånes universitetssjukhus så att kompetensen kan samlas och utvecklas. De förändringar av den regionala arbetsfördelningen som föreslås, skall utgå från patientprocessen samt beakta såväl kvalitet och patientsäkerhet som resurser, kompetensförsörjning och FoUU inom området. Undertecknad fick i uppdrag att leda utredningen.

#### Bakgrund

Bäckenfrakturer inkluderar hela bäckenet och brukar indelas i bäckenringsskador och acetabulumskador (ledpannan i bäckenet som tillsammans med lårbenet bildar höftleden). Den största andelen bäckenfrakturer drabbar patienter som är äldre och vid lågenergitrauma så som fall i samma plan. Dessa frakturer brukar vanligen omhändertas utan kirurgisk behandling och avses *ej* i detta delprojekt.

De bäckenring- och acetabulumskador som drabbar patienter vid högenergetisk skada så som trafikolycka, hästolycka, fall från hög höjd/byggnad, ger potentiellt instabila skador men är relativt sällsynta. Patienterna har ofta andra komplicerande skador i såväl bäckenregion, extremiteter, rygg, buk, thorax och skalle. Många discipliner av högspécialistvården behöver utnyttjas, som enbart finns samlade på SUS i SSR.

En god kirurgisk träning behövs för att ta hand om patienter med dessa skador varför vård av dessa skador varit föremål för utredning av Socialstyrelsen 2010 och Rikssjukvård. Rekommendationen blev att dessa tillstånd skulle skötas på ett fåtal ställen för att ge gott omhändertagande och god kirurgisk träning (1), men uppfyllde inte fullt kriterierna för Rikssjukvård. Stöd för att samla denna vård stöds också generellt av Rapporten SOU 2015:98 - Träning ger färdighet. Koncentrera vården för patientens bästa (2). I Sverige behandlas idag de flesta patienter med acetabulumfrakturer och bäckenringsskador som behöver kirurgi på Karolinska Universitetssjukhuset KS (Stockholm), Skånes Universitetssjukhus SUS (Malmö-Lund), Sahlgrenska Universitetssjukhuset SU (Göteborg), Uppsala Akademiska Sjukhus UAS (Uppsala) och Universitetssjukhuset i Linköping US (Linköping) (3).

#### Inventering i Södra sjukvårdsregionen

Fram till 2016 opererade merparten av bäckenring- och acetabulumskador i SSR på SUS. Kristianstad hade under en period två bäckenfrakturkirurger, varför de gjorde enstaka ingrepp dvs ca 5 operationer 2015 och 2016 vardera. Halmstad skickade tidigare av halländsk tradition sina patienter till SU (Göteborg) motsvarande ca 1 patient/år. SUS har senaste åren utfört ca 20-30 av dessa operationer per år. Fr o m sommaren 2017 skickas nu alla patienter i SSR med kirurgiskrävande bäckenfrakturer, även från Kristianstad och Halmstad, till SUS.

SUS har bemanning av bäckenfrakturkirurg alla veckor under hela året sedan några år tillbaka och har en kompetensmässigt god spridning i ålder på dessa. Operationerna har utförts på SUS av

samma operatörer och såväl i Lund som i Malmö. Patienten har antingen redan legat på SUS Lund t ex pga skallskada eller på SUS Malmö t ex pga ryggskada och då har patienten oftast inte flyttats utan kirurgerna har samlats på den enhet där patienten varit. Patienter från regionen har flyttats från hemsjukhuset till den ort på SUS där resurserna vid varje enskilt tillfälle varit bäst. I linje med beslutet att lägga SUS Traumacenter i Lund så kommer dessa operationer och patienter på sikt att endast utföras i Lund, men förutsättningar för det i nuläget finns inte.

### **Utredning och implementering**

Samtliga verksamhetschefer på ortopediklinikerna i SSR, Chefssamrådet, har varit involverade i förslaget, i inventeringen och diskussionerna avseende att centralisera bäckenfrakturkirurgin till SUS och har varit eniga.

Vi har 1) förtydligat kontaktväg till SUS, 2) utarbetat checklista inför transport till/från hemsjukhus samt 3) formaliserat och tydliggjort direktiv om uppföljning på SUS/hemsjukhus. Idag finns generellt sparsamt med forskning i världen om bäckenfrakturkirurgi. I kvalitetsuppföljningar och framtida forskningsprojekt ingår att involvera patienter.

Centraliseringen av bäckenfrakturkirurgin till SUS i SSR medför relativt små förändringar, då SUS redan idag hanterar majoriteten av denna kirurgi inom SSR. Samtidigt brottas SUS idag med vårdplatsbrist och brist på operationskapacitet.

SUS, liksom övriga universitets- och icke-universitetssjukhus, har uttalade utmaningar att upprätthålla sjukvårdens behov av operationskapacitet. Den främsta orsaken härför är brist på utbildade operationssjuksköterskor. Det finns därför en möjlighet att utökad uppdrag för bäckenfrakturkirurgi på SUS kan komma att innebära undanträngningar av annan typ av operationsverksamhet. Vid alla utökningar av operationsbehov finns därför en rutin att lyfta ärendet till Styrgrupp Anestesi/Operation på SUS. Styrgrupp Anestesi/Operation på SUS har behandlat ärendet och är eniga i beslutet att all bäckenfrakturkirurgi i SSR ska utföras på SUS.

### **Referenser**

(1) "Svåra bäckenrings- och acetabularfrakturer som rikssjukvård". Underlag till Rikssjukvårdsnämnden möte den 16 juni 2010. Socialstyrelsen

(2) SOU 2015:98 Träning ger färdighet. Koncentrera vården för patientens bästa "Utredningens bedömning: ...gäller områden som kirurgi, ortopedi och akuta medicinska åtgärder att sjukhus och personal som har gjort många åtgärder eller ingrepp uppvisar bättre patientresultat i form av minskad dödlighet, färre komplikationer och bättre funktionsförmåga. ... utgångspunkten är att träning ger färdighet inom alla områden ." ...

(3) "Årsrapport Svenska Frakturregistret 2016", sidan 20-22.

Lund 2017-10-31

My von Friesendorff,  
Sektionschef, Överläkare,  
VO Ortopedi, Skånes Universitetssjukhus