

2025-09-08

Mötesanteckningar RPO perioperativ vård intensivvård och transplantation (PIVoT)

Tid: 2025-09-08**Plats:** Digitalt

Närvarande: Magnus Trofast, ordförande RPO, verksamhetschef OP/IVA Jönköping
Magnus Persson, verksamhetschef, OP/IVA Värnamo
Harald Persson, verksamhetschef OP/IVA Kalmar
Dick Beddesand tf verksamhetschef OP/IVA Oskarshamn
Catarina Tingsvik, ledamot NPO PIVoT
Patricio Von Greiff verksamhetschef OP/IVA Västervik
Carina Garnå, verksamhetschef, OP/IVA Eksjö
Mattias Törnudd, tf verksamhetschef Thorax IVA Linköping
Eva Ahlgren Andersson, RDAL
Lina De Geer, verksamhetschef OP/IVA Linköping
Linda Andlöv, processledare

Förhinder: Robert Svensson, OP/IVA Norrköping
Ersättare Michelle Chew, professor, OP/IVA Linköping

Gäster:

	Ärende och beslut
Punkt 1	Mötet öppnas
Punkt 2	Magnus väljs som ordföranden och Linda till sekreterare
Punkt 3	Agendan godkänds
Punkt 4	Kort lägesavstämning – nuläge, verksamhet, bemanning, övrigt på kliniken. Västervik: Gott läge mindre brist på operationssjuksköterskor men har viss hyrbemanning. God bemanning på IVA. Ny struktur för fortbildningsinsatser ex. scenarie-träning och HLR-utbildning. Man har gjort vissa schemaförändringar för att prioritera tid för fortbildning. Oskarshamn: Fullbemannade utan hyrbemanning, narkos sjuksköterskor kommer att stötta i Kalmar. Full kapacitet på operation. Initierat nytt arbete med länsgemensam operationsplanering.

Kalmar: Fortsatt brist på anestesijuksköterskor trots framgångsrik rekrytering. Full kapacitet inte möjlig innan årsskiftet. Pågår projekt med produktions- och kapacitetsstyrning av operationsresurserna i länet.

Linköping: Stora utmaningar med brist på operationssjuksköterskor. Bättre vad gäller narkossjuksköterskor. Framgångsrikt med nyöppnade intermediärvårdsenheten. Efter sammanslagningen ingår numera BRIVA permanent i CIVA, vilket fungerar väl. Man har initierat ett arbete med ny planering för hur fördelningen på operation ska göras mellan olika opererande enheter. Fortsatta diskussioner kring utbildning av operationssjuksköterskor och om andra professioner kan göra vissa insatser ex. usk

Norrköping: Ombyggnation av uppvakningsavdelningen. År 2026-2027 förväntas större påverkan av operationskapacitet pga ombyggnationen.

Thoraxanestesi: Bra tillgänglighet, ser bättre ut med bemanning.

Ryhov: Planerar för förändring av viss organisationsstruktur då fler vårdenhetschefer anställts. Väntar på besked om ombyggnation.

Eksjö: Hyrbehov på IVA. Mindre hyrbemanning på IVA/anestesi-läkare God kapacitet och bemanning på operation. Full operationsproduktion.

Värnamo: Utmaning med operationssjuksköterskor brist. God tillgänglighet till operation och ska nu utöka bemanning för att öppna ytterligare en sal.

Övrigt: Diskussioner angående behov av att starta utbildning av operationssjuksköterskor i SÖSR.

Punkt 5

Rapport från NPO

NPO PIVoT:

- NAG Donation, kontinuerlig NAG i nära samarbete med Socialstyrelsen.
- NAG Sekundär transport av svårt sjuk patient är publicerad.
- NAG Hälsodeklaration inför anestesi och operation, samarbete med strukturerad vårdinformation. Förväntas vara klart Q1 2026.
- NAG CVK, samarbete med strukturerad vårdinformation. Förväntas vara klart för remiss Q1 2026
- NAG Trauma, kontinuerlig NAG i samarbete med NPO Kirurgi och plastikkirurgi och NPO Akutvård samt NPO Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin. SoS har frågat NAG Trauma ang. samarbete om ex. regionalt dimensionerande sjukvårdsbehov vid höjd beredskap och krig. Hur det samarbetet ska se ut beslutas av NAG Traumas ledningsgrupp i vår.

Övriga pågående insatsområden:

- Mobilt intensivvårdsstöd, NAG uppstartad
- Riktlinjer intensivvård av barn, NAG uppstartad
- Anestesi för sköra äldre i samarbete med NAG Sköra äldre samt NPO Kir-plastikkirurgi.
- Läkemedelsspädningar för Op/An/IVA

	<ul style="list-style-type: none"> • Transplantation, nationellt arbete för att ta fram gemensamma levnadsråd efter organtransplantation. • Anestesiproblemkort: uppmärksamhetssignaler i cosmic. <p>Se Catarinas PPT</p>
Punkt 6	<p>Rapport från RDAL Se Evas PPT</p>
Punkt 7	<p>Sekundära transporter av intensivvårdspatienter HSD-nätverket har tillsammans med SKR initierat ett nationellt uppdrag för att starta arbetet med att organisera sekundära transporter av intensivvårdspatienter. Ett sammanhållet transportsystem där universitetssjukhuset ska vara ledande och stå för transportorganisationen. Denna organisation ska finansieras inom befintliga resurser och får inte vara kostnadsdrivande. Diskussioner om hur vi ska fördela resurserna i regionen samt förmåga att resursätta dedikerade team. Inom RPO PIVoT ser man svårigheter med att tillsätta resurserna och att det kommer bli en avgörande faktor och därför förespråkar man ett system som är uppbyggt och fungerar på liknande sätt som idag. Lina skriver ett utkast på svar till Hälso-sjukvårdsdirektör från RPO PIVoT, utkastet kommer på mail för synpunkter innan det skickas in.</p>
Punkt 8	<p>Anestesiproblemkort vs övergång till uppmärksamhetssignal i SÖSR Det anordnas en digital workshop 250911. Tema: <i>Hur skall framtidens varningssystem kring anestesiproblem vara utformat?</i> Representanter från NPO PIVoT kommer att delta. Catarina rapportera om workshopen och nästa steg på vårt nästa RPO möte.</p>
Punkt 9	<p>Pengar att söka för utvecklingsarbete i RPO Magnus har skickat in ansökan om utvecklingspengar till lunch-lunchmöte för att diskutera samarbete kring operationsplanering inom SÖSR. Förslag att mötet är i vår 2026 och för ca 35 personer. Magnus ska delta på möte med sjukvårdsdirektör nästa vecka för att få förklara mer detaljer och få svar om beslut om ansökan.</p>
Punkt 10	<p>Nya remisser 15 sept Vi går igenom kommande remisser och de som är aktuella för RPO PIVoT är: Cancersjukdomar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trombos och blödning, stöddokument, reviderat <p>Harald läser den remisser och återkoppla om vi bör svara.</p>
Punkt 11	<p>Kommande möten. Hösten 2025 251117 kl. 09.00-11.30 digitalt Våren 2026 260202 kl.09.00-11.30 digitalt 260427 kl.09.00-15.30 Kalmar</p>

Punkt 12	övriga frågor Robert har meddelat önskan om övrigt punkt angående fundering om NR Fit. Ett system som ökar patientriskerna och inte hade behövt omfatta anläggandet av regional anesthesi för att minimera felkopplingar på vårdavdelning. Då Robert har förhinder tar vi upp punkten på nästa möte.
Punkt 13	Avslut

Anteckningar: Linda Andlöv, processledare.