



LANDSTINGET BLEKINGE

Minnesanteckningar Regionalt Chefssamråd Ortopedi Södra sjukvårdsregionen

Datum: 2016-04-05

Plats: Möte via Lync

Närvarande: Håkan Friberg ordförande, Blekingesjukhuset
Caroline Lindahl, Förvaltning Kryh
Magnus Eneroth, Skånes universitetssjukhus, Ortopedi
Niclas Ramberg, Förvaltning Sund
Martin Englund, Lunds universitet, Medicinska fakulteten
Lars Wahlström, Aleris Ängelholm
Lena Hermansson (sekreterare), Landstinget Blekinge

Icke närvarande: Jonas Johansson, Region Kronoberg
Charlotte Jeppson Skånes universitetssjukhus, Handkirurgi
Jan Axelsson, Region Halland (fungerade inte med Lync eller telefon)
Hjalmar Thorsteinsson, Capio Movement Halmstad

1. Välkomna.

Få igång själva Lync-mötet rent tekniskt (och utvärdering efter)

2. Lägesrapport respektive klinik

Håkan

Problem med narkospersonal, i övrigt klarar vi oss tämligen bra vad det gäller personal. Kommer att stänga vårdavdelningen i Karlshamn under åtta veckor i sommar, personalen från avdelningen i Karlshamn kommer att täcka på avdelningen i Karlskrona. Har haft 30 patienter på 20 vårdplatser sedan i november (i stort sett 7 – 14 utlokaliserade per dag).

Magnus

Ny avdelning öppnades igår, en ankomstavdelning som tar emot alla patienter som ska opereras elektivt inom ortopedi och öron-näsa-hals till att börja med. Fler kliniker kommer att fasas in under året. Patienterna kommer till avdelningen innan operationen, de patienter som sedan är i behov av slutna vård slussas sedan vidare till vårdavdelningar efter operation. Så småningom kommer man även att ta akuta patienter på denna avdelning.

Niclas

Helsingborg i beredskapsläge då man har ett massivt patientinflöde och dåligt utflöde av patienter till kommunerna. Man avbokar all planerad vård, till och med cancerkirurgi. Framför allt är det medicinkliniken som har det ökade inflödet som spiller över på övriga enheter. Tio narkossjuksköterskor har sagt upp sig under våren. Kommer inte att kunna göra några elektiva operationer under tre månader i sommar. Även minskad dagkirurgisk verksamhet. Ortopedkliniken kommer att stänga tio vårdplatser under sommaren på grund av sjuksköterskebrist. Varit i kontakt med 29 bemanningsföretag utan att få tag i någon personal. Den planerade verksamhet som tidigare flyttades tillbaka från Ängelholm till Helsingborg, flyttar nu tillbaka succesivt till Ängelholm, Niclas hoppas på ett förbättrat flöde när det gäller elektiv vård i och med detta.

En operationssal i Trelleborg är stängd på grund av dålig luft, risk för stängning av ytterligare en operationssal. Detta drabbar även SUS då de gör stora delar av sina elektiva operationer där. Man kommer att minska antalet operationssalar så att man enbart kommer att kunna bedriva akutsjukvård.

Ny verksamhetschef för anestesi började i Helsingborg förra veckan.

Caroline

Det rullar på, lite trångt med platser i Ystad, framförallt är det medicinkliniken som har problem med vårdplatser och detta spiller över på ortopedien. Organisationen med att förflytta vårdflödena för patienter med höftfrakturer har startat. Patienter från Höör, Hörby går numera till Kristianstad. Från flera andra kommuner har flödet riktats mot Ystad för att avlasta SUS Malmö. Enligt Magnus fungerade detta bra första veckan sedan blev det problem med att ambulanserna kör till fel sjukhus.

Operationsavdelningen i Hässleholm tillbaka under Ortopedins paraply i Kryh
Hässleholms kommun kommer att hyra plats på sjukhuset i Hässleholm för att öppna ett korttidsboende för att avlasta sjukhuset.

Lars

Märker att man har svårt att klara den elektiva vården i Skåne då man har högt tryck av dessa patienter. Svårt att klara fler patienter med den kapaciteten man har idag.

Martin

Diskussion om vilket uppdrag Martin ska ha i gruppen. Syftet med chefsrådet är att cheferna kan prata sig samman och identifiera viktiga punkter som är problematiska och sedan lyfta denna/dessa punkter uppåt i organisationen. Viktigt att inte "gapa över för mycket" utan att identifiera några få punkter som man sedan arbetar vidare med tills de är klara och sedan identifiera nya problem och gå vidare med dessa.

3. Vad har hänt sedan föregående möte? (Håkan)

Håkan har varit i kontakt med Handkirurgen, Charlotte Jeppsson kommer att representera dem framöver, kan dock inte var med vid dagens möte.

Håkan har varit i kontakt med Rita Jedlert angående att gruppen anser att man bör vara delaktiga vid upphandlingar av privata vårdgivare. Detta för att i praktiken få optimalt samarbete. Påpekade även frustrationen som finns i "skånegruppen" angående att man inte får respons från ledningen när man tillskriver dem. Trots påpekandet har man fortfarande inte hört något.

4. Nya regionindelningen (alla)

Vad tycker man om förslaget som lagts?

Oro i Skåne angående att man kommer att bli en för liten region. Kommer man att kunna upprätthålla den högspecialiserade vården? Hur mycket måste man dra ner sin verksamhet om Kronoberg och Halland försvinner till andra regioner?

5. Rapport från RMK-möte där Christer Lindblad deltog (Magnus + HF)

Magnus bjöd in Christer Lindblad till RMK med frågan om vilket uppdrag RMK har. Lyfte frågan om hur man ska implementera de vårdprogram som RMK tar fram i organisationerna. Vem ger vem uppdrag? Otydlighet i uppdraget, ERC-syd har fått en del av uppdraget för att följa upp hur vårdprogrammen påverkar resultaten i kvalitetsregister.

Det måste till en organisation för att kunna implementera de vårprogram som tas fram.

Genomgång av protokollet som södra regionvårdsnämnden skrev i januari 2016, (skickades ut av Håkan innan mötet).

6. Kan vi kräva artrosskola innan remiss till ortopedien?

Samtliga chefer ställer sig bakom att man kan kräva att patienter ska genomgått artrosskola eller liknande innan patienten remitteras till ortopedkliniken. Martin anser att man kan kräva artrosskola då det finns studier som visar att man fördröjer behovet av operation och i vissa fall leder den till att man inte behöver operation. Vårdprogrammet som tagits fram i RMK stödjer detta.

En av mätpunkterna till ortopedens kvalitetindex är hur många patienter som genomgått artrosskola, den andra mätpunkten är väntetiden till operation för patienter med höftfraktur. Niclas anser även att man ska kunna kräva att patienterna är rökfria inför operation.

Magnus informerar om att man infört antirökteam som gjort att många patienter slutar röka i samband med operation. Alla patienter erbjuds kontakt med rökstoppsteamet, men man har inte genomfört krav på rökstopp.

7. **Vilka parametrar skall/kan vi mäta för att beskriva ortopedin i SSR?**

(SoS osteoporos-/artros-målvärden? Hur klara detta? Samarbete med PV?)

De punkter som ska mätas är att:

Osteoporosläkemedel ska öka hos riskgrupp. För att refrakturer ska minska.

Tillgänglighet till operation för höftfrakturer <24h ska öka (Öppna jämförelser).

Magnus anser att tillgänglighet måste vara en av parametrarna som ska mätas. Viktigt att primärvården är aktiva i rörelseorganens sjukdomar och följer de vårdprogram som tagits fram till exempel gällande osteoporosbehandling.

8. **Uppdrag till RMK – utredning vilka axeloperationer som ej tillför patientnytta. Hur går vi vidare?**

Håkan har även tillskrivit Regionala medicinska kunskapsrådet (RMK) angående frågan om att utreda effekten av axelkirurgi och andra behandlingar av axelsjukdomar. Enligt Magnus har inte RMK denna kompetens, utan att en expertgrupp bör utses. Alla landstingen bör ha med representanter. Diskussioner om vilka som ska/kan delta i en sådan referensgrupp. Bör vara personer med erfarenhet av axlar men även personer med erfarenhet av forskning. Magnus skickar tillbaka en begäran om hjälp med att bemanna gruppen till chefsrådet. Chefsrådet föreslår att Richard Frobell utses till ordförande för "axelgruppen" för att hålla ihop arbetet. Niclas Ramberg frågar RF.

9. **Kan vi identifiera regelverk som förhindrar bra samarbete? Var skall vi börja?**

Det regionala chefsrådet är positivt till att man har tillgång till varandras journaler utifrån det patientdatalagen tillåter, då detta ökar patientsäkerheten. Hur kan man använda NPÖ?

Niclas har önskemål om att man går samman med de privata aktörerna när det gäller upphandlingar så att man har samma material, detta underlättar när man får in patienter med komplikationer.

10. **Övrigt – inkom gärna med förslag**

Inget togs upp.

11. **Nästa möte – när, var?**

- Hur fungerade LYNC-mötet? Bättre än förväntat, lite problem med att nå Jan Axelsson.
- Nästa möte torsdag den 6 oktober i Kristianstad.

Vid anteckningarna

Lena Hermansson
Ortopedkliniken Landstinget Blekinge

2016-04-05

Håkan Friberg
Ordförande