

2022-03-10

Mötesanteckningar RPO PIVoT (perioperativ vård, intensivvård och transplantation)

- Datum: 2022-03-10 klockan 13:00 – 15:30
Plats: Skype-möte
- Närvarande: Magnus Trofast, ordf RPO, verksamhetschef OP/IVA Jönköping
Lina De Geer, verksamhetschef ANOPIVA, Linköping
Suzanne Axelsson, verksamhetschef OP/IVA, Västervik
Linda Axelsson, enhetschef OP/IVA, Oskarshamn
Magnus Persson, verksamhetschef OP/IVA, Värnamo
Carina Garnå, verksamhetschef OP/IVA, Eksjö
Mats J Johansson, verksamhetschef Thorax, Linköping
Michelle Chew, professor AnOpIVA, Linköping
Carina Blomqvist, processtöd
- Ej närvarande: Eva Ahlgren Andersson, RDAL
Sibylle Loo, verksamhetschef OP/IVA, Kalmar
Robert Svensson, verksamhetschef OP/IVA, Norrköping
Martin Holmer, ordf NPO PIVoT
- Agenda:
1. Genomgång av föregående protokoll
 2. Läget i regionerna, sjukhus för sjukhus
 3. Rapport från universitetet – Michelle Chew
 4. Rapport NPO/RDAL
 5. Frågor från SFAI: Hur ser läget ut i SÖSR angående -
 - brist på intensivvårdsplatser?
 - anestesilogens arbetsmiljö?
 - utbildning/fortbildning?
 - akademisk kompetens?
 6. Övriga frågor
 - Årsrapport 2021
 - Vårdförlopp (epilepsi, obstruktiv sömnapné hos barn)
 - Nominering sakkunniggrupper NVH
 7. Forskningsfrågor att besvara till Kunskapsråd
 8. Kommande möten

1. Genomgång av föregående protokoll

Inga ändringar.

2. Läget i regionerna, sjukhus för sjukhus

Region Kalmar län:

I **Oskarshamn** pågår rekrytering inför sommaren. Det är ett tufft läge då man inte får gehör från många hyrbolag. Verksamheten börjar ta fart igen efter pandemin. I Oskarshamn har man ingen IVA, man har istället AVA (intermediärvårdplatser och intagningsplatser). Här pågår arbete för att särskilja dessa två patientkategorier. Man har också initierat en workshop tillsammans med Medicinkliniken kring vem som är PAL för patienterna på MIMA. I dagsläget är det narkosläkare som är PAL och man arbetar för att detta ska överföras på Medicinklinikens läkare. Operationsverksamheten är igång och man samarbetar i länet för att beta av operationsköerna.

I **Västervik** har man haft stora problem med hög sjukfrånvaro bland personalen på grund av Covid-19, det har varit svårt att driva verksamheten och man har gått ner i antal vårdplatser i flera omgångar för att kunna hantera tillvaron. I dagsläget har man Covid-19-patienter på sjukhuset men ingen på IVA. Bemanningsmässigt är läkarsidan stabil och man anser sig vara fullbemannade. På IVA har man lyckats få in lite hyrpersonal. Man försöker hitta utbildningsvägar för specialistsjuksköterskor, erbjuder utbildningsplatser framöver (arbete 50 % och studier 50 %).

Man har idag fått besked om att få starta lördagsoperationer (ÖNH-ingrepp) för att beta av köer under våren. Detta görs på frivillig basis och extraersättning utgår till personalen. Under sommaren kommer man ha 2 – 3 operationssalar igång (normal verksamhet 7 salar). Man går ner på extremt låg bemanning på ssk-sidan på IVA under sommaren, men det är man van vid. Dock är det lite svårt att hitta undersköterskor till sommaren, där går det inte att minska bemanningen. Man kommer även ha hyrpersonal på op-ssk-sidan i sommar.

I **Kalmar** har man haft det jobbigt under hela pandemin. Sibylle är inte med vid dagens möte, därav har vi inte så mycket mer information i dagsläget.

Region Östergötland:

I **Linköping** har man haft en rätt ordentlig tilldelning av Covid-19-patienter under vintern, som mest har man i februari haft sju patienter på IVA samtidigt. Nu har det lugnat ner sig och i dagsläget finns en Covid-19-patient på IVA. Det är ett extremt pressat vårdplatsläge på sjukhuset, vilket avspeglat sig i operationskapaciteten där man går på ca 85 % av sin kapacitet. Man har försökt operera mycket mer polikliniskt men tyvärr har stor cancerkirurgi fått ställas in på grund av vårdplatsbristen.

Man har tappat ytterligare hyrpersonal i Linköping, likaså här är det svårt att få napp hos hyrbolagen. Man har också tappat ordinarie personal. På IVA ser det lite bättre ut bemanningsmässigt. Det finns ett stort intresse för VUB intensivvård.

Man har öppnat I-IMA (intensivvårdsledd intermediärvårdavdelning), initialt två platser som senare ska utökas till sex platser totalt. Här utgörs bemanningen av allmän-ssk och narkosläkare.

Under sommaren kommer man kunna upprätthålla sina IVA-platser, kanske dra ner på någon enstaka plats. Operationsverksamheten kommer ha viss neddragning och det blir tre semesterperioder för medarbetarna. Det ser lite problematiskt ut att få ihop personal, men på narkosläkarsidan har man bra bemanning.

I **Norrköping** har man just nu tre Covid-19-patienter på IVA. Även där är vårdplatsläget mycket ansträngt. Operationskapaciteten är ungefär densamma som i Linköping, beror på vårdplatsbristen.

På **Thorax US** går produktionen bra, man har kunnat operera ganska mycket. En del väntetider finns. Man går kort på narkos-ssk-sidan. Likaså går man kort på narkosläkarsidan men här har man ett bra inflöde av kvalificerade hyrläkare som uppskattas och det fungerar mycket väl. Under sommaren kommer man att få hjälp av narkosläkare från allmänsidan, vilket är mycket uppskattat och innebär att narkosläkarna får fyra veckors sammanhängande semester. Man kommer dra ner lite på verksamheten under tre veckor i sommar för att all personal ska kunna ta fyra veckors sammanhängande semester. THIVA har under pandemin samarbetat med de andra intensivvårdsavdelningarna på sjukhuset och det har varit ett mycket välfungerande samarbete som kommer fortsätta även under sommaren. Man har i dagsläget en narkos-ssk från hyrbolag, ingen hyrpersonal på IVA eller Operation.

Region Jönköpings län:

I **Eksjö** har man i dagsläget inga Covid-19-patienter. Alla operationssalar är öppna så det flyter på. På IVA har man ingen hyrpersonal, dock hyrpersonal bland op-ssk och på narkosläkarsidan men det ser rätt bra ut ändå.

Inför sommaren har man svårt att få ihop bemanningen på IVA, försöker få in hyrpersonal. Man har fyra IVA-platser. Det är lite ont om op-ssk och tyvärr ingen som söker tjänsterna heller. Ska ha öppet för akut/subakut kirurgi under sommaren.

I **Värnamo** är man sedan vecka 8 uppe i normal operationskapacitet. Man har inga Covid-19-patienter i dagsläget. Det finns ett behov av hyrpersonal på op-ssk-sidan (1-2 st) och möjligtvis en på narkos-ssk-sidan. IVA klarar sin bemanning utan hyrpersonal och läkarsidan är välbemannad. IVA har förutom sina fyra platser också uppdraget att bemanna fyra HIA-platser. Under sommaren saknar man tillräckligt med undersköterskor på IVA/HIA och kommer behöva dra ner till 3 + 3 platser. Man har anställt en del allmän-ssk och ska bekosta deras vidareutbildning. Det finns behov av att bemanna upp litegrann inom alla kategorier, men inga större mängder.

På **Ryhov** har man haft fyra kohort-platser belagda sedan nyår, men som man kunde stänga nu sista januari. Det har nu gått två veckor sedan man fick in sista Covid-19-patienten. IVA Ryhov ska fortsättningsvis kunna ta två Covid-19-patienter och de andra två sjukhusen ska kunna ta 1 + 1 vid behov.

Operation är uppe på full kapacitet sedan förra veckan (15-16 salar), alla uppvak är öppna och man har en ok bemanning förutom på usk-sidan där personalbrist råder. Ingen brist på sjuksköterskor och många har sökt utbildningsanställningar till nästa år.

Uppvakningsavdelningarna är i dagsläget organiserade under IVA. Process pågår för organisationsflytt till operation och detta sker den 1 april. Rekrytering av personal pågår. IVA brottas med bemanningsproblem, har i dagsläget 8 – 10 hyr-ssk. Det saknas åtta IVA-ssk, glädjande nog är det fem som blir klara med sin utbildning till sommaren och två som

kommer utifrån. Sommaren försöker man lösa med 2,5 semesterperioder fördelat på 9 veckor, dock krävs det hyrpersonal och vikarier. På läkarsidan är det stabilt och man är i princip fullbemannade.

3. Rapport från Universitetet

Michelle meddelar att universitetet har återgått till full verksamhet men att detta inte påverkar sjukvården negativt.

4. Rapport NPO/RDAL

Martin Holmer deltar ej vid dagens möte, rapport från NPO uteblir.

Eva Ahlgren Andersson hade också förhinder, så rapport från RDAL uteblir. Lina kan ändå meddela att man för två veckor sedan hade sin första DCD-patient i Linköping. Allt gick jättebra och en stor framgångsfaktor är att man simulerat och tränat då det är snabba flöden/transporter. Magnus meddelar att man på Ryhov håller på att sätta ihop team och förbereder införandet. Donationsgruppen kommer till Jönköping den 21/3 för att ta detta vidare. I Kalmar har mötestiderna krockat lite, så man väntar på nya datum för introduktion.

5. Frågor från SFAI, hur ser läget ut i SÖSR angående:

Brist på intensivvårdsplatser?

I Jönköping har man haft ett högt tryck inom intensivvården, under pandemins andra våg skickade man 30 patienter till annat län. Magnus informerar om att man fått ett politiskt uppdrag att titta över intensivvårdsplatser inom Region Jönköpings län och man kommer sannolikt fram till att man saknar en plats. I dagsläget finns totalt 15 IVA-platser i länet. I Kalmar har man 12 IVA-platser (på ca 200 000 i sitt upptagningsområde) och man verkar klara sig på detta i nuläget. Här är frågan mer om vilken bemanning man ska ha på sina platser, det ser lite olika ut beroende på sjukhus.

I Östergötland finns ett behov av ökade antal allmän-IVA-platser. Inom regionen ska man kunna upprätthålla 28 IVA-platser totalt, men då inkluderas även THIVA (6), BRIVA (2) och NIVA (6) där många platser också används för nationell vård. Antalet allmän-IVA-platser uppgår då till 14, (US 9 och ViN 5) på ca 450 000 invånare.

Anestesiologens arbetsmiljö?

Det är lite oklart vad frågan innebär. Bemanningmässigt, återhämtning eller annat?

Utbildning/fortbildning?

Detta har legat lite i träda under pandemin. Men nu har ST-läkarnas utbildning/fortbildning kommit igång igen och man försöker tillåta detta så långt som möjligt, att det fungerar schemamässigt. Mats berättar att man på Thorax IMA roterar in IVA-ssk i verksamheten samt att man erbjuder inskolning på THUVA/HUA för de som jobbat på klinikens vårdavdelning. Vårdavdelningen har alltid varit välbemannad och Mats tror att det beror på möjligheten till professionell karriär.

Akademisk kompetens?

ESICM (European Society of Intensive Care Medicine) har arbetat för att få en enhetlig utbildning i intensivvård, med fri rörlighet mellan de europeiska länderna. Detta har nu godkänts i EU-parlamentet. ESICM är redo att ha en diskussion kring att vi har ett eget utbildningssystem i Skandinavien (både narkos och IVA). Michelle har skickat in en beskrivning om hur utbildningen ser ut i våra skandinaviska länder och återkommer med mer information längre fram.

Under pandemin så har doktorander och forskarstudenter inte fått ut sin forskningstid, detta försöker man nu ta igen.

Alla i RPO PIVoT uppmanas komma med ytterligare synpunkter kring ovanstående frågeställningar. SFAI har bjudit in till verksamhetschefsmöte i Stockholm den 6/5 och där ska frågorna diskuteras. Skicka era synpunkter/svar till Magnus Trofast senast 14/4.

6. Övriga frågor

Årsrapport för 2021

Inlämning senast 11/4. Magnus tar på sig att skriva och skicka in.

Synpunkter vårdförlopp (epilepsi och obstruktiv sömnapné hos barn)

Alla har lämnat synpunkter till Carina B som skickar våra svar.

Nominering sakkunniggrupper NVH

Vi har ingen att nominera, Carina B meddelar detta vidare.

Forskningsfrågor att besvara till kunskapsråd senast 15/5

Carina B och Magnus T har fått denna förfrågan till sig. Carina skickar ut till alla representanter i RPO PIVoT. Svar skall skickas till Magnus Trofast.

Processtöd

Carina Blomqvist slutar som processtöd i RPO PIVoT då hennes arbete på hemmakliniken upptar all tid. Kom gärna med förslag på ersättare om ni har någon i er närhet.

7. Kommande möten

Nästa möte planeras i Linköping, måndagen den **9 maj klockan 09:00 – 15:30**. Carina B ordnar med möteslokal, inbjudan kommer senare.

Möten senare i år:

Mån. 19/9	09:00 - 11:30	Skype
Mån. 21/11	09:00 - 11:30	Skype