

## Angående regional centralisering av rektalcancerkirurgi

Mag- och tarmförbundet anser att det föreligger övervägande fördelar med regional nivåstrukturering av (kolo-)rektalcancerkirurgin. Frågan är dock inte okomplicerad och vi är inte omedvetna om de problem som sådan koncentration av kirurgisk verksamhet medför för de vårdenheter som förlorar kirurgin. Vi förstår också att en nivåstrukturering på ett personligt plan kan medföra olägenheter för den vårdpersonal (kirurger liksom sköterskor) som arbetar med rektalkirurgi genom att deras arbetsplats omlokaliseras. Åtgärden kan också innebära ett inte helt bekvämt avbrott mot närhetsprincipen för patienterna.

Vår hållning är likväl att regional centralisering är lämplig.

- Det går enligt vår mening inte att bortse från det faktum att fler operationer ger större erfarenhet, vilket rätt förvaltat som huvudregel resulterar i skickligare kirurger. Det har framförts att det finns en operationsvolym som kan ses som *tillräcklig* för att en kirurg skall anses uppnå en adekvat skicklighet, men vi menar att, på frågan, en patient alltid kommer att välja den kirurg som är mest erfaren. Givetvis finns en individuell variation – en kirurg med hög operationsvolym kan trots övning vara inkompetent, och en kirurg med låg volym kan helt säkert genom personliga kvaliteter utveckla stor skicklighet också med få operationstillfällen – men en patient bör spela på de säkrare oddsen. Hälsan ligger i vågskålen.
- För det fall komplikationer tillstöter vid rektalkirurgi kan annan spetskompetens behövas. Det förefaller som att det finns en större möjlighet att samla sådan kompetens ”under samma tak” genom nivåstrukturering.
- Nivåstruktureringen medför fler rektalkirurger på samma vårdenhet som då kan dela bemanning så den blir bättre under årets samtliga dagar. De obemannade perioderna bör bli färre vilket annars kan ske hos vårdenheter med låg operationsvolym.
- Högvolymsenheter bör kunna ha högre beläggning i operationssalarna, vilket betyder ett effektivare resursutnyttjande.

Vi vill också poängtera vikten av att en nivåstrukturering inte får bli enbart en administrativ manöver. Den måste medföra att varje kirurg faktiskt också får en högre operationsvolym/år.



**Margareta Röstlund**  
Förbundsordförande



**Fredrik Hopfgarten**  
Styrelseledamot



**Peter Eneroth**  
Generalsekreterare