

## Sjukvårdsregionalt chefsamråd urologi 2023-05-04

### Mötesanteckningar från möte i Rådhuset Kristianstad

#### Närvarande

Jenny Hellfalk, ordförande, Magnus Wagenius, Arvanitis Ioannis, Rebecca Stenhoff, Amer Mousa, Henrik Björkman, Margareta Albinsson  
Sarah Emanuelson via Teams

#### Gäst

Anders Christensson

#### Incheckning

Amer slutar i Region Blekinge 31 maj. Även VC Göran Dellgren slutar och går till professorstjänst på Sahlgrenska, Niklas Damskilde kommer att ersätta i chefsamråd. Tillsättning av VC inom urologi Sus är på gång.

#### Delprojekt 28

Arbetsgruppen kommer den 10/5 att diskutera ett slutförslag med principer och omfördelning av benign urologisk kirurgi. Nästa möte blir den 16/6 och därefter presentation för ledningsgruppen 25/8 och slutligen politiken i september. Vid uppstart av centrerat är det viktigt det tas fram gemensamma mallar, rutiner för vad som skall göras innan remiss skickas, gemensamma väntelistor och koordinatorkfunktion.

#### Tillgänglighet

Tillgängligheten ansträngd inom urologin.

Vid verksamhetschef och professorer möte Urologi i Stockholm diskuterade bland annat undanträngningseffekter av benign urologi. SKR gjorde 2022 en genomlysningsrapport av urologin. Efter protester blev det en bredare genomlyssning och inte enbart cancer. Svårt med bra uppföljning då det saknas kvalitetsregister eller annan gemensam uppföljning av benigna verksamheten. Sten registret ett av få exempel. NAG BPH där Arvanitis Ioannis ingår kommer att bland annat att diskutera register för avflödes hinder. I Ystad är ett arbete på gång. Beslut måste tas om vilken region som skall vara Centralt personuppgiftsansvarig myndighet (CPUA-myndigheten).

Register generellt är viktigt att utveckla inom området och bra om arbetet kan knytas till de planerade centra i Södra sjukvårdsregionen.

Vad gäller SVF förloppen och måluppfyllelse av satta kriterier bedöms "tratten" för hematuri för vid. Den kan behöva smalas av för att resurserna skall räcka till.

Finns en risk att vi "stirra oss blinda på tider". "Varje dag räknas" kan driva utvecklingsarbetet åt fel håll.

Saknar MDK tider och radiologiska undersökningar blir styrande för väntetiderna. Saknas mätpunkter som urologin själva kan jobba efter. Viktigt att identifiera de patineter som har störst risk oavsett om det är maligna eller benigna tillstånd.

Ekonomiska situationen i regionerna leder till diskussioner om hur effektiv verksamheten är. De mätningar som görs visar inte helheten av vilken produktion som görs. Tel samtal som ersätter mottagningsbesök eller tid för brevsvaret mäts inte.

### **Kompetensförsörjning**

Kompetensförsörjning och utbildning är en utmaning i dag. Omfördelning mellan yrkesgrupperna pågår för att hitta en mer optimal fördelning. På Sus pågår ett arbete med mål tal för bemanning.

Stora skillnader i landet med tillgång till ST läkare. Framför allt har de mindre sjukhusen svårt att täcka behovet av ST-tjänster. En rotation mellan länssjukhusen och universitetssjukhuset behöver utvecklas.

Anders Christensson har i olika sammanhang lyft fråga om rotation och kommer att fortsätta denna diskussion. Finns exempel på rutiner från andra regioner.

Behov finns av fler läkare som kan jobba som mottagningsläkare. I Sundsvall har man jobbat med lördagar och helger som gör jobbet mer attraktivt även för dem som enbart jobbar på mottagning. Viktigt att utforska den enskilda läkarens intresseinriktning, kompetens och lämplig. Även här är det viktigt med register för att kunna ta en konstruktiv dialog om kvalitén i arbetet.

Olika specialistfunktioner för sjuksköterskor behöver utvecklas. Finns i dag ingen specialistutbildning för urologisjuksköterskor

### **Kunskapsstyrning**

Anders Christensson, chefsöverläkare och tidigare ordförande för NPO njur- och urinvägssjukdomar och ledamot av RPO och LPO

Har funnits en sund skepticism mot kunskapsstyrning och vad den kan göra för nytta. Gruppen valde då område där det var stora behov. Togs fram en algoritm för Kronisk njursjukdom som syftar till att fler skall kunna vårdas inom PV. Detta arbete har blivit uppskattat och det finns en enighet för tidig upptäckt och behandling.

Stensjukdomar har varit svårare att enas om. Finns en Skåne grupp men det vore bra med ett SSVR gemensamt arbete. Har varit svårt att få med PV i dialogen men viktigt att det kommer till stånd en diskussion.

En väg att gå är det sjukvårdsregionala primärvårdsrådet där Jenny Andersson är ordförande

[Regionalt primärvårdsråd - Södra sjukvårdsregionen \(sodrasjukvardsregionen.se\)](https://www.sodrasjukvardsregionen.se)

Behov finns att se över riktlinjen då det är svårt att genomföra med befintliga resurser. Anders C kommer att lyfta frågan i Region Skåne för att sedan gå vidare till RPO och NPO.

## **Privat och offentlig verksamhet**

Vid jämförelse där relevanta jämförelser görs så är privat och offentlig lika effektiv. Utbildning, fortbildning, utveckling, forskning måste räknas in och där tar i dag den offentliga verksamheten i stort sett hela ansvaret. Samarbete med de privata måste utvecklas så respektive verksamhet potential kan användas.

Utredningar kan i större utsträckning göras i den privata verksamheten. Ett problem är de komplikationer som kan uppstå i den privata verksamheten. Ansvaret för dessa bör ingå i de avtal som tecknas.

## **Nationell prioriteringskonferens 11-12 oktober 2023 i Malmö**

[12:e Nationella prioriteringskonferensen - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](https://www.skane.se/nyheter/12:e-nationella-prioriteringskonferensen-vardgivare-skane)

## **NHV**

Inget att rapportera.

## **Ny ordförande**

Rebecca Stenhoff VC Centralsjukhuset i Kristianstad väljs till ordförande för det kommande året.

Jenny Hellfalk tackas för sin tid som ordförande.

## **Nytt möte**

Sammanfattas av ny ordförande Rebecca Stenhoff.