



## Gastric bypassoperationer – vikten av att äta rätt

*En föreläsning om kirurgisk behandling av fetma av Sven Frederiksen, kirurg, Kirurgiska kliniken, Skånes universitetssjukhus*

Sven pratade om att kroppsidealen har förändrats över tid, ibland är det modernt att vara överviktig, ibland är det modernt att vara extremt smal. Han betonade att dieter sällan fungerar på lång sikt utan principerna för fetmabehandling är: öka energiuttaget och minska energiintaget. Man bör äta mer proteiner, mindre kolhydrater och dricka vatten.

Lite skämtsamt sa han att simning är den klart bästa motionsformen. Varför? För att man inte kan äta under tiden.

Han avslutade med att berätta att de operationstyper för överviktskirurgi som utförs i Sverige för närvarande är: gastric bypass, gastric sleeve och VBG (vertikalt bandad gastroplastik). Många upplever att de har ont i magen och får problem efter en gastric bypass-operation men Sven säger att det går att förhindra. Följer man reglerna efter en gastric bypass-operation ska man inte ha ont i magen. Men man måste äta var tredje timme dygnet runt, livet ut.

*Sammanställt av Åsa Wresros för RDK-styrelsen*

## Hur tjänstedesign hjälper oss att förstå patientens behov

*Tomas Edman, Verksamhetsansvarig Experio Lab, Region Värmland.*

Tomas var en av föreläsarna där vi fick tänka annorlunda. Han hade nämligen reseförbud och fick delta via länk. Tomas har varit med och byggt upp Experio Lab inom Region Värmland. Det startades 2013 som en försöksverksamhet och nu är verksamheten permanent och fungerar som ett möte mellan vård och design. Det är också blivit en samverkan mellan regioner. Lite enkelt kan man säga att Experio Lab jobbar med att försöka förstå patienten genom att använda tjänstedesign. Man har till exempel haft ett projekt där man fick testa hur det är att leva med KOL (kronisk obstruktiv lungsjukdom). Syftet var att man skulle lära sig att bemöta patienterna på ett bättre sätt.

Vi fick se en film om ett projekt där man arbetat med design inom vården. Ni hittar filmen här: <https://www.youtube.com/watch?v=WnLDUzcLT2c>

Tomas avslutar med att prata om design och att man har en tendens att utvärdera mer när man till exempel är på hotell jämfört med sitt jobb till exempel. Kanske är man inte lika nyfiken och undrande när man är på jobbet utan blir mer fast i sitt sätt att se på saker och ting. Tomas uppmanar oss att vara lite mer nyfikna.

*Sammanställt av Helena Svantesson för RDK-styrelsen*

## Kodningskvalitet i Patientregistret

*Anders Jacobsson, statistiker på Socialstyrelsen*

Anders är en av våra återkommande föreläsare på RDK:s fortbildningsdagar. Denna gång inledde han med något högaktuellt – nämligen COVID-19 och koden U07.1. Socialstyrelsen har nu i skrivandets stund publicerat en kodningsinstruktion på deras webbplats om COVID-19.

Anders nämnde också att synen på sepsis har ändrats genom åren och att kodningen speglar detta.

För att knyta an till tidigare föreläsning visades statistik på fetma och gastric bypass-operation. Från 2001 till 2018 ses en sexfaldig ökning av rapporterade gastric bypass-operationer. Flest obesitasoperationer utfördes år 2011 – cirka 7000 st. 2018 utfördes cirka 4000 operationer. Vissa privata aktörer rapporterar inte till PAR, det utförs alltså fler operationer i landet än vad som rapporteras. Det råder stora skillnader mellan regionerna hur många operationer som utförs.

Anders återkommer också till kvalitetsindikatorer som visar uppenbara fel. De som visar flest fel är: Palliativ vård som huvuddiagnos, sen effekt av skada, sen effekt av stroke, specialregler för cytostatikabehandling, strålbehandling, dialysbehandling, kontrollundersökning och eftervård. Uppsala är en förebild, från att ha legat i botten till att nu ligga i topp i kodningskvalité. I Uppsala gör man kvalitetskontroller innan data skickas till PAR. Verksamhetsområden rättar felen och därefter sänds data till PAR.

Sammanfattningsvis kan sägas att det blir bättre och bättre kodningskvalitet år från år i både slut- och öppenvård. Detta beror på att stora utbildningsinsatser för medicinska sekreterare gjorts inom många regioner. Brister i kodningskvalitén har tidigare i första hand berott på utbildningsbrister. Nu beror kvalitetsbristerna i stor utsträckning på IT-fel.

*Sammanställt av Agneta Karlsson för RDK-styrelsen*

## Cancer i familjen

*Johanna Jonelav, Kurator och grundare av Nära Cancer*

Johanna arbetar som kurator vid Onkologiska kliniken på Universitetssjukhuset i Örebro. Hon är en av grundarna av Nära Cancer, ett webstöd för barn och ungdomar.

Cirka 6 % av alla barn i Sverige har en förälder som är sjuk i cancer.

Barn och ungdomar hamnar ofta i kris när en förälder får cancer. Hur barnet påverkas beror på barnets ålder. Barn och ungdomar i åldersgruppen 13-18 år har det, generellt sett, tuffast när en förälder får cancer. Redan innan sjukdomen har de slitningar mellan frigörelse – närhet, söka stöd – ta ansvar. Ge dem bra och dåliga besked, ovisshet är jättejobbigt. Var lyhörd, många ungdomar är ledsna inuti men vill inte visa det, de vill skydda sina föräldrar.

Vad gör vi inom vården för barnen till våra patienter? Vem ser barnen? Får barnen det stöd de behöver? Dessa frågor började Johanna och en kollega fundera på.

2013 startade man webstödet Nära Cancer. Nära Cancer är ett stöd för barn och ungdomar som står nära någon som har cancer, eller saknar någon som har dött av sjukdomen. Här kan de lära sig mer om cancer, läsa intressanta artiklar, möta andra i liknande situation och ställa frågor till sjukvårdspersonal. Här finns också vänförmedlingen Snacka. Nära Cancer besöks av cirka 10 000 barn och ungdomar varje månad.

*Skyddsfaktorer för barn och ungdomar:* Att bli behandlad med förståelse och respekt. Att ha minst en stödjande relation. Att förstå vad som händer. Att i så stor utsträckning som möjligt bibehålla skola och fritid. Att sätta ord på och bearbeta sina känslor. Öppen kommunikation i familjen, det är det allra viktigaste! Om man haft öppen kommunikation i familjen ser man sällan deprimerade barn efter ett dödsfall.

Använd ordet död! Använd inte symbolspråk som "gått bort", "somnat in", det kan bli väldigt förvirrande för ett barn! Se till att barnet får ta farväl. Att se den döde gör det verkligt.

De allra flesta barn och ungdomar som förlorat en förälder under uppväxten klarar sig bra om de får det stöd de behöver.

*Sammanställt av Agneta Karlsson för RDK-styrelsen*

Föreläsningen om barn och vaccinationer av Åsa Myrelid fick tyvärr ställas in med kort varsel på grund av att Åsa inte fick resa till Stockholm med anledning av smittorisken. Som tur var hade deltagarna skickat in så många bra och intressanta frågor att vi kunde ta tiden till frågelådan. Frågelådan är ju en stående punkt på fortbildningsdagarna där deltagarna i förväg får skicka in sina frågor om klassifikation och dessa frågor besvaras av kunniga inom ämnet – Olaf Steinum och Gunnar Henriksson. Detta år innehåll frågelådan 70 frågor.