

2026-04-27

Mötesanteckningar RPO perioperativ vård intensivvård och transplantation (PIVoT)

Tid: 2026-04-27 kl. 09.00- 15.30

Plats: Kalmar sjukhus, Region Kalmar

Närvarande: Magnus Trofast, ordförande RPO, verksamhetschef OP/IVA Jönköping
Magnus Persson, verksamhetschef, OP/IVA Värnamo
Harald Persson, verksamhetschef OP/IVA Kalmar
Siv Queseth tf verksamhetschef OP/IVA Oskarshamn
Catarina Tingsvik, ledamot NPO PIVoT
Carina Garnå, verksamhetschef, OP/IVA Eksjö
Anna- Karin Strand, verksamhetschef OP/IVA Linköping
Mattias Törnudd tf verksamhetschef Thorax IVA Linköping
Robert Svensson OP/IVA Norrköping
Linda Andlöv, processledare

Förhinder: Ewa Guzenda tf verksamhetschef OP/IVA Västervik
Eva Ahlgren Andersson, RDAL
Michelle Chew professor, OP/IVA Linköping

	Ärende och beslut
Punkt 1	Mötet öppnas
Punkt 2	Magnus väljs som ordföranden och Linda till sekreterare
Punkt 3	Presentationsrunda Siv Queseth tf verksamhetschef ny ersättare för Dick Beddesand, OP/IVA Oskarshamn
Punkt 3	Agendan godkänds
Punkt 4	Kort lägesavstämning – nuläge, verksamhet, bemanning, övrigt på kliniken. Oskarshamn: Verksamheten bedrivs med fem elektiva operationssalar. Dessa planeras att hållas stängda under fyra veckor under sommaren, med viss neddragning av kapaciteten även före och efter denna period. I nuläget råder full operationskapacitet samt full bemanning av operations- och anestesijuksköterskor. Kalmar: Tio av elva operationssalar är i drift. Det finns fortsatt viss brist på anestesijuksköterskor, varför sommarersättning erbjuds för extra arbetspass. Under

sommaren planeras sju IVA-platser vara öppna. Sterilenheten kommer att genomgå ombyggnation med start under hösten.

Linköping: Rekrytering pågår av ny verksamhetschef för An/Op/IVA samt ny chef för Sinnescentrum. Operationskapaciteten är fortsatt reducerad. Ytterligare sex utbildningsplatser för operationssjuksköterskor har tilldelats Linnéuniversitetet. NIVA minskar från sex till fyra platser under sommaren. IVA planerar för åtta platser under sommarperioden.

Norrköping: Full operationskapacitet råder, med samtliga operationssalar och IVA-platser öppna. Under vecka 39 planeras stängning av en operationssal till följd av ombyggnation av uppvakningsavdelningen. En större påverkan på operationskapaciteten förväntas under åren 2026–2027, då antalet salar tillfälligt reduceras från elva till cirka fem–sex. Dagkirurgin, med sex salar, påverkas inte. Ombyggnationen beräknas vara färdigställd första kvartalet 2030. Bemanningen bedöms som tillfredsställande. Sommarperioden planeras fungera väl genom samverkan inom kliniken. En IVA-plats kommer att stängas.

Thoraxanestesi: Det råder brist på narkosläkare samtidigt som operationskapaciteten och efterfrågan från kardiologin ökar. Ett nytt samarbete har inletts med lungmedicin. Brist föreligger även på operationssjuksköterskor, medan bemanningen av IVA-sjuksköterskor är tillfredsställande. Antalet IVA-platser minskas från sex till fyra under sommaren.

Västervik: Kvinnoklinikens lokaler har bedömts som otjänliga och är nu stängda. Verksamheten har tillfälligt flyttats till centraloperation.

Ryhov: Antalet IVA-platser minskar från åtta till sex under sommaren. Operationsverksamheten omfattar normalt 16–18 salar, vilket reduceras till cirka nio salar under semesterperioden. Organisationen förstärks genom utökning till fyra vårdenhetschefer, jämfört med tidigare tre. Planering pågår för byggnation av två nya högre operationssalar, med planerad färdigställning hösten 2027. I maj invigs en ny sterilenhet. Läkarbemanningen bedöms som god.

Eksjö: Nio av tio operationssalar är i drift. Inom IVA finns behov av inhyrd personal avseende IVA-sjuksköterskor. Antalet IVA-platser minskar från fyra till tre under sommaren. Sommarbemanningen hanteras genom justerad semesterplanering och tillskapande av extra arbetspass.

Värnamo: Sex av sju operationssalar är i drift, vilket under sommaren reduceras till två salar. Läkarbemanningen är god. Antalet IVA-platser minskar från fyra till tre under sommaren.

RPO är inbjudna till dialogmöte för att diskutera förslag på insatsområden som är värdefulla att göra ett nationellt arbete kring. NPO efterfrågar synpunkter om den nationella vägledningen för intermediärvård, vilken nytta har den gjort? Medskick till NPO inför att vägledningen ska uppdateras i höst.

- NAG Donation, kontinuerlig NAG i nära samarbete med Socialstyrelsen.
- NAG Hälsodeklaration inför anestesi och operation, samarbete med strukturerad vårdinformation. Planeras att publiceras Q2 2026
- NAG CVK, samarbete med strukturerad vårdinformation. Planeras att publiceras Q2 2026
- NAG Trauma, kontinuerlig NAG i samarbete med NPO Kirurgi och plastikkirurgi och NPO Akutvård samt NPO Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin.
- Mobilt intensivvårdsstöd, NAG uppstartad
- Riktlinjer intensivvård av barn, NAG uppstartad

Övriga pågående insatsområden:

- Anestesi för sköra äldre i samarbete med NAG Sköra äldre samt NPO Kirplastikkirurgi.
- Läkemedelsspädningar för Op/An/IVA
- Transplantation, nationellt arbete för att ta fram gemensamma levnadsråd efter organtransplantation.
- Anestesiproblemkort: uppmärksamhetssignaler i cosmic.

Förvaltning:

Vägledning för intermediärvård, revidering Q4 2026

Uppföljning efter intensivvård, revidering 2027

Vägledning för sekundär transport av svårt sjuk patient är publicerad, revidering 2027

Diskussion inför att *Vägledning för intermediärvård* ska revideras hösten 2026:

Intermediärvårdsenheter ser väldigt olika ut, många leds av intensivvården men flera gör det inte. Farhåga finns för att patienter som behöver intensivvård vårdas inom intermediärvård och inte får den vård som krävs.

Se Catarinas PPT

Punkt 8 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.

Anna-Karin Strand ingår i en arbetsgrupp som arbetar med hur en nationell koordinering skulle kunna se ut. Från arbetsgruppen kommer frågan till RPO:

"Nationell koordinering- vad behövs från varje region?"

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. Medskick tillbaka till arbetsgruppen är att kartlägga hur sekundära transporter med flygplan koordineras idag, vilka resurser finns det att tillgå? Samt behöver SÖSR-RPO PIVoT en mer konkret frågeställning för möjlighet att svara. Anna- Karin Strand tar med sig frågorna tillbaka till arbetsgruppen.

Planering av SÖSR-gemensam utvecklingsdag för att diskutera samarbeten kring uppgifter från kvalitetsregistret SPOR.

Förslag framfördes om att arrangera ett "lunch-lunch"-möte med deltagande från samtliga kliniker, där varje klinik representeras av 2–5 personer. Syftet är att gemensamt gå igenom arbetssätt kopplade till SPOR samt möjliggöra erfarenhetsutbyte och lärande mellan verksamheterna. Vidare föreslogs att mötet följs upp med ett ytterligare tillfälle för att säkerställa kontinuitet i utvecklingsarbetet.

Diskussion fördes om att bjuda in representant från SPOR, samt extern kompetens, exempelvis hälso- och sjukvårdsdirektör eller vårdlots, för att bidra med övergripande perspektiv. Linköping bedriver ett pågående arbete inom kapacitets- och produktionsstyrning, vilket kan vara av värde att inkludera i programmet.

Vidare diskuterades möjligheten att även bjuda in representanter från opererande kliniker för att bredda perspektiven. Magnus kontaktar Karl Landegren, för vidare dialog kring innehåll och upplägg av utvecklingsdagarna.

Handlingsplan 2026

Punkten bordläggs till nästa möte.

Punkt 12 Kommande remisser 15 april–12 juni, Cancersjukdomar

- Akut myeloisk leukemi (AML), nationellt vårdprogram, reviderad
- Analcancer, nationellt vårdprogram, reviderad
- Barnonkologihandboken, stöddokument, ny
- Cancerrehabilitering barn och ungdom, nationellt vårdprogram, reviderad
- Handhavande av cancerläkemedel - underlag för riskanalys, stöddokument, ny
- Hudlymfom, nationellt vårdprogram, reviderad
- Hypofystumörer, Min vårdplan, ny
- Kronisk lymfatisk leukemi (KLL), nationellt vårdprogram, reviderad
- Livmoderkroppscancer, nationellt vårdprogram, reviderad
- Lungcancer, nationellt vårdprogram, reviderad
- Merkelcellscancer, nationellt vårdprogram, reviderad
- Myelom, nationellt vårdprogram, reviderad

Genomgång av remisser, Linda skickar in svar om att vi inte har några synpunkter.

Punkt 13	Kommande möten Hösten 2026 <ul style="list-style-type: none">• 260907 09.00-11.30• 261109 09.00-11.30
Punkt 14	Övriga frågor A/Läkemedel Profast ersätter Propofol i ny upphandling. Region Kalmar rapportera om svårigheter att söva med nya läkemedlet Profast som efter ny upphandling ersätter Propofol och vill uppmärksamma detta i RPO. B/ Kalmar har implementerat operationsplaneringsprogrammet TM2 Läkare som arbetar med införandet på OP/IVA Kalmar förevisar TM2. (RJL har TM sedan tidigare)
	Avslut

Anteckningar: Linda Andlöv, processledare.