

Uppföljning - Delprojekt 8 Benign kolorektal kirurgi

2019-10-31



Bakgrund

RCC och de lokala patient processledarna har tillsammans med verksamheterna konstaterat, att den maligna kolorektalkirurgin inte kan separeras från den benigna beträffande resurser och utförare. Behov av en översiktlig genomgång finns. Denna del faller inte inom RCC Syds mandat, men med hänsyn till den intima kopplingen har det befunnits angeläget att fördjupa och fullfölja densamma inom ramen för projektet Regional arbetsfördelning (Samarbete för bättre vård) som beslutats av Södra Reionvårdsnämnden.

Målsättning med delprojektet

Utredningen med tillhörande förslag skall:

- Definiera och inventera volymerna av de benigna kolorektala diagnoserna, med sikte på ett ökat samarbete inom Södra Sjukvårdsregionen för dessa patienter.
- Värdera om särskilda kompetenscentrum och – noder bör upprättas, och i så fall definiera dessa.
- Utforma gemensamma riktlinjer för diagnostik och terapi samt värdera behovet av regional MDK och op.-koordination.
- Föreslå hur samarbetet konkret skall utformas inom Södra Sjukvårdsregionen långsiktigt.
- Analysera behoven av och samarbetsformerna med kopplade kompetenser inom gastroenterologi, bild- och funktionsdiagnostik, patologi, gynekologi, barnkirurgi och stomivård.
- Inventera och värdera tillgången på befintliga resurser inom diagnostik och operation, med framskrivning baserat på trender inom demografi.
- Värdera behovet av och undersöka möjligheterna till nationellt samarbete.
- Föreslå hur FoUU-frågor rörande både diagnostik och terapi skall säkras, inkluderande ST-läkarutbildning, fortbildning, regionala forsknings- och utvecklingsprojekt samt kliniska prövningar.
- Särskilt beakta den framtida försörjningen av operativ kompetens inom IBD.
- Värdera nya operationstekniker och hur dessa skall införas i samarbete.



Beslut SRVN 2018-06-07

Nedanstående tabell sammanfattar delprojektets förslag om var olika diagnosgrupper skall handläggas i Södra sjukvårdsregionen. I tabellen syftar begreppet nervkliniker på kliniker som har spetskompetens och tillhörande resurser för viss diagnos eller åtgärd.

OMRÅDE	SAMTLIGA KLINIKER	NODKLINIKER
IBD	Kolektomi (akut och elektiv)	Bäckenreservoar (SUS Malmö, Karlskrona)
	Ileorektal anastomos	
	Primära och selekterade re-resektioner Mb. Crohn	Re-resektioner Mb. Crohn (SUS Malmö, Karlskrona, Helsingborg, Kristianstad)
	Okompl strikturoplastik	Kompl strikturoplastik (SUS Malmö, Karlskrona, ev Helsingborg)
	Okompl ano-rektal Mb. Crohn	Kompl. ano-rektal Mb. Crohn (SUS Malmö BBC)
Divertikulos	Tarmresektion (akut och elektiv)	
Stomier	Rutinop.	Kompl. rekonstr. (SUS Malmö)
Stomi- och ärrbräck	Okompl. fall	Kompl. fall (SUS Malmö)
Proktologi	Hemorroider Fissurer Låga analfistlar Okompl. prolapsop.	Höga analfistlar, kompl. prolapsop., sfinkterrekonstr., avancerade inkontinensop (SUS Malmö BBC, delvis Karlskrona)
Akut	Ileus, ischemi och rutinrekonstr. efter akutop	Kompl. rekonstr. efter akutkir (SUS Malmö)
Trauma	Damage control, rutinrekonstr. efter traumakir.	Avancerad traumasjukvård resp. kompl. rekonstr. efter traumaop. (SUS Malmö)
Barnkirurgi	Akuta rutinop.	Avancerad traumasjukvård (Barnkir Lund) Elektiv tarmkir (Barnkir Lund)

Nämnden beslutade att rekommendera hovmännen att stödja intentionerna i föreslagen fördelning mellan olika kliniker. Likasom att inrätta permanent arbetsgrupp med ansvar för kompetensutveckling, föreslå arbetsfördelning. Utprovandet och införande av ny teknik och terapi, FoU-frågor, utvärdera evidensbaserade gemensamma riktlinjer för Södra sjukvårdsregionen. Arbetsgruppen skall kontinuerligt stämma av med RCC-Syd samt rapportera till Sjukvårdsregionalt chefsamråd kirurgi.

Uppföljning 2019-11-22



Kolorektalkirurgi benigna indikationer

Utförda åtgärder:

- Permanent arbetsgrupp har institutionaliserats och 2 möten/termin har genomförts, med god kontakt till chefssamrådet inom kirurgi. Gruppen arbetar systematiskt med förslagen i delprojektet.
- Klart med Blekingesjukhuset som nod för operation av bäckenreservoarer. All logistik, PM för ansvarsfördelning etc. är klara och patienter har börjat bokas in, dock ännu inga op. utförda. Diskussion pågår om Sus kan lämna över hela sin aktuella väntelista eller selektera lämpliga pat. Sammantaget Södra sjukvårdsregionen rör det sig om 10-15 operationer per år.
- Inventering gjord i hela Södra sjukvårdsregionen avseende kompetens, profilering och kapacitet inom området.
- Regiondagar/utbildningsdagar för Södra sjukvårdsregionen startade. Kommer att genomföras 1gång/termin och turnerar mellan enheterna i Södra sjukvårdsregionen.
- Viss rotationstjänstgöring för kirurger påbörjad i liten skala med Bäckebottencentrum, SUS, som avnämare.
- Samtliga enheter reviderar och aktualiserar sina väntelistor.
- Samarbete inletts med gastroenterologer avseende inflammatoriska tarmsjukdomar genom delprojekt 16 Inflammatoriska tarmsjukdomar.

Definierade behov

- System för att i realtid se varandras väntelistor har bedömts av Samordnings och tillgänglighetsgruppen. Någon samordning är än så länge inte möjligt på grund av sekretess skäl, men samarbete pågår och samordning sker kontinuerligt.
- Enkelt system för att kunna bedöma och erbjuda kapacitetshjälp mellan enheterna
- Kapacitetsproblem avseende operations utrymme och vårdplatser Region Skåne och Halland.
- Enhetliga regler gällande reseersättning för patienter. Arbete pågår i Samordnings och tillgänglighetsgruppen.
- Gemensam strategisk plan för kompetensförsörjning (framför allt för kirurger, gastroenterologer och sjuksköterskor) behövs inom Södra sjukvårdsregion.

Mer information

Läs mer om Samarbete för bättre vård på sodrasjukvardsregionen.se.