

2021-05-26

Mötesanteckningar RPO PIVoT (perioperativ vård, intensivvård och transplantation)

Datum 2021-05-26 kl 09:30 – 11:30

Plats Skype-möte

Närvarande Magnus Trofast, ordf RPO, verksamhetschef OP/IVA Jönköping
Carina Garnå, verksamhetschef OP/IVA, Eksjö
Anna Oscarsson Tibblin, verksamhetschef Op/IVA Linköping
Suzanne Axelsson, verksamhetschef OP/IVA, Västervik
Linda Axelsson, enhetschef OP/IVA, Oskarshamn
Eva Ahlgren Andersson, RDAL
Martin Holmer, ordf NPO PIVoT
Michelle Chew, professor Anestesi/operation, Linköping

Ej närvarande Sibylle Loo, verksamhetschef OP/IVA Kalmar
Robert Svensson, verksamhetschef OP/IVA Norrköping
Magnus Persson, verksamhetschef OP/IVA, Värnamo

Genomgång av föregående protokoll

- Föregående protokoll gås igenom och flera av punkterna återkommer vi till. Magnus rapporterar att han tagit kontakt angående operationssköterskor men att vi fortfarande inte fått någon ytterligare återkoppling.

Genomgång av läget i regionerna

- Region Kalmar län:
Man har i första hand haft sina covid-patienter i Kalmar med enstaka platser på IVA i Västervik. Man har transporterat patienter från Västervik till Kalmar och man har då fått vissa problem gällande de som legat i noninvasiv ventilering med stora syrgasflöden. Vissa post covid-patienter har flyttats till IVA i Västervik. I Kalmar har man som mest haft tio patienter på 12 platser. Just nu är det lugnare, för närvarande tre covid-patienter. Man har även haft post covid-patienter i Oskarshamn. Man har haft en del förhandlingar med Vårdförbundet kring bemanning och platser. Oskarshamn har haft sin personal dels på operationsavdelningar, dels inom covidvården i Kalmar. I Västervik har man haft väsentligen normal operationskapacitet och även avlastat de andra sjukhusen. Generellt har det varit tungt för personalen på IVA i Kalmar. Jourer har åkt från Västervik till Kalmar och detta har också varit påfrestande med långa resor före och efter jour. Fram till sommaren planeras fyra covid-platser i Kalmar och en så kallad "crash-plats" i Västervik. Från och med vecka 25 ska man kunna isolera två patienter inom den vanliga intensivvården i Kalmar men ingen dedikerad kohort. I nuläget är det planerat fyra veckors semester för de flesta

inom Kalmar län. Man har haft extra ersättning för de jourer som flyttat från Västervik till Kalmar. Man har upplevt att det varit problem att få fram information då det är svårt att nå ut till alla grupper med allt man vill.

- Region Östergötland:
Det har varit en besvärlig pandemi med tydliga toppar såväl våg 1, våg 2 som våg 3. Personalen är "urtrött och uttråkad". Det gäller framförallt läkargruppen samt narkossköterskorna inom intensivvården. I Linköping har man haft 8 - 11 covid-patienter utöver ordinarie IVA-platser. Vid dagens datum har man sju covid-patienter. Man går på nio operationssalar och anestesisköterskorna är påverkade, de pendlar mellan IVA och Operation och detta ger också olika ersättningar när de går in på extra pass på IVA. Det har varit svårt att få ihop detta med HR och det har varit en del diskussioner. Man har under pandemin flyttat en del operationer till Motala då operationspersonal i Linköping gått in till Covid-IVA. En del cancerpatienter har flyttat från Linköping till Norrköping. Det har varit svårt att få ihop läkarmöten och APT men från 1/6 ska man försöka få till detta igen. Det är inte klart att alla får ut fyra veckors semester i sommar och det finns en oro för det, problemet gäller generellt i Linköping och det är problem att hålla öppet på många avdelningar under sommaren. Även Norrköping är tungt belastat och man har just nu sju covid-patienter på sina totalt 11 platser. Det har även här varit bitvis svårt att få fram syrgas på olika delar av sjukhuset, och detta gäller även till viss del på US. Gällande Thoraxkliniken så har hjärtpatienterna kommit i kläm då man haft neddragna platser, man har skickat en del patienter till Stockholm. Man har försökt köra igenom det man kan och man har också jobbat på sina flöden så att patienterna når intermediärvård eller avdelning något snabbare postoperativt.
- Region Jönköpings län:
Här har intensivvården varit i KLA (krislägesavtal) mer eller mindre sedan vecka 2. Störst belastning i Jönköping där fortfarande en stor del av IVA är inom KLA. För närvarande har regionen 2 + 2 + 4 covid-platser samt 3 + 3 + 6 vanliga IVA-platser. Det är rejält ansträngt på IVA-sjuksköterskesidan och på IVA generellt, medan Operation mer önskar komma tillbaka till ordinarie verksamhet och det är inte lika stor trötthet där. Det har på alla orterna varit hög belastning på läkarna och främst från Värnamo där man fått ta många extrajourer och det har varit tungt. Regionen planerar för fyra veckors semester och detta är löst på alla operationsenheter men inte fullt ut på IVA, där fattas en del pass och det är mycket troligt att IVA Ryhov kommer gå i KLA hela sommaren för att lösa problemet. Under sommaren planeras det för 1 + 1 + 2 covid-platser samt att Eksjö har tre IVA-platser, Värnamo två IVA-platser och Ryhov fem IVA-platser utöver covid-platserna. Det har även i Region Jönköpings län varit en hel del förhandlingar, framförallt med Vårdförbundet, kring ersättningar och scheman.

Rapport från universitetet, Michelle Chew

- Decentraliseringen fortsätter och detta påverkar Linköping en del. Vi är nu i slutfasen av den sista terminen med dubbelcurriculum för anestesin. Det är ett stort antal T11-studenter, 247 istället för 108, och det är för att många ska bli klara med det gamla curriculumet. Det kan förekomma så kallade "ströstudenter" på K11 även kommande terminer då vissa studenter kan sakna obligatoriska delar som man inte lyckats få ihop. Det har varit en stor del på K7

som inte klarade huvudentamen, men de flesta har klarat anestesidelen. Det gäller att få upp den basala kunskapen. Michelle meddelar att Fredrik Hammarskjöld i Jönköping nu är lektor för K11 och har även blivit docent inom anesthesi och intensivvård. Knut Taxbro på Länssjukhuset i Ryhov blir lektor för T9. Man har märkt av en ökad forskning under pandemin, och även ett ökat samarbete inom regionen. Det finns två studier kring IL6 och man är försiktigt positiva. Man har visat på mortalitetsvinst samt att man även sparar sjukdomsdagar. IL6 kan, enligt Michelle, i nuläget bli aktuellt på dag 7 - 10 om man inte har mekanisk ventilation. Det är inte rutin på IVA och inte hos ventilerade patienter, och alla ska följas upp.

Rapport från NPO

- En powerpoint-presentation från Martin Holmer bifogas protokollet (bilaga 1). Martin går igenom den nationellt högspecialiserade vården och den så kallade bruttolistan samt hur Socialstyrelsen arbetar med denna, var god se bild i bildspelet. Vidare gällande NAG donation/transplantation så behöver vi komma in med förslag senast 5 juni. Pediatrisk organdonation går igenom. Martin går också igenom att det kommer bli en så kallad Coronakommission där man kommer utvärdera intensivvården under Covid-19 och denna är i sin linda. Det kommer även bli ett utredningsuppdrag för att främja donation, även detta görs från Socialstyrelsen. I sammanhanget ställer Anna Oscarsson Tibblin frågan kring hur man ser på den högspecialiserade vården och hur detta kommer att påverka IVA-platser och IMA-platser på de olika sjukhusen, samt en fråga hur man i NPO jobbar kring just IMA-platser och HFNO-platser. Martin kommenterar att detta diskuteras både i NPO och SFAI och att vi säkerligen kommer få frågor om detta framöver.

Rapport från RDAL

- Eva Ahlgren Andersson rapporterar och det finns två powerpoint-presentationer som bifogas (bilaga 2 och 3). Under föregående år har vi haft ett högre antal donationer inom SÖSR, vilket är positivt. Inledning på 2021 har dock varit på en lägre nivå men det är svårt att bedöma på några månader. Man tittar på olika kvalitetsindikatorer och försöker involvera DAL/DAS på alla sjukhus. Det kommer att bli samma uppdragsbeskrivning i hela SÖSR. NAG donation är på gång och första mötet var den 25/5. Man planerar även utbildningar på intensivvårdsenheterna under kommande höst och jobbar även med arbetet kring donationsveckan. Ett stort arbete gäller breddinförande av DCD som är på gång.

Administration av läkemedel

- Från Sibylle Loo har vi fått frågan om hur man gör kring ev. delegering till undersköterskor för administration av läkemedel i samband med nedsövning. Sammantaget kom vi fram till att det inte finns någon formaliserad rutin eller delegering kring detta. Gruppen var osäker på vad som i grund och botten egentligen gäller, men vad vi vet så finns ingen möjlighet att delegera inom slutenvården. Men man kan göra så kallad handledning under översyn, vilket blir svaret på denna fråga.

Planering för den framskjutna vården

- På Thoraxkliniken finns planer på att eventuellt fortsätta sälja till exempelvis Stockholm för att komma ifatt med köerna. Inom Region Jönköping har det diskuterats att hyra in externa operationslag, eventuellt extra hyrpersonal för att få fler fulla op-lag, alternativt jobba på helger, men det finns inga beslut ännu.

Möte till hösten

- Magnus får i uppgift att planera ett möte i september samt i november. Han kommer mejla ut förslag på mötesdatum. Vi siktar eventuellt på ett Skype-möte i september och ett fysiskt möte i november.

Vid protokollet

Magnus Trofast