OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Kirurgi
Innehållsansvar: Maria Viksten Ericsson, (marwi1), Verksamhetschef
Granskad av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef
Godkänd av: Maria Viksten Ericsson, (marwi1), Verksamhetschef
Giltig från: 2026-08-17
Giltig till: 2028-08-17

Rutin för att hantera under- eller överkapacitet avseende operationssal

Bakgrund

Operationssalar fördelas mellan klinikerna via OPK, Operationsplanskommittén, och planen revideras 3-4 gånger per år. Utifrån de operationssalar som Kirurgkliniken har att disponera fördelas olika sektioners verksamheter mellan tillgängliga operationssalar och de båda operationsavdelningarna.

Syfte

Detta PM reglerar hur operationsplanerare agerar om behovet av operationssal överstiger tillgänglig salstid, samt om tillgänglig sal inte kan nyttjas exempelvis på grund av bemanningsproblem.

Om behovet av operationssal är större än resursen AKUT (dagtid vardagar)

Operationsplaneraren eller ansvarig kirurg beskriver för verksamhetschef alternativt läkarchef vilka behov som finns avseende operation, antal väntande på ingrepp inom det närmaste dygnet och vilka medicinska risker som kan uppstå om patienten inte blir opererad.

Läkarschemat granskas av schemaläggare eller läkarchef/verksamhetschef för eventuell omprioritering av operationssalsresursen internt på kirurgkliniken.

Det akuta behovet löses vanligtvis med en omprioritering där planerad kirurgi får stå tillbaka för akutkirurgi. Horisontell prioritering måste ofta ske. Den klinik med behov av att utöka sin operationsresurs tar kontakt med SOL (ansvarig anestesiläkare), andra klinikers verksamhetschefer eller bakjourer för samråd om turordning och eventuella strykningar. Vanligtvis sker kontakten per telefon eller fysiskt på ”Bryggan” på Operationsavdelningen. Är man oense om vilka medicinska behov som skall ges företräde till operationssalen bestämmer narkosläkaren turordningen.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Om behovet av operationssal är större än resursen AKUT (jourtid)

Ansvarig kirurg beskriver vilka behov som finns avseende operation och antal väntande på akut kirurgi inom det närmaste dygnet och vilka medicinska risker som kan uppstå om patienten inte blir opererad.

Det akuta behovet löses vanligtvis med en omprioritering där planerad kirurgi får stå tillbaka för akutkirurgi. Horisontell prioritering måste ofta ske. Den klinik med behov av att utöka sin operationsresurs tar kontakt med SOL (ansvarig anestesiläkare), andra klinikers verksamhetschefer eller bakjourer för samråd om turordning och eventuella strykningar. Vanligtvis sker kontakten per telefon eller fysiskt på ”Bryggan” på Operationsavdelningen. Är man oense om vilka medicinska behov som skall ges företräde till operationssalen bestämmer narkosläkaren turordningen.

Om behovet av operationssal är större än resursen PÅ LÄNGRE SIKT

Operationsplaneraren beskriver för verksamhetschef alternativt läkarchef vilka behov som finns avseende kön och vilka medicinska risker som kan uppstå om patienten inte blir opererad.

Läkarschemat granskas av schemaläggare eller läkarchef/verksamhetschef för eventuell omprioritering av operationssalsresursen internt på kirurgkliniken.

Behovet av mer operationssalstid framförs och diskuteras på OPK, där horisontell prioritering får ske mellan kliniker.

När tilldelad operationssal inte kan nyttjas på grund av exempelvis kirurg/urologs frånvaro, inga patienter att kalla, mm

Om tilldelad operationssal inte kan nyttjas skall operationsplanerare vidta följande åtgärder:

1. Efterhöra om annan sektion inom kliniken kan nyttja operationssalen.
2. Diskutera med schemaläggare angående bemanningen och eventuella schemajusteringar som kan behövas för att kunna utnyttja operationssalen.
3. Meddela verksamhetschef och/eller läkarchef och sektionsansvarig på kirurgkliniken vilken operationssal som lämnas samt motivering och vilka åtgärder som vidtagits.
4. Efter diskussion med verksamhetschef/läkarchef meddela verksamhetschef för AnOpIVA att kliniken avser att lämna en operationssal, samt vilket sjukhus som avses.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Kirurgi

Innehållsansvar: Maria Viksten Ericsson, (marwi1), Verksamhetschef

Granskad av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Godkänd av: Maria Viksten Ericsson, (marwi1), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10087-1448824057-255

Version: 4.0

Giltig från: 2026-08-17

Giltig till: 2028-08-17