

## Chefsamråd anestesi och IVA Mötesanteckningar 2024-05-24

### Tid:

10.30-11.40

### Närvarande:

Patrik Olsson, Centralsjukhuset Kristianstad  
Anders Rehn, SUS Malmö  
Jens Brandt, Lasarettet Ystad  
Hanna Johansson, Region Halland  
Nikolaus Groll, Region Blekinge  
Saerun Jonsdottir, Helsingborg/Ängelholm  
Anita Nilsson, chefsstöd Centralsjukhuset Kristianstad

Mötet inleds med en kort presentationsrunda.

### Kort lägesrapport från respektive region/enhet

#### Hur går arbetet med att göra sig oberoende av hyrpersonal?

Patrik: Totalstopp av hyrsjuksköterskor sedan mitten av januari inom region Skåne. Det innebär ett tapp i produktionen men som återhämtat sig under april månad. På läkarsidan har vi inte använt oss av hyrpersonal. På IVA har vårdplatserna dragits ned till 6 platser från 7 på grund av personalbrist.

Nikolaus: Det finns inget totalstopp vad gäller hyrpersonal. Läkargruppen liksom IVA är helt fria från hyrpersonal. Det är främst anestesijuksköterskor som hyrs in. Efter sommaren är det förhoppningsvis fritt från hyrpersonal. Idag bemannas beredskap på nätter och helger av timanställd personal. När det gäller beredskap för narkosläkarna, sköts det av läkare från Köpenhamn.

Hanna: Läget är ganska bra beroende på vem man jämför sig med. Det finns inget hyrstopp och helger och nätter bemannas med hyrpersonal sedan september 2023. Inga hyrläkare är inne. IVA har bra bemanning men använder hyrpersonal endast under sommaren. På operation har det svängt från att ha varit brist på operationssjuksköterskor till nu anestesijuksköterskor. Operations jourrad nattetid bemannas av hyrpersonal men förhoppningsvis kan detta fasas ut under hösten.

Jens: När det gäller anestesi- och operationssjuksköterskor är det inte några problem längre. Stora bemanningsproblemet är IVA där 5 av 24 sjukskötersketjänster är vakanta. Det innebär svårigheter med att hålla fullt öppet alla helger. På läkarsidan har det inte funnits några inhyrda på flera år.

Anders: Det har gått förvånansvärt bra i Malmö efter hyrstoppet inom regionen. Inga hyrläkare. De som haft det tufft är ortopederna, då det har saknats operationssjuksköterskor men där rekryteringen har lyckats delvis. Före detta hyrsjuksköterskor har nu fått timanställning men förhoppningen är att de vill bli tills vidare anställda. Sitter i förhandlingar med Vårdförbundet pågående konflikt och Vårdförbundet trycker på hela tiden, att regionen ska ta in hyrsjuksköterskor. Den kommentaren från Vårdförbundet känner inte övriga mötesdeltagare igen.

Saerun: Har varit problem med hyrpersonal. Operationsverksamheten har dragits ned, 10 av 32 operationssjukskötersketjänster saknas. Självklart påverkar också pågående konflikt. Vårdförbundet har varit nitiska och uppmanat sina medlemmar att rapportera skyddsarbete. Vårdförbundet vill att arbetsgivaren ta in hyrpersonal samt ansöka om dispens för att undkomma blockaden. Förvaltningsledningen har varit tydlig med att inte göra det. På läkarsidan är det helt hyrfritt från och hösten. Det har blivit fler anställda i Helsingborg, många har sökt spontant.

### **VF blockad och dess påverkan**

Patrik: På CSK är det i mestadels anestesi/operation som haft skyddsarbete. Vårdförbundet har inget att invända mot övertid i samband med luncher men däremot är det svårt att få igenom hela extrapass. Har några fall som ska förhandlas. Hittills är 12 operationer inställda som kan kopplas till konflikten.

Hanna: Tidigare har operation kunnat öppna upp extrasalar men har nu fått ställa in två salar. På IVA har inget skyddsarbete behövts utan vakanser har kunnat lösas med turbyte. Op-personalen har jour och det räknas som skyddsarbete vid inringning. Lappar som skrivs hanteras centralt liksom förhandlingarna. Det har inte varit några diskussioner eller oenighet kring de pass som varit. Första veckorna märktes inget av blockaden men märks efter hand mer och mer. Mest oroande är anställningsblockaden eftersom det finns överenskommelser som närmar sig startdatum liksom VUB:arna som ska ha nya avtal.

Jens: Besvärligt läge mycket beroende på sjuksköterskornas nattberedskap. Ordinarie arbetstid till kl 2400. Bundna tiden kompenseras till schemat och arbete under beredskapen ger övertid vilket gör att det inte går ihop med övertidsblockaden utan får läggas ut med fulla timmar. En sal per dag stryks. Sommarschemat går inte ihop, räcker knappt till mer än akutsal i sommar. Ingen planerad kirurgi går att bedriva i sommar. Det saknas narkosläkare för att kunna ha någon sal i veckan öppen. Jönköping har haft liknande upplägg men sökt dispens, vi funderar på att söka. Det är bekymmersamt. Har använt skyddsarbete vid tämligen korta pass på IVA; en sjuksköterska glömt att hen skulle arbeta, vid enstaka ambulanstransport och någon operation som dragit över. Elektivt en

akutsal och en elektiv sal per dag under sommaren. Möjligen en subakut en dag i veckan. Tappar en elektiv sal i år. Samhällsfarligt om det får de konsekvenserna. Strejkvarsel på SUS där flera avdelningar stängs.

Patrik: På CSK är finns det ett missnöjda mot Vårdförbundet, man tycker sig ha en bra arbetstidsförkortning idag i Skåne inom anesthesi, operation och IVA med de arbetstidsmodellerna som finns. På centraloperation har några lämnat Vårdförbundet..

Anders: Förhandlar mängder av skyddsarbete, hälften går igenom. Inför kommande helg har ortopedin 40 patienter i kö. Svårt att inte säga, att patienterna lider men. Arbetar mycket på IPV där främst barn blir drabbade. Semesterperioden klarar verksamheten utan OAK. Cancerpatienter har ingenstans att ligga efter operation. Får hjälpa till med IVA, åtta platser öppna i sommar, svårt att klara telemetriplatser. Viktigt att kunna hantera cancerpatienterna i sommar. Läget är besvärligt i Malmö.

Saerun: Stabsläge fr o m igår, spridningseffekt på hela Skåne vad gäller akut och kirurgi. 11 förhandlingar har gjorts varav enighet i två fall, nio fall får vänta till nästa vecka. Operationer drar över tiden och finns ingen avlösning. Akutflödet i Helsingborg har behövt beordra p g sjukdom och där är Vårdförbundet oeniga med hanteringen. De går inte med på att ha extra salar tillgängliga utan endast om det är knutet till en viss patient.

Nikolaus: Ingen uttagen i strejk. Få strukna p g a övertidsblockaden. Har haft skyddsarbete i ambulans och på några enstaka enheter. Personalen har själva arbetat flexibelt men där råder oenighet p g a att personalen löser det själva.

Jens: Hur tolkas skyddsarbete vid akuta situationer om någon saknas? Föreligger det akut fara för liv? Om JA, leder det till skyddsarbete.

Nikolaus: Bakjour anesthesi tar medicinskt beslut om skyddsarbete. Dagtid är det MLA. Medicinens bakjour har stora bekymmer om vem som ska ta beslut.

Jens: Läkarna anser att det inte är deras sak.

Hanna: Dagtid beslutar verksamhetschefen och nattetid bakjour. Koordinatorer utför jobbet men beslut tas av bakjour. Så görs alltid, både tidigare och nu.

Patrik: Samma sätt på CSK under jour. Enhetschef stämmer av varje morgon på helgen och rapporter till mig vilket jag skickar vidare. Ingen protest bland läkarna. Det blir en tuff sommar om strejken pågår.

### **Problem vad gäller EU-direktivet kring dygnsvila**

Patrik: Har skickat in ansökan om planerad avvikelse gällande längre jourpass och den har blivit godkänd. De som sökt har fått godkänt t o m 240225. Vissa enheter har mellanpass

och då löser det sig. Skickat in i veckan om planerad avvikelse inför sommaren när det gäller vårdpersonalen, avvaktar svar. IVA Helsingborg har gjort det och vi testar.

Saerun: Sjuksköterskor och undersköterskor IVA har fått planerad avvikelse. Ändrat schema för läkarna, ingen dispens för läkargruppen. Börjar senare och ledig måndag.

Nikolaus: Lagt om läkarjourer från tidigare dygnsjourer. Svårt att få central dispens. Ändrat korta primärjournpass för att inte vara fler som delar på helg. Varit oro kring specialistläkarnas jour på helg. Drägligt hittills. Eventuellt central dispens framåt. Centralt avsteg från jour i direkt anslutning till ordinarie pass och 20-timmarspass.

Hanna: Inga nya scheman, 20-timmarsjourer. Ledighet efter pass, så inget behöver ändras. Kompenserad vila överenskommet gemensamt med utlagd jourkompledighet alternativt att schemalägga längre på fredagar. Har gett kompenserad vila då bakjour arbetat mycket. Har fått använda huvudräkning, inget system finns till hjälp, mycket administrativt pyssel men fått hjälp av HR-partner. På IVA har det gått smidigt, inget har ändrats, arbetspass kl 9-18. Operation har undantag för jour, som gäller året ut.

Jens: Tidigare långa jourpass, 25-26 timmar. Undantag till 20-timmar efter MBL med läkarförbundet. Specialistläkare primärjour från lunch till morgon med jourkomp på dagen. Det blir en person kortare dagtid. Finns vissa åsikter i gruppen. Skönare med 20-timmarspass. Utvärderas till hösten, eventuellt fortsatt med det. Svårt att hitta lösning med 13-timmarspass. Kan inte tiderna exakt med fred kl 1330—1400 fram till kl 0930 lördag morgon, tagit höjd för dåliga patienter. Dagjour och nattjour max 20 timmar. Teoretiskt uppfylls dygnsvila om en tar fredag natt och söndagdag, en tar lördag natt samt en tar lördag dag och söndag natt.

Anders: Ingen förändring på läkarsidan, har sedan tidigare kortare jourpass. Största problemet är helger IVA för sjuksköterskor och undersköterskor. Ingen planerad avvikelse har godkänts. Arbetar med det på IPV inom SUS, att som första få tillstånd. Missnöje på IVA med att arbeta kväll fredag, lördag och söndag. Lite motigt att få igenom i förvaltningen. Kvällsarbetet kan fördelas över flera helger om så önskas.

Patrik: Inga nationella diskussioner om hur det ska hanteras. Det står att undantag kan göras för 24/7 verksamheter. Känns som Sverige har övertolkat EU-direktivet.

Anders: Flytt till nya IVA gick förvånansvärt bra, det fanns endast tre patienter vid flyttögonblicket. Patientvården har gått bra. Hade hoppats på att bemanna med en undersköterska per patient och en sjuksköterska per två patienter. Nya IVA har 14 enkelrum, två korridorer à 60 meter. Inne på modulerna är det lugnt och fint. Svårt att bemanna som vi tänkt, behöver 20 undersköterskor till för att bemanna avdelningen. Patientsäkerheten viktigast. Bemanningen är tuff. Postop ligger kvar såsom innan. IVA har inte längre dragspelet med postop. Lokalen är bra och larm går. Vården flyter på klanderfritt. Personalen är nöjda men tycker att de är lite isolerade, arbetar på sin modul och vet inte riktigt vad som händer i övrigt. Tidigare hade de uppfattning om alla

patienter. Det är stort, fina färger och fint ljus. Vid pandemi ska 24 patienter kunna ligga på avdelningen. Det är lite dock lite trängre än planerad. Malmö hade som mest 22 patienter under covid, totalt 68 patienter i Skåne. Än så länge är det längre avstånd för ambulanspersonalen, en akut gång är skapad fritt från publikt flöde. Ett intag finns närmare men bygglov saknas för att bygga tak. Avloppsläckage på gamla IVA p g a restaurering av våningen ovanför. Administrationen är kvar i gamla lokaler utan ljus och med avloppslukt. Hösten 2025 flyttar de till nya huset.

### **Deltagande i SFAI/An/IVA veckan Helsingborg? Gemensam träff under veckan?**

Patrik kommer att vara där hela veckan. Anders kan när som. Hanna tänker vara där på tisdag. Banketten är på torsdagen och på tisdagskvällen är det planerat program. Kommer fram till att träffas en stund på onsdagskvällen efter programmets slut för en egen sittning. Jens kan inte vara med. Patrik bokar lokal.

### **Möten under hösten 2024 frekvens?**

Nästa möte planeras till månadsskiftet oktober/november.

Vid anteckningarna

Anita Nilsson  
Chefsstöd  
VO An/Op/IVA Kristianstad