

## Chefsamråd urologi

### Mötesanteckningar 2023-11-29

#### Tid:

2023-11-29 kl. 16.00–17.00

#### Närvarande

Rebecca Stenhoff, ordförande  
Jenny Hellfalk  
Magnus Wagenius  
Niklas Damkilde  
Janusz Frey  
Arvanitis Ioannis  
Henrik Björkman  
Eva Svensson  
Maria Nygren  
Therese Rother, sekreterare

#### Delprojekt 28

Den 7–8 december kommer Jenny att hålla samma presentation för Södra regionvårdsnämnden som hon höll för oss, inga stora förändringar. Margareta har skrivit en ny formulering till beslutsförslag inför sammanträdet som mejlades ut förra veckan, vilket är godkänt. Det är kallat till ett nytt chefsamråd den 15 december, efter att beslut är fattat i regionvårdsnämnden.

Magnus ställer sig frågande om alla remisser ska gå till ett ställe? I rapporten föreslås det att vi ska arbeta för att inrätta center men att det är ett långt processarbete och det finns ingen diskussion om budgetar etcetera ännu. 150–160 miljoner ska ha flyttats till Kristianstad redan men Jenny uppfattar det inte som att det är detta projekt som har gjort att det flyttats pengar. Magnus menar att man måste vara försiktig så att det inte sker förskjutningar av budgetar snabbt här. Kopplingen till pengar till delprojekt 28 har Eva inte hört hur den ska gå till men ska ta reda på det. Margareta har tidigare meddelat att det ska finansieras process-ledare, men inte vem som skulle finansiera. Resurserna finns inte nu och det har vi varit tydliga med i rapporten. Det behövs pengar, lokaler och kompetens och på sikt kan vi bygga upp detta.

Det är påbörjat ett arbete för struktureringar inom region Skåne. En del av "Skånearbetet" kom med i delprojekt 28. Det finns en separat gruppering som hade ett möte i förra veckan. Det blev ett kort möte och man diskuterade att delprojekt 28 ska upp i politiken. Magnus återkopplar att alla inte kan göra allt och man ska försöka sortera i vad

man gör och vad man inte gör. Det viktigaste var kanske vad man inte ska ägna sig åt på sin klinik.

Ioannis ställer sig frågande till vad nästa steg är. Jenny återkopplar att en styrgrupp måste bildas. Det är ett stort arbete där det stora projektet kommer att innehålla små delprojekt och processtöd behövs. Ioannis menar att han får många frågor om projektet och BPH-center på sjukhuset i Ystad och att han har svårt att svara. Vi behöver processarbetet innan vi kan besvara alla dessa frågor.

Niklas meddelar att de pressar på från politiken även hos dem. De vill veta hur stora volymer de ska ta emot och det är Niklas också intresserad av för att driva det vidare. Någon som har hum om volymer och hur mycket man ska presentera uppåt av volymer? I rapporten finns där ursprungsförslagen som ett inriktningsbeslut. Kanske kan man räkna på Blekinges och Skånes remisser först?

Nu för några veckor sedan kom ett tilldelningsbeslut och Perituskliniken vann upphandlingen utan överklagande, Magnus har varit en liten del i den initiala delen av upphandlingen. Än så länge vet vi inte vad som ingår i avtalet men i samband med att avtalet nu ska skrivas vill koncernkontoret föra dialog med verksamhetscheferna i regionen för att diskutera vad som ingår i avtalet och hur samarbetet ska starta upp. Avtalet ska gälla från i mitten/slutet februari. Det blir intressant att vi har denna samordnings-möjlighet i samband med delprojekt 28.

## **Tillgänglighet**

### **Helsingborg**

Helsingborg har nivåer i eskalering och de har nu haft nivå 5 men beordrat till nivå 6 och imorgon stryker de all cancerkirurgi. Det är ett besvärligt länge och extremt ansträngt. Positivt är att de är väldigt duktiga på blåscancer och har 80% måluppfyllelse på SVF.

### **Kristianstad**

Kristianstad har krisledning dagligen på grund av överbeläggningar och att kommunen inte kan hämta hem sina färdigbehandlade patienter. De har behövt öppnat upp en ny avdelning där de bara har färdigbehandlade patienter. På urologiavdelningen arbetar man med framtidens vårdavdelning som innebär att servicemedarbetare gör arbetsuppgifter som undersköterskan gjorde innan och undersköterskan kan arbeta mer patientnära och avlasta sjuksköterskorna mer. Detta har lett till att från och med i måndags kan sjuksköterskorna ta 8 patienter i stället för 7 vilket var ett eget initiativ av personalen.

### **Ystad**

Ystad har fortfarande mindre antal operationsdagar, två dagar i veckan för tillfället då blåscancer prioriteras. Elektiv kirurgi, framför allt prostata, väntar längre.

### **Malmö**

Malmö har ett mycket svårt vårdplatsläge med neddragningar förra veckan. Mycket operations- och anestesipersonal har varit sjuk. Tidigare i år bytte de ut en robot och i

samband med det fick de hyra en robot och har nu haft tre robotar, den hyrda roboten försvinner dock i december. De har äskat om en tredje robot. Fördelen med tre robotar är att de kan utbilda bättre och de har kunnat korta operationstiderna på de robotassisterade cystektomierna.

### **Blekinge**

Blekinge rapporterar om personalbrist. De gör mest bara SVF och det mest akuta. De kommer att få bättre operationskapacitet efter nyår med mer personal på operation. Då blir vårdavdelningen flaskhalsen i stället. Det tuffa läget beräknas fortsätta i alla fall sex månader till. Positivt att ha lyckats rekrytera en urolog samt stor insats under hösten då de fick ner SVF-väntetiderna till 0 med kvällsmottagningar och operationer.

### **Kunskapsstyrning**

- Anders Christensson har hört av sig och vi kommer bjuda in honom till våren för att prata om implementeringen av vårdprogrammet gällande sten.
- Några av oss var inbjudna till kunskapsstyrningsorganisationen nationellt. Jenny deltog och det var mycket diskussioner om njurmedicin och vad de vill arbeta med för fokusområden.
- Ioannis meddelar att arbetet med BPH pågår och att de håller på att skriva riktlinjer utifrån europeiska guidelines och befintliga inriktningar som finns.
- Helsingborg börjar med HoLEP den 20 december. Det är två yngre specialister som kommer att arbeta med detta och det kommer att presenteras på regiondagen till våren.
- Malmö kommer att sluta med TUMT och skicka kommande remisser till Kristianstad för Rezum i stället. Helsingborg gör TUMT delar av våren och slutar sedan och kör Rezum. Rezum fungerar på prostator upp mot 80–90 cc. De större prostatorna över 100 cc som man behandlat med TUMT innan, vad ska man behandla dem med? Lösningen kan vara HoLEP. HoLEP ska man i princip kunna göra dagkirurgiskt i ryggbedövning och kunna göra alla storlekar av prostata. Ioannis menar att det finns ett annat alternativ för prostator över 100 cc, grön laser.

### **Övrigt**

Beslut i måndags för SUS, Malmö, som försvårar rekryteringen av nya läkare. Om de behöver rekrytera läkare är det inte säkert att dem får det och det kommer kräva stora motivationer hos deras förvaltningschef. Om de får ST-tilldelning kan de anställa ST-läkare.

Önskemål att man i gruppen tittar över lönerna för läkare så att vi ligger ungefär åt samma håll och inte har onödig konkurrens. Vid rekrytering ska man ha avstämning med avlämnande chef om man rekryterar inom samma region. Vi kan diskutera löneläge vid ett senare möte.

### **Nytt möte**

15 december, 09.00–10.30, via Teams.