

Datum: 2025-11-18

Bilaga 2 Uppgifter som ska lämnas i samband med begäran om dispens

1. Ange om begäran avser avvikelse från AB § 13 mom. 5 eller bilaga till AB och i så fall vilken (gäller det AB § 13 eller Läkarnas Specialbestämmelser, se förtydligande över vilka undantag som finns i bilaga nedan).

- Avvikelse/undantag mom 5 tlg Läkarnas Specialbestämmelser p4, utökad jour max 20 timmar (MBL-förhandling avslutad i enighet).
- **Dispens - sammanlagd arbetstid vid planerad förläggning av arbete i kombination med jour upp till 24 timmar.**

2. Vilken verksamhet och vilka delar av verksamheten är aktuell/aktuella för begäran av dispens?

ME Intensivvård och Transport, jourlinje 1 på ECMO Centrum (Extra Corporal Membran Oxygenering= syresättning av blodet utanför kroppen).

3. Vilken/vilka yrkesgrupp/yrkesgrupper är berörda av begäran om dispens och hur många arbetstagare i dessa grupper skulle beröras?

- ECMO-intensivister, 13st (samtliga)
- Kirurger, 7st (samtliga)

4. Beskriv hur verksamheten är bemannad och hur belastningen ser ut. Ange om det saknas specifik kompetens eller dylikt. Om så är fallet vilken/vilka kompetenser saknas och vilka konsekvenser får det?

ECMO Centrum vid Karolinska Solna behöver tillfälligt undantag från regler om arbetstid för vissa läkare. Anledningen är att verksamheten är unik och har ett nationellt uppdrag att rädda liv hos de allra sjukaste patienterna, inklusive nyfödda och barn, samt att utföra avancerade transporter inom och utanför Sverige.

ECMO-vård är extremt specialiserad och kräver lång utbildning. Det finns få experter i landet. Kortare pass skulle innebära fler jourer per person, vilket inte är önskvärt och kan leda till att kompetens försvinner. ECMO Centrum är en del av vårdkedjan för hjärtstoppsvården på andra sjukhus i region Stockholm (men åker även till närliggande regioner) när återupplivningen inte lyckas så kan man i utvalda fall lägga på ECMO och rädda patienten - målet är att patienten då ska vara på ECMO inom en timme (vardagar dagtid) vilket är en stor utmaning, men där vi hittills klarat detta.

Utan dispens kan verksamheten inte garantera beredskap eller bibehållen kompetens för livräddande insatser.

Verksamheten är bemannad med två ECMO-intensivister dagtid och två jourer övrig tid. Den ena juren (jour 2) ansvarar för transporter av ECMO-patienter inom, och vid behov utanför, Sveriges gränser och den andra (jour 1) bemannar avdelningen. Vid arbeten med inneliggande patienter som kräver förflyttning från avdelningen och vårdansvar i samband med detta kan jour 2 medverka till detta, då jour 1 i möjligaste mån skall vara på plats för den händelse att inneliggande patient kräver snabb livräddande åtgärd, tex intervention i ECMO-kretsen (stannar ECMO pumpen har man 30-60 sekunder på sig att hitta och åtgärda felet). Jour 2 är även extra resurs och rondarbete vid ökad belastning vilket innebär avdelningsarbete dagtid 8h samt operation eller transport inrikes/utrikes ytterligare 16h. Vi har återkommande ECMO transportuppdrag från ffa Island, Irland, Lettland, Finland och Danmark, där vi är en del av ländernas högspecialiserade vårdkedja för de allra svårast sjuka patienterna.

Verksamheten bemannas därutöver av en kirurg dygnet runt, dels för ECMO-kanylering (stora slangar förs in i kroppens stora kärl) av nya patienter (på det sjukhus patienten befinner sig) och dels för diskussioner kring kirurgiska frågeställningar och kirurgiska ingrepp på inneliggande ECMO-patienter.

5. Beskriv om det finns specifika faktorer kopplade till tredje man (till exempel patient, brukare, barn, civilsamhälle eller dylikt) som särskilt behöver beaktas när verksamheten bemannas.

I ECMO Centrums uppdrag (ensam utförare) ingår att tillse ECMO-vård för hela Sverige, framför allt för nyfödda och barn. Uppdraget inbegriper även att tillhandahålla detta till patienter utanför Sveriges gränser, då många länder saknar den specifika kompetens som finns på ECMO Centrum. Vidare är ECMO centrum numera en del av organdonations kedjan och har hand om NRP behandling (NRP=Normoterm **R**egional **P**erfusion, ECMO behandling av endast bålens organ för att optimera organen innan uttag) av donatorn ffa i mellan-Sverige. Akuta plasmaferes behandlingar jourtid (även kallat TPE, terapeutiskt plasmautbyte för att rena blodplasma från skadliga ämnen) sköts av ECMO centrum på IVA avdelningar på Karolinska Universitetssjukhuset, Solna. NRP och TPE har ökat i omfattning och tillkommit i vårt uppdrag.

Varje år hanteras ett stort antal telefonsamtal från kollegor runt om i Sverige och världen, där vår personal agerar som en sista linjens bakjour för kollegor på andra sjukhus.

Vår personal utför regelbundet sekundärtransporter av kritiskt sjuka patienter på ECMO mellan andra sjukhus än Karolinska, tex Uppsala till Göteborg eller Århus till Köpenhamn, då denna kompetens saknas utanför centret.

ECMO Centrum har i avtal förbundit sig att svara för Försvarmaktens behov av hemtransport av skadad personal utomlands och utför därtill transporter för MSBs räkning (hämtar skadade civila och soldater från ffa Ukraina för vård i Sverige) där läkarna på ECMO centrum är en del av transportberedskapen även när patienten inte vårdas med ECMO behandling. Med anledning av rådande omvärldsläge, ffa kriget i Ukraina kan konstateras att verksamheten upplever en ökad efterfrågan vad gäller utbildning, vår förmåga/-beredskap och mobilitet.

6. Finns det andra faktorer som påverkar möjligheten att bemanna, såsom hög andel deltidsarbete, frånvaro, svårigheter att rekrytera eller dylikt?

Verksamheten är synnerligen högspecialiserad och kräver lång inskolning och träning för att medarbetare ska uppnå självständighet i arbetet. Därtill måste de kunna arbeta långt borta från hemavdelningen (nationella och internationella transporter) och inom de begränsningar som följer med transportsituationer och olika typer av transportmedel; flyg, helikopter, ambulans.

Verksamheten omfattar patienter i hela åldersspannet mellan nyfödd och vuxen och ställer stora krav på bredd i kompetensen och logistikförmågan. Då patientvolymerna är relativt små och det finns inbyggda begränsningar i transportsituationerna finns ej möjlighet att skola in många nya medarbetare samtidigt samt upprätthålla transportmedicinsk kompetens avseende ECMO.

7. Beskriv verksamhetens geografiska förutsättningar, till exempel om det rör sig om glesbygd med långa pendlingsavstånd eller dylikt?

Verksamheten är förlagd på Karolinska Solna, dock med de inslag av arbete på annan ort som framförts ovan.

8. Ange genomsnittlig andel aktivt arbete under jour för berörd/berörda yrkesgrupp/yrkesgrupper. Bifoga statistik om sådan finns att tillgå.

Jour 1 (Primär) ECMO – störningsgrad 85% (upp till 100% under infektionssäsong)

9. Beskriv förväntad utveckling och belastning på verksamheten under de kommande 12 månaderna.

Verksamheten har utökat uppdrag avseende NRP samt mer etablerat ansvar av TPE jourtid gentemot alla intensivvårdsavdelningar på Karolinska Solna. Belastningen bedöms öka något.

10. Beskriv vilka åtgärder som har vidtagits för att arbetstid enligt AB eller tillämplig bilaga till AB ska kunna förläggas.

Det pågår ett kontinuerligt arbete för att bibehålla en adekvat balans gällande antalet anställda för att kunna upprätthålla spetskompetens och samtidigt tillse en bra arbetsbelastning för enskilda medarbetare. I detta syfte kommer ytterligare en medarbetare rekryterats nästa år. På grund av den höga graden av specialisering, den tid det tar att uppnå självständighet i arbetet och den begränsade mängden patienter kan arbetet svårigen fördelas på en för stor grupp utan risk för kompetenstapp och minskad patientsäkerhet. Det innebär att vi endast skolar in en läkare i taget för att

uppnå jourkompetens. Vid simulering av schemaläggning enligt de nya dygnsreglerna framstår ett betydande behov av att kunna fördela arbetstiden på fler medarbetare. Enligt ovanstående resonemang är detta dock inte möjligt utifrån att upprätthålla den spetskompetens som krävs i uppdraget.

11. Beskriv varför det krävs en dispens och utveckla varför arbetstid och jourtid, som sammantaget uppgår till 20 timmar, inte är tillräckligt för verksamheten. Beskriv också vilka konsekvenser en sådan schemaläggning skulle medföra för verksamheten.

Dispens krävs för att upprätthålla ECMO-beredskap för samtliga landets innevånare och tillförsäkra nationell jämlik vård. På grund av den höga graden av specialisering och den tid det tar att uppnå självständighet i arbetet – kopplat med den låga volymen som man exponeras för.

Kortare arbetspass medför en ökad frekvens av schemalagda jourpass och en större arbetsbelastning i gruppen. Då gruppen är relativt liten och arbetet till så stor del utgörs av jourarbete skulle antalet jourpass per individ bli betydligt högre än idag till men för de anställdas arbetsmiljö och hälsa. Det finns även en stor risk att medarbetare väljer att avsluta sin anställning inom ECMO-centrum och att verksamheten inte kan upprätthållas.

Efter lokal uppföljning och utvärdering konstateras att det råder enighet i medarbetargruppen samt mellan lokala parter om fortsatt behov av dispens i schemaläggningen för att optimera möjlighet till återhämtning.

Undantag tillämpas i veckorna med full bemanning, emedan dispens för längre pass behövs för att bemanna över helger och semesterperioder för att kunna schemalägga de lagstadgade ledigheter som behövs för återhämtning med åtföljande lägre bemanning i tjänst.

12. Ange för hur lång tidsperiod dispens krävs, och vad som ligger till grund för detta.

12 mån, och löpande utifrån ett utökat uppdrag enligt punkt 9. Utifrån det högspecialiserade uppdraget och dess urakuta karaktär med transportverksamhet så anses dispens som en förutsättning för att klara livräddande insatser och en jämlik vård i Sverige.