

Protokoll RPO perioperativ vård, intensivvård och transplantation (PIVoT)

- Tid: 2022-05-09 09:00-15:00
- Plats: IVA:s konferensrum, Universitetssjukhuset
Linköping
- Närvarande: Magnus Trofast, verksamhetschef OP/IVA
Jönköping, ordförande RPO
Lina De Geer, verksamhetschef OP/IVA Linköping
Suzanne Axelsson, verksamhetschef OP/IVA
Västervik
Linda Axelsson, verksamhetschef OP/IVA
Oskarshamn
Harald Persson, verksamhetschef OP/IVA Kalmar
Martin Holmer, ordförande NPO PIVoT
Eva Ahlberg Andersson, RDAL
- Ej närvarande: Carina Garnå, verksamhetschef, OP/IVA Eksjö
Magnus Persson, verksamhetschef, OP/IVA
Värnamo
Robert Svensson, verksamhetschef, OP/IVA
Norrköping
Michelle Chew, professor, OP/IVA Linköping

1 **Genomgång av agenda**

Agendan gicks igenom och det tillkom några övriga punkter.

2 **Genomgång av föregående protokoll**

Föregående protokoll gicks igenom och under denna punkt diskuterades punkter från chefsmötet som SFAI hade i Stockholm föregående vecka, bland annat fördelningen med AT/BT-tjänster och deras utformning, arbetsmiljöenkät för narkosläkare, utbildning för narkosläkare och det projekt som VGR planerar där man ska lägga poäng för extern och intern utbildning. Lyftes att VIVU/VAVU-utbildningarna finns att tillgå digitalt. Man lyfte även den bakjournsutbildning som finns från Linköping och att Lina tar på sig att skicka ut detta åter igen till oss om vi inte har detta mejl. Vi ska även åter lyfta frågan kring operationssjuksköterskor och att vi önskar fortsatt att få den utbildningen till Linköping även om det finns på Linnéuniversitetet.

3 **Laget runt – läget på klinikerna**

Inleder med Region Kalmar och i Västervik där det inte varit så mycket covidpatienter sedan en tid utan bedöms som det är

0BProtokoll RPO perioperativ vård, intensivvård och transplantation (PIVoT)

Tid: 2022-05-09 09:00-15:00

relativt lugnt på sjukhuset. Man har återstartat på operation och har kommit upp i verksamhet men är inte uppe fullt i elektiv verksamhet. Har nu akutsal varje dag vilket fungerar bra. Inför sommaren så är läkarbemanningen okej medan man har hyrsköterskor på samtliga tre specialistsjuksköterskor. Stort behov på operationssjuksköterskor där i princip 50 % är hyrsköterskor. Man har inlett traineeprogram på UVA samt har projektutbildningar på IVA där man ska ha utbildningsplatser på Högskolan Väst som går på 50 % men gör då att man kan ha personalen på plats hälften av tiden och ska försöka hitta ett system i detta. Framkommer att i Region Kalmar finns ett förslag på att man ska få 20 % extra i ersättning vid flytt av semesterveckorna. IVA har öppet 5 platser.

Kalmar: Man har hyrsköterskor på såväl anesthesi som IVA och operation. Det är svårt att få personal på IVA. Siktat på att ha 7 platser öppna i sommar men man frågar personalen om extra pass i nuläget. Läkare som går extraturer får ersättning i pengar och inte i jourkomp vilket gör att man då får detta utbetalt och inte bygger på någon jourkompskuld. Operation är i relativt normal verksamhet.

Oskarshamn: Här jobbar man med grupper som ser över mandatet kring att besluta vilka operationer som ska opereras i Oskarshamn och vilka som inte ska göras där. Man jobbar framåt. Man har brist på narkosläkare och har nu även hyrläkare där. Har svårt att få ihop det med timanställda. På narkossköterskesidan fattas det men det är tre nyutbildade på väg in. Kommer även här behöva bolag under sommaren. I nuläget är det narkosläkarna som är ansvariga för intermediärvårdsplatserna som kallas AVA/MIMA men man vill att detta ansvar ska läggas över på Medicinkliniken. Vissa platser hålls öppna i sommar medan intagsplatserna som kallas ITVA inte öppnar i sommar.

Östergötland/Thorax: Det finns en stor brist på läkare på alla nivåer och har hyrpersonal även i sommar. Man har dock lyckats lägga ut semester 3+1 vecka. Under en period på 3 – 4 veckor kommer man bara ha ett operationslag som jobbar förmiddag respektive eftermiddag. Normalt sett skulle man haft två elektiva och ett akut lag. I övrigt producerar man som innan pandemin.

0BProtokoll RPO perioperativ vård, intensivvård och transplantation (PIVoT)

Tid: 2022-05-09 09:00-15:00

Har brist på narkossjuksköterskor och har hyrsjuksköterskor. Finns en utbildningstrappa inom kliniken där man går från avdelning till uppvak till intermediärvårdsavdelning till IVA inom Thorax. Operationssköterskor är precis att man klarar sig. De narkosläkare man har som hyrläkare kommer från andra thoraxavdelningar så att man har inga hyrläkare utan thoraxkompetens. Inom Region Östergötland gäller för sommaren att om man flyttar 1 semesterdag får man 2000 extra och om man flyttar 1 vecka får man 10 000 extra. Går man in och jobbar extra får man 200 kr extra per timme utöver gällande avtal.

Linköping: Det är ett stort problem för hela Region Östergötland med vårdplatser och man fattar i nuläget cirka 100 vårdplatser i Regionen. Detta gör att det är svårt att upprätthålla produktionen då man inte har platser på avdelningarna. Kliniken i Linköping har tre semesterperioder på operation där vecka 27 och 30 blir överlappande veckor då man enbart har akutkirurgi. Totalt sett 10 veckorsperiod. IVA har två semesterperioder och man ser där över mellan de olika IVA-avdelningarna på sjukhuset så att det finns kompetenser. Intermediärvårdsavdelningarna stänger i sommar. På IVA är det relativt okej bemanning men det är många som är påverkade efter pandemin, framförallt de som jobbat på isoleringssalarna. Man tittar på allmänsjuksköterska på uppvaket och successivt kan de göra allt mer och det finns IVA-sköterskor som finns med och handleder. Lågt intresse för att utbilda sig till operationssjuksköterskor och man har tappat många från så kallad storkirurgi/cancerkirurgi till privata enheter samt dagkirurgi. Man går i nuläget inte för fullt på operation. Man ser även över om man kan bli en så kallad USE, det vill säga universitetssjukhusenhet och vad det skulle innebära och hur mycket akademi man behöver för att få igenom detta och för att kvalitetssäkra. Läkarsidan är okej. Man har i nuläget 3 jourer på kvällarna, 2 på nätterna och 3 på helgen. Går mot 4 jourer kvällstid.

Norrköping: Kort rapport att man har 5 platser på IVA. Har brist på IVA-sköterskor och har lite svårt att upprätthålla sina platser men i nuläget 6 platser.

0BProtokoll RPO perioperativ vård, intensivvård och transplantation (PIVoT)

Tid: 2022-05-09 09:00-15:00

Region Jönköping: Från Jönköping noteras en relativt bra bemanning men fortfarande brist på IVA-sköterskor. I princip fullbemannat på operation men det är många som inte har inskolats fullt ut eller som behöver återinskolats efter pandemin. Kommer försöka ha 6 platser öppna till sommaren av normala 7 på IVA och kommer gå på något mindre kapacitet inne på operation framförallt på grund av brist på operationsundersköterskor. Bra bemannat på läkarsidan. Totalt sett i Region Jönköping fattas det också vårdplatser, i nuläget i storleksordningen 40 vårdplatser på cirka 400 vårdplatser totalt. Under semestern är den enda extraersättningen att det är kvalificerad övertid direkt för alla kategorier oavsett anställningsform.

Värnamo är inte med på mötet men där har man viss brist på samtliga tre sjuksköterskekategorier men god läkarbemanning. Under sommaren kommer man gå från 4 till 3 platser på IVA. Har full produktion på operation.

I Eksjö finns i nuläget ingen hyrbemanning på sköterskesidan men finns tendens till brist på samtliga tre kategorier. Fortsatt hyrbemanning på läkarsidan. Eksjö kommer att behålla sina 4 platser under sommaren. Har full kapacitet på operation.

4 **Rapport från universitetet**

Då Michelle inte är med på mötet idag är det endast ett svar i mejlen som säger att första kullen av läkarstudenter som genomgår det nya curriculumet kommer att ta examen i sommar. I övrigt inget nytt.

5 **Rapport från RDAL**

Eva berättar att det nu finns donationsansvariga läkare och sjuksköterskor, DAL och DAS på alla våra IVOR i SÖSR (ej i Oskarshamn). Uppdragsbeskrivning med avsatt tid för arbetet påskriven av VC, DAL/DAS och RDAL. Donationsverksamheten i SÖSR med DAL/DAS, RDAL, RDAS liksom DOSS (donationsspecialiserade sjuksköterskor) är *organiserade* i kunskapsstyrningen och utgör en **Regional arbetsgrupp, RAG Donation** i RPO PIVoT. Till RAG PIVoT är även transplantationskirurg Markus Gäbel och transplantationskoordinatorerna Petra Vestlund och Matilda Proos knutna.

0B Protokoll RPO perioperativ vård, intensivvård och transplantation (PIVoT)

Tid: 2022-05-09 09:00-15:00

RAG Donation har **Regionmöte i Linköping den 12 maj**. På agendan finns rapport från DAL/DAS på våra sjukhus angående förutsättningar för det donationsfrämjande arbetet, fallbeskrivningar, ny lagstiftning organdonation, DCD-införande och återkoppling från Transplantation Sahlgrenska. Vi har ambitionen att träffas en gång per termin och värdskapet går runt på sjukhusen. Nästa gång, 27/10 är det Norrköping och VT 2023 Västervik som är värdar.

Den Regionala donationsverksamheten ordnade

Grundutbildning organdonation den 26 april för medarbetare på IVA och ANOP. Sjuksköterskor, läkare och undersköterskor deltog och alla sjukhus i SÖSR var representerade. Utbildningen var uppskattad och välbesökt. Vi är nu ålagda från Vävnadsrådet (SKR) att erbjuda denna grundutbildning två gånger per år i varje sjukvårdsregion som det första steget i den utbildningstrappa som kommer att finnas inom organdonation. **Ny lagstiftning om organdonation träder i kraft 1 juli 2022**. Professionen har länge efterfrågat en tydligare lagstiftning inom området och som respekterar den höga donationsviljan i Sverige. Den nya lagstiftningen innehåller tre förändringar:

1) **Organbevarande behandling** får ges efter brytpunkt för att bevara organens funktion inför en ev transplantation. Den är tidsbegränsad till *max 72 timmar*. Efter brytpunkt *utreds donationsviljan* och om den är positiv utreds förutsättningarna för organdonation och transplantation i samråd med Transplantation på Sahlgrenska i Göteborg. Transplantationskoordinatören kontaktas. Om *inte* samtycke finns avbryts den organbevarande behandlingen och patienten avlider. Den organbevarande behandlingen innefattar respiratorbehandling och man får intubera om detta inte är gjort. Vidare kan den möjliga donatorn erhålla vasoaktivt/inotropiskt stöd, dialys, antibiotika mm. Viktigt är dock att den organbevarande behandlingen inte hindrar palliation, inte kan vänta tills efter döden och inte innebär mer än ringa smärta eller ringa skada för den möjliga donatorn.

2) **Närståendes vetorätt tas bort**. Den nya lagen innebär att närstående inte längre kan säga nej till donation baserat på sin egen uppfattning.

3) **Sekretessbrytande uppgiftsskyldighet mellan olika vårdgivare** för att underlätta tillgång till information för att möjliggöra donation och transplantation.

0BProtokoll RPO perioperativ vård, intensivvård och transplantation (PIVoT)

Tid: 2022-05-09 09:00-15:00

Den nya lagstiftningen innebär att fler som vill donera organ efter döden ska få denna möjlighet. Den kommer att ställa högre krav på intensivvården och det är vårdgivarens skyldighet att organisera ett välfungerande donationsfrämjande arbete på IVA.

Den Nationella expertgruppen för organ och vävnadsdonation (RDAL/RDAS från alla sex sjukvårdsregionerna) kommer att utarbeta ett gemensamt nationellt vägledningsmaterial som innefattar en ppt presentation om den nya lagstiftningen och fallpresentationer som belyser vad lagstiftningen innebär i praktiken. Detta material kommer att skickas till DAL och DAS och verksamhetschefer på IVA runt om i landet innan 1 juli. Materialet ska sedan användas på resp IVA för att utbilda medarbetarna. Socialstyrelsen kommer också att publicera ett "Vägledningsmaterial" som måste betraktas mer som en sammanfattning av den nya lagen.

DCD-införandet i Sydöstra sjukvårdsregionen.

DCD är infört i RÖ sedan november 2021. Vi har vid tidpunkten för detta möte utfört två DCD och strax därefter ytterligare två DCD. Alla på US (THIVA, NIVA, IVA) i Linköping. Välfungerande DCD-protokoll och gott samarbete med transplantationsteamet från Göteborg. V. 40 planeras gemensam utbildning för IVORNA i Region Jönköping. DCD-team bildas nu, checklistor och protokoll förbereds och medarbetare utbildas. V.40 ges gemensam teoretisk utbildning från Transplantation Sahlgrenska och den Regionala donationsverksamheten i SÖSR med RDAL och RDAS i spetsen, liksom praktisk utbildning med simulering på respektive sjukhus i Jönköping, Eksjö och Värnamo. Region Kalmar har uttryckt intresse för införande under VT 2023. Linda Axelsson önskar att Oskarshamns sjukhus får besök av RDAL/RDAS och ges utbildning om donationsprocessen. Eva ser vidare på det. Vi hade bra siffror för donation under 2020 men något lägre 2021. Donation är en sällanhändelse och talen kan variera från år till år. Införande av DCD har dock satt fokus på det donationsfrämjande arbetet och vi förväntar ökade donationstal i vår region de kommande åren.

0BProtokoll RPO perioperativ vård, intensivvård och transplantation (PIVoT)

Tid: 2022-05-09 09:00-15:00

Martin återkopplar kring de tre huvudområdena man jobbar med, det vill säga transport av svårt sjuka, intermediärvård samt organ donation. Gällande intermediärvård så är den processgruppen igång medan nomineringsprocess pågår i de båda andra. Rapport kring de fyra områdena i nationell högspecialiserad vård som just nu finns aktuella och där vi kan ge ytterligare inspel fram till 2 juni. Information kring alla högspecialiseringsområden finns på Socialstyrelsens hemsida. Man har från NPO lämnat in ett remissvar för Hälso- och sjukvård i krig och kris. Bedöms att det är ett lågt intresse inom SKR för att se över den uppskjutna vården. Pågår arbete kring standardiserad perioperativ process och här finns även en kömiljard för att stimulera och man utreder hur man kan hantera denna. Planeras en kommande nationell kunskapsgrupp, NAG, kring CVK-hantering. Man diskuterar även inom NPO att göra uppföljningar kring liknande de audits som görs från SIR för att monitorera processerna på kliniken. Det är gjort en enkät kring hur man ska behålla och rekrytera personal och denna kommer att presenteras på operationsledningsmötet på Sästaholm. Martin tar slutligen upp att SOS har 11 så kallade tillgänglighetsuppdrag där man gärna från NPO vill vara med på något hörn. Man funderar på vilka som kan vara med från SIR/SPOR och styrgruppen för NPO vill träffa Socialstyrelsen innan man går vidare i detta

7 Remisshantering

Vi går igenom en del remisshantering gällande NAG donation så kommer RPO PIVoT nominera Eva Ahlberg Andersson som vår representant. Magnus tar hand om och ser till att blanketten fylls i och skickas in. Angående uppföljning IVA-vård så diskuteras detta och vi tar med en punkt kring om det finns en mall för vårdöverenskommelse för uppföljning av IVA-patient. Magnus tar med detta i svaret och skickar in. Gällande remisshantering långvarig smärta och jättecellsarterit, finns det inga speciella tillägg från RPO och Magnus skickar in svaret även här. Gällande högspecialiserad vård och de 4 områden som finns med så diskuterades dessa men vi kom inte fram till att vi skulle lägga till några ytterligare punkter på det vi redan skickat in.

8 Genomgång av TM2

0BProtokoll RPO perioperativ vård, intensivvård och transplantation (PIVoT)

Tid: 2022-05-09 09:00-15:00

Sammanfattningsvis vet vi ganska lite men arbete pågår i Kalmar men det är kraftigt försenat och kan kanske införas 2024 men vi ska leta vidare och få mer information. Magnus tar på sig att ta detta med våra utredningschefer.

9 **Frågan kring
operationssjuksköterskeutbildning i Region
SÖSR**

Magnus tar på sig att lyfta även denna fråga mot utredningscheferna för att se hur vi ligger till där.

10 **Nästa möte**

Planeras som Skypemöte 19 september 2022, kl. 09:00 – 11:30 och det är även planerat ett Skypemöte den 21 november 2022, kl. 09.00 – 11:30. Magnus skickar ut inbjudningar till dessa.

Vid anteckningarna

Magnus Trofast