

Verksamhetsområde thorax

Per Ola Kimblad
Verksamhetschef
Tel: 046 – 17 16 54, sekr 046 – 17 57 00
perola.kimblad@skane.se

Datum 2015-11-13
Version
Dnr

Protokoll möte Södra Sjukvårdsregionens regionala chefssamråd för hjärtsjukdomar

Datum: 2015-11-13

Deltagare: Per Ola Kimblad (SUS), Olle Bergström (Kronoberg), Peter Hårdhammar (Halland), Dan Westlin (Blekinge), Bodil Dahl (KRYH), Sven-Erik Olsson (SUND), Ole Hansen (SUS), Lars Algotsson (SUS)
Adjungerade (punkt 4): Arash Mokhtari, thoraxkirurg (SUS), Ronny Gustafsson, thoraxkirurg (SUS)

- 1. Mötets öppnande, presentationsrund**
Per Ola öppnade mötet och samtliga deltagare presenterade sig.
- 2. Samrådets uppdrag**
Genomgång av samrådets uppdrag
En sammanfattande rapport (särskild mall) om förväntade patientströmmar mellan huvudmännen för nästa verksamhetsår ska skickas in senast 30/11. Alla deltagare återkommer med rapport till POK som sammanställer en rapport.
- 3. Avrapportering samtliga**
SUS (POK): Behovet av öppen hjärtkirurgi i södra sjukvårdsregionen har ökat med 20% från 2013 till 2015. Behovet av aortakirurgi har ökat med 33% och kranskärlskirurgi med 8%. Endokarditer har ökat i regionen med 140% sedan 2012 (oklar orsak, tandläkarna har minskat antibiotikaproylax samt urologerna vid prostatapunktioner). Åtgärder: Produktionsökning från 25 till 27 op/vecka. Väntetid just nu 3 – 5 mån.
Snabbare åtgärder av ineliggande: Medel 9/v, ökat antal lediga op-tider från 10 – 14/v.
Halland (PH): Sett ökning på angio och PCI med 25% senaste två åren, från 430 till 560 fall/år under två år. Flaskhals: Mottagningsverksamheten. 560 PCI och 1200 angio/år.
Blekinge (DW): Thoraxkirurgi ökat. Angio och PCI ökat betydligt i år, cirka 15 – 20 %. Väntetid elektiv hjärtkirurgi 2 mån under våren, nu ökning. 270 fall i år (250 – 300). Flaskhals: Ablation (p g a utbildning)
Sund (SEO): Angio ökat med 11% och PCI med 15% 1224 angio under 2014. Väntelistan för angio ökar samt känsla att även aortaklaffar ökat. Flaskhals: Ablationer problem komma till.
SUS (OH): Produktionsökning. Kö: Ablationsverksamheten. EKO väntetid 5 mån oprioriterade patienter.
Kronoberg (OB): Remitterat till Skåne för kardiologisk vård. Självständig

pacemakerverksamhet, övrigt remitteras iväg. Aortstenoser kommer öka.
Ablationer problem. Väntetider kranskärl inga problem.
KRYH (BD): Lägre PCI i år (p g a personalbrist) men klarar uppdraget. Inga problem med mottagningsverksamheten. Problem med eko (via Klin fys). 1 februari startat upp pacemakerverksamhet, 219 st.

4. *Hur genomför vi multidisciplinära konferenser, utökade indikationer för dessa enligt de nya nationella riktlinjerna*

Nya nationella riktlinjer för hjärtsjukvård – kranskärlssjukdom:

Tillstånd: Stabil eller akut kranskärlssjukdom utan ST-höjning med komplicerad proximal LAD-stenos, trekärlssjukdom, huvudstamstenos eller andra komplicerade kliniska faktorer.

Åtgärd: Multidisciplinär konferens för ställningstagande till revaskularisering.

- Hur kan Syncroview ersättas? Lund behöver nytt videokonferenssystem för hjärtkonferenser. Nya systemet innebär att man kan spegla varandras datorskärmar och man är inte beroende av att ha samma programvara. Utrustning för detta ska redan finnas tillgängligt på alla sjukhus i södra sjukvårdsregionen. Fördel är att även behandlande läkare från sjukhus utan PCI eller CABG kan delta
SUND ser problem då denna konferensutrustning inte finns på angiolab, men ska se över om detta kan lösas genom en box för länkning.

5. *Nya riktlinjer från RMK (Regional Medicinsk Kunskapsgrupp) om NSTEMI*

OB presenterade bakgrunden till de nya riktlinjerna.

Angio ska göras inom 72 h, stor spridning i landet. Åtgärd: Gemensamt PM i regionen.

Vilka konsekvenser får det att följa rekommendationerna: Problem på flera orter att genomföra angio under helgerna vilket medför att en stor grupp patienter faller utanför riktlinjerna. Nuvarande bemanning på flera orter medger inte så hög jourtäthet att helgerna kan täckas av PCI-verksamhet.

6. *Rutiner för utbildning av ST-läkare*

Framkom önskemål om Thiva-placering för ST-läkare i kardiologi, begränsad möjlighet men tillgodoses efter önskemål. Man kan överväga auskultation inom thoraxkirurgi med möjlighet att bevista hjärtkirurgisk operation alternativt randning inom thoraxkirurgi.

På motsvarande vis värde om ST-läkare i thoraxkirurgi under sin kardiologi randutbildning fick möjlighet att under någon vecka tjänstgöra även på annan ort.

7. *Pacemaker processen*

Implantationer sker på SUS, CSK, Karlskrona, Halmstad och Växjö. Hur ska remisserna vidarebefordras så resurserna utnyttjas optimalt? Remisser från Region Skåne ska skickas till Lund som i sin tur kontaktar Kristianstad v b.

/jm