

Rickard Claesson
Verksamhetschef
0411-995529
Rickard.claesson@skane.se

Minnesanteckningar
Ystad 2016-03-08

Chefssamråd Obstetrik & Gynekologi 2016-03-04 kl 10.00-14.00

- Närvarande** Representant för kvinnosjukvården i
- Blekinge, VC Eva Arvidsson (EA)
 - Halland, VC Maud Ankardal (MA)
 - Kryh, VC Rickard Claesson (RC), Ordförande under 2015-16
 - Sund, VC Jenny Wingerstrand (JW)
 - Sund, EC Tony Lavesson (TL)
- Samt representant för medicinska fakulteten
- Prof. Göran Lingman (GL)

- Frånvarande** Representant för kvinnosjukvården i
- SUS, VC Pia Teleman (PT)
 - Kronoberg, VC Maria Lundgren

Plats Helsingborgs lasarett. Konferensrum Neonatal.

Som medlem i SUS ledningsgrupp, representerade GL under mötet också SUS.

1. Nya riktlinjer från SFOG på gång. Hur långt har man kommit?
 - a. Induktion

Riktlinjer ännu ej fastslagna. Kommer endast att gälla metoder för induktion. Framför allt intressant avseende induktion av kvinna tidigare förlöst med sectio.

I Region Skånes (RS) expertgrupp för förlossningsvård har det inletts ett arbete med att ta fram gemensamma indikationer för induktion. När dessa är klara skickas dessa över till övriga i Södra Regionen för kännedom.
 - b. Fosterdiagnostik

GL informerar. RS har tagit beslut om införande av KUB/NIPT, dock utan att ta bort nuvarande åldersgräns för KUB, 33 år. Nya riktlinjer är under införande. På detta sätt blir införandet kostnadsneutralt för RS, jämfört med om KUB skulle erbjudas till alla. Det skulle då medföra en merkostnad på ca 11 milj kr. Man kan fråga sig om detta är "Jämlig vård", då åldern är en avgörande faktor vid beslut om fosterdiagnostik. Vi var alla eniga om att så inte är fallet, och får var och en på sitt håll försöka påverka chefer och makthavare att ändra på detta beslut så KUB/NIPT erbjuds alla enligt den algoritm som tagits fram av SFOG. Kan t ex pengar från "Överenskommelse om en förbättrad

*förlossningsvård och insatser för kvinnors hälsa” användas till detta ändamål?
I Halland är det för närvarande ok att använda NIPT i utvalda fall. Beslut kommer att tas i april-16 om införandet av KUB eller ej.
I Blekinge görs KUB, dock ej för alla. NIPT utreds.*

c. Cellprovtagning

*MA informerar. Nationellt vårdprogram ska vara klart i slutet av 2016.
Planeras införas under 2017.*

2. *Sommaren? Vilka strömmar av patienter och vilka samarbeten kan vi bygga?
Det verkar som att antalet förlossningar ökar på Södra Regionens förlossningskliniker.
En snabb fråga runt bordet bekräftar bilden (se tabell nedan). Detta i kombination med fortsatt brist på förlossningsbarnmorskor kan göra sommaren besvärlig.
Ingen av förlossningsklinikerna tror sig behöva stänga några förlossningsrum, mer än i akuta fall då patientsäkerheten annars är hotad.*

Förlossningstalen jan-feb 2016:

<i>Karlskrona</i>	<i>+56 st</i>
<i>Växjö</i>	<i>+50 st</i>
<i>Varberg</i>	<i>+51 st</i>
<i>Halmstad</i>	<i>+49 st</i>
<i>Helsingborg</i>	<i>+5%</i>
<i>Kristianstad</i>	<i>±0</i>
<i>Ystad</i>	<i>±0</i>
<i>Lund</i>	<i>+30</i>
<i>Malmö</i>	<i>+92</i>

3. *Kvalitetsuppföljning utifrån våra kvalitetsparametrar och kvalitetsregister, tex GynOp
MA informerar. I Östergötland finns en sammanslutning kallad SKVALP där man träffas regelbundet och t ex går igenom resultat från GynOpRegistret.
Grupp från VG-regionen och Halland träffas regelbundet en halvdag för kvalitetsdag inom gynekologi (motsvarande obstetrikens perinataldagar). Är något av dessa exempel något för vår Region att ta efter?*

I nuläget har vi nationella GynOpReg-möten (nästa möte 22/4 i Stockholm) som på vissa håll, t ex i Helsingborg, kompletteras med lokala möten då de olika strängarna går igenom.

Beslut att vi för närvarande inte utökar med regional grupp.

4. *Det onkologiska samarbetet*
5. *Införandet av standardiserade vårdförlopp (SVF) för ovarialcancer pågår i Region Skåne*
6. *SUS är nu ett av 4 nationella centra för vulvacancer och ansöker nu också om att vara ett av de nationella central för operation av ovarialcancer. Detta kan ju påverka flödet av cancerpat inom södra sjukvårdsregionen.
Frågorna 4, 5 och 6 slogs ihop till en gemensam diskussionspunkt.
SVF för ovarialcancer är under införande i hela Södra Regionen. Planerad start 1/4.
Rutiner är upparbetade, ska nu också formaliseras.
I nuläget inga förändringar i flödet av cancerpatienter. Halland skickar både norrut till Göteborg och söderut till Lund, beroende på hemortssjukhus och var patienten bor. I*

Skåne koncentrerar vi allt utom viss corpuscancer till Lund. Kronoberg och Blekinge utför sina canceroperationer i Karlskrona.

7. *Forsknings-samarbete och möjlighet för läkare/andra yrkeskategorier att vara forskningsaktiva/doktorera på sin hemort (SUS) - Bordlades*
8. *Sidoutbildning för ST-läkare och fortbildning av specialister
Halland skickar sina ST-läkare för obstetrisk sidutbildning till VG-regionen. Ystad skickar på motsvarande sätt till SUS.
Viktigt att det finns möjlighet för både ST-läkare och specialister att vidareutbilda sig inom t ex tumörgynekologi och obstetrik. Kontakt bör tas med PT direkt för överenskommelse i förekommande fall.*
9. *Projekt säker förlossningsvård
Halland tillhörde VG-regionen vid revisionen. Önska bli uppdaterade på vad vår revision resulterade i. Undertecknad skickar dokumentation till MA.*
10. *Övriga frågor
- GL informerar om att Professor Andreas du Bois från Essen fått ett hedersdoktorat vid Lunds Universitet.
- MA önskar namn på ST-studierektorerna på övriga kliniker, då det verkar vara så att ST-läkarna ifrån Halland tappats bort i sändlistan gällande gemensamma utbildningar på ST-nivå i Södra regionen. Namnen gavs muntligt till MA.*
11. *Datum för nästa möte
Beslutas avhållas den 7/10, kl 10-14 i Halmstad. Lokal meddelas senare.*

Vid pennan

Rickard Claesson, Ordförande