

2021-05-21

Mötesanteckningar RPO Akutvård- Akutmottagning

Datum 2021-05-21 kl. 09:00-11:00
Plats Video
Närvarande Martin Lindfors, Johan Björk, Elisabeth Bergström,
Erik Müssener, Erica Isaksson, Andreas Rönnersten
Del av möte:
Magnus Cernerud

1. Genomgång av föregående protokoll

Föregående protokoll godkänns.

2. Nuläge respektive verksamhet

Kalmar: Tufft läge, långa handläggningstider, ingen lättnad i nuläget, när IVA har haft fullt, har patienterna flyttats till akutmottagningen och sjuksköterskor har fått stå vak.

Linköping: På väg ut ur 3:e vågen, covid19 slutenvården minskar.

Norrköping: Samma läge som Linköping, inflödet har minskat, tillbaka till normalt flöde på patienterna som innan pandemins början. Det är däremot större svängningar på flödena.

Värnamo: Senaste veckan har det minskat på covid19 flödet. Allmänna söktrycket har ökat (inte covid19 patienter). Det är färre patienter, men med samma belastning på personalen.

Eksjö: Ingen nedgång på covid19 misstänkta, färre läggs in. Antalet ”vanliga” besök på akutmottagningen är så när som exakta jämfört med 2019. Sommar rekryteringen ser bra ut, så gott som klart.

Jönköping: Ökat tryck, sjukare patienter. Nedgång på covid19 patienter, 20-talet covid19 misstänkta/dag. Fas 3 har hållit på sedan november 2020. Sommaren ser inte bra ut, saknas 4 natt rader. All personal på akutmottagningen i Jönköping har fått spruta 2.

3. Genomgång RPO kartläggning

Se bilagor på hemsidan.

Erica Isaksson presenterar Kalmars RPO kartläggning.
Värnamo och Norrköping presenterar på nästa RPO möte.
Jönköping, Eksjö och Linköping presenterade på förra mötet.

4. Hur går vi vidare i vårt arbete

Diskussion hur man ska gå vidare med geriatriska spåret och kompetensförsörjningen.

Jönköping har lagt in mål i Verksamhetsplanen. Planerar ett samarbete mellan medicin och geriatriken efter sommaren, att det ska vara en läkare och sjuksköterska placerad på akutmottagningen under dagtid för att flödet på +80 patienterna ska bli effektivare.

Många av +80 patienterna blir kvar på akutmottagningen för länge helt i onödan.

Värnamo har tillsatt 2 styck teamsjuksköterskor från årsskiftet, som jobbar mot varsin specialitet, uppdraget har framförallt varit att få ordning på flödet med +80 patienterna.

Eksjö har tittat på småsaker som kan förbättra flödet på kliniken, 4 timmars har inte prioriterats.

Linköping har som förslag att ha en paramedicinare på akutkliniken stationerad, kostnadsfråga förstås. Försöka få till en stark arbetsgrupp för de äldre patienterna.

Norrköping har pausat det mesta under det gångna året, fokuserar på att börja om, tittar på småsakerna som säng istället för britsar, fokus på omvårdnad. När det är normalt flöde så fungerar det mesta. Nya tag efter sommaren.

Kompetensutveckling har varit svårt att få till under året som gått, Jönköping har mikroutbildningar på kliniken när det finns tid. ATSS har skjutits upp x flera, kanske hösten 2021. 4 sökande till vidareutbildningen akutsjukvård. Eksjö har haft 5 sökande men bara 1 har blivit antagen. Martin L berättar att en ambulans utbildnings ska starta och det har varit 151 sökande till 8 platser. Värnamo har haft dåligt med sökande trots att Växjö ligger nära och att det varit lätt att komma in.

5. Övriga frågor

Nomineringar:

Från akutkliniken US

NAG ryggsmärta

ST-läkare Akutsjukvård Johan Andreasson

NAG Höftfraktur

Daniel Leckström (snart färdig specialist)

Eksjö undrar om det finns någon utbildning för ledningsansvarig sjuksköterska (LAS). Kalmar svarar att de har utbildat internt och haft fokus på det egna behovet och utgått från det. Kalmar skickar arbetsbeskrivning. Det kommer även att finnas på hemsidan.

Vad göra framåt!

Alla skall fundera på nedanstående till nästa möte.

- Gemsamma mål? Prio +80 patienter?
- Kan vi påverka utbildningarna?
- Vad ska ingå för att jobba inom akutsjukvården?
- Hur många möten/år 3-4? 2 fysiska 2 digitala?

Nästa möte 210924, kl 09.00-12.00 digitalt

Vid anteckningarna

Ritva Svensson