

2025-03-30

Mötesanteckningar RPO Rörelseorganens sjukdomar

Datum	2026-03-19--20
Plats	Hooks Herrgård
Närvarande	Malcolm Anderson, ordf, Värnamo, Region Jönköpings län Daniel Wärnsberg, Eksjö, Region Jönköpings län Dick Beddesand, Oskarshamn, Region Kalmar län Helén Bergvich, Capio Specialistvård Motala Johan Liliequist, Västervik, Region Kalmar län Jonas Franke, Jönköping, Region Jönköpings län Lotta Fornander, Norrköping, Region Östergötland Rebecca Nobin, Kalmar, Region Kalmar län Malin Sucksdorff, processtöd

1. Inledning och övergripande lägesbild

Fokus för mötet låg på nuläge, kapacitetsutmaningar, hur inflöde och vårdgarantiflöden hanteras samt vilka regionala samordningsmöjligheter som kan stärkas framåt. En återkommande iakttagelse var att klinikerna arbetar på olika sätt och att RPO har en viktig roll i att harmonisera arbetssätt, kompetens och patientflöden för att främja jämlik vård.

2. Klinikvisa lägesbilder

Norrköping

Norrköping rapporterar ett förbättrat läge med fler läkare än på länge och en positiv trend i att nå vårdgarantin för allt fler diagnoser. Förbättrade interna processer, tillsammans med minskat behov av att skicka patienter, har bidragit till ökad stabilitet.

En ny mottagningskirurgisk sal har öppnats, vilket har avlastat dagkirurgin genom att enklare ingrepp som karpaltunnlar och triggerfingrar nu kan utföras här. Arbetet med att utveckla fotkirurgin pågår, med ambitionen att kunna hantera större delen av fotkirurgin från Linköping. Ett kompetensuppbyggnadsarbete kring fotledsprotoser sker med hjälp av extern konsult.

Oskarshamn

Oskarshamn beskriver ett stabilt och välfungerande läge med relativt korta väntetider, särskilt inom höftproteskirurgi. Sjukhuset har fem operationssalar men saknar en tydlig profil, vilket i vissa fall begränsar slutenvårdskapaciteten då alla specialiteter samsas.

Oskarshamn behöver bli lite snabbare i sina processer för att kunna vara ett alternativ till privata aktörer.

Västervik

Västervik har fortsatt svårt att uppfylla vårdgarantin för flera diagnoser. Har god tillgång på ST-läkare men ser potential i att öka protesvolymerna genom att klara en standard på tre protesoperationer per dag, men möts av visst motstånd. Kommande ombyggnationer av BB och förlossningen utgör ett orosmoln då operationsutrymme och vårdplatser kommer att tas i anspråk. Plan för ett nytt sjukhus om cirka 10.

Eksjö

Fullbemannad vårdavdelningen, tillräcklig läkarbemanning och klarar vårdgarantin för operation för samtliga ingrepp, men inte för läkarbesök för knäproteser. Tre operationer per dag är standard, medan fyra är möjligt när det inte är utbildningsdag.

Kalmar

Kalmar har dragit ned till sju patienter per sjuksköterska för att förbättra arbetsmiljön. Trots begränsat operationsutrymme ser man en långsam förbättring i väntetider, särskilt inom fotkirurgi där man genomfört åtgärder för att minska en tidigare kö, bland annat genom mottagningskirurgi. Kalmar har många ST-läkare, vilket ger god framtida kompetensförsörjning men försvårar daglig planering. Protesoperatör opererar i Oskarshamn var fjärde vecka.

Capio Motala

Motala rapporterar förbättrad tillgänglighet med cirka tre månaders väntetid för de flesta diagnoser. Använder systemet Frisk för patientinformation med god patientnöjdhet. Har minskat sena avbokningar och strykningar. Verksamheten är nästan fullbemannad inom operationssjuksköterskor och god tillgång på narkossjuksköterskor. Ändrar innehåll på hyrsalarna till mer ryggkirurgiska ingrepp och arbetar med att utveckla endoskopisk ryggkirurgi i samverkan med Linköping.

Jönköping

Jönköping har haft betydande produktionsökningar utan att öka operationskapaciteten, särskilt inom dagkirurgi. Kliniken har inga mottagningsköer men ökande köer till operation, särskilt inom rygg- och proteskirurgi. Två nya högre operationssalar planeras stå färdiga 2027–2028. Man har god läkartillgång men relativt få ST-läkare, vilket på sikt kan påverka återväxten. Har varit pilot för direkt koppling mellan bokning i Cosmic till kallelser via 1177. Har fungerat mycket bra.

Värnamo

Värnamo har en kännbar brist på seniora läkare. God kapacitet inom höftkirurgi (cirka 200), men når inte upp till målen för knäproteser (100–150 av 200). Extra jouravlastning ges men är inte tillräcklig.

Linköping

Linköping befinner sig i ett mycket kritiskt läge vad gäller operationskapacitet. Under våren har kliniken tilldelats en historiskt låg nivå av elektiva operationssalar, vilket gör att produktionen klarar 87 % av inflödet. Kön ökar, framför allt för ASA 3–4-patienter och avancerad kirurgi såsom rygg, höftrevisioner och komplexa axelproteser. Klarar behovet avseende barnskolioser. Under 2025 skickades 397 patienter varav 2/3 var ryggkirurgi. Två ryggkirurger har sagt upp sig och sommarens jourlösning är osäker. Kliniken är beroende av stöd från andra enheter inom SÖSR. [Väntanderapport länk](#)

3. RAG-grupper och specialistområden

RAG Höft

Höftrevisionister inom SÖSR önskar formaliserad RAG-grupp med ett årligt fysiskt möte. Förslaget stöds av RPO och minst en ansvarig höftproteskirurg från respektive klinik förväntas delta.

RAG Fot och Hand

RAG Fot är vilande men kan aktiveras vid behov.

RAG Hand fortsätter och efterfrågar tydligare dokumentstruktur samt nationella kunskapsstöd.

Komplex knäprotes

Diskussionen belyste brist på gemensamma rutiner för avancerade knäprotesrevisioner. Om kompetensen bara finns på ett sjukhus inom SÖSR är det att beteckna som ett högspecuppdrag och bör hanteras inom SÖSR-avtal, vilket innebär att remissen går till CKOC och att vi behöver avtala om tjänst av Capio om vi inte kan hantera det själva. Idag är det relativt vanligt med läkar- till läkarkontakt och att remisser samt betalning löses efter hand.

Inventering av kompetenser inom området:

Värnamo	0
Jönköping	3 höftrevisionister (snart 4) – endast revisioner privat, enstaka knän, ej komplicerade fall.
Eksjö	hanterar RJL:s flöde
Kalmar	klarar tumörprotes höft, ej primärprotes, klarar sina höftproteser, skickar avancerade knärevisioner till Capio
Västervik	Klarar egna höftproteser
Capio	2 läkare som gör knärevisioner och 2 läkare som gör höftrevisioner, Capio gör flest revisioner i Sverige

Centrala frågor:

- Tydlig remissväg via CKOC (endast avancerade/komplicerade fall), inga remisser avseende ledprotesrevisioner direkt till Capio. Fortsatt dialog mellan CKOC och Capio för att lösa på smidigaste sätt.

- Remittent = PAL. AT-läkare ska inte skicka komplexa knäprotesremisser
- Hantering av patienter som är för sjuka för att opereras i Motala, Norrköping håller på att bygga upp kompetens

US högspecuppdrag

Linköping kan i dagsläget inte leverera enligt avtal pga brist på operationsutrymme. Malin undersöker vad som gäller enligt avtalet. Vad ingår i utbildningsuppdraget?

Trombosprofylax

Andreas Meuniers studie har ett svårtolkat resultat. Lotta ber Andreas om att få resultaten beskrivna skriftligt. Beslut om att övergå till peroral behandling gäller. Rebecca visade ST-läkardokument som kan användas efter eventuella justeringar.

NPO

Lotta visade två enkäter som alla RPO ska svara på i syfte att få in synpunkter på vårprogram som är under revidering.

- [Utvärdering av vårdprogram Distal radiusfraktur](#)
- [Utvärdering av vårdprogram Tumbasartros](#)

Lotta visade bilder från SOF:s verksamhetschefsmöte 2026-01-30 och önskade feedback från RPO gällande NPO:s arbete och inriktning. RPO ställde sig positiva till NPO:s arbete och inriktning.

4. Ryggkirurgi – kritiskt och strategiskt område

Ryggkirurgin pekas ut som det största strukturella problemet inom SÖSR.

Problemområden:

- Privat sektor tar en stor del av volymerna, vilket riskerar att utarma universitetssjukhusen.
- Linköping har endast två operationsdagar/vecka och stora köer, vilket leder till etisk stress hos kirurgerna.
- Jönköping producerar mest men täcker inte ens eget behov. Finns det ändå möjlighet att stötta SÖSR?
- Kalmar har kompetens men ej kapacitet.
- Västervik hänvisar samtliga ryggar till Kalmar eller Art Clinic.
- Multitrauma och akuta fall saknar robust regional lösning.
- Linköping behöver hjälp att drifta jourverksamheten i sommar.

RPO behöver driva samordning, möjliggöra avlastning och säkerställa att kompetensen inte förloras.

5. Kompetensförsörjning, utbildning och strukturfrågor

- Ett lönetillägg om 2 000 kr för godkänd ortopedexamen stöds som ett kompetenshöjande incitament.
- Randning: behov av att tydliggöra avtal, finansiering och produktionsmål.
- Vetenskapligt arbete inom ST kan godkännas även om det är tidigare producerat, beroende på nivå och publicering.
- Ministak minskas till två möten/termin en timme per gång för att öka deltagandet och kvaliteten.

6. RPO:s roll och framtida arbete

RPO ska fortsätta utvecklas mot att:

- Säkerställa jämlik vård
- Följa och implementera nationella kunskapsstöd
- Ta ansvar för kapacitets- och tillgänglighetsfrågor i regionen
- Återaktivera värdekompassen som verktyg för uppföljning
- Bidra till att identifiera och avveckla icke värdeskapande vård

Beslut togs om att Oskarshamn ska nyttjas i största möjliga mån för benign kirurgi och att Capios korsbandskompetens kan användas mer strategiskt. Mattias i Linköping ska tydligt definiera vilka flöden som är flyttbara.

7. Beslut och nästa steg

- RAG Höft formellt instiftas
- Arbetet med komplex knäprotesstruktur fortsätter
- Djupare analys av ryggkirurgins långsiktiga organisation
- Värdekompassen återstartas
- Oskarshamn nyttjas för avlastning
- Malcolm skickar dokument om ”patienter som markerar själva”
- Jonas delger kriterier för klavikel- och humerusfrakturer
- Malin undersöker vad som gäller avseende US högspecuppdrag
- Malin undersöker vad som gäller avseende utbildningsuppdraget och hur avtalet med HPK ser ut
- Lotta efterfrågar skriftliga resultat av Andreas Meuniers studie

8. Nästa möte

Nästa möte: Digital avstämning inför sommaren:

2026-06-01 14:00-15:00

Nästa fysiska möte: Nässjö Högländshotell

2026-11-03 9:00-16:30

Förslag på ämnen till nästa möte:

- Genomgång av nationella kunskapsstöd
- Mätvärden för jämlik vård och kapacitet
- Kloka kliniska val
- Uppföljning av tillgänglighet per klinik

Vid anteckningarna

Malin Sucksdorff