

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård

Giltig från: 2026-06-12

Innehållsansvar: Camilla Andersen, (caman21), Enhetschef

Giltig till: 2028-06-10

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

Överbeläggning IVA - handlingsplan

Innehållsansvariga:

Camilla Andersén, enhetschef IVA-IMA- Postop, SkaS Skövde

Jonathan Strålman, enhetschef IVA-IMA-Postop, SkaS Skövde.

Andreas Thorén, enhetsansvarig läkare, IVA SkaS Skövde

Förändringar sedan föregående version

Fullständigt omarbetat styrdokument. Sammanslagning av åtgärdsplaner från flera styrdokument.

Bakgrund och syfte

Skapa en handlingsplan för överbeläggning/resursbrist på IVA.

Utförande

Åtgärder vid överbeläggning IVA

IVA-ansvarig läkare (medicinskt ansvarig) och bemanningsansvarig IVA-sjuksköterska ska ha en kontinuerlig dialog för att minimera patientsäkerhetsrisker. Vid högt tryck ska dialog även hållas med OP-ansvarig narkosläkare. Ny patient med oundgängligt och meningsfullt behov av intensivvård får aldrig nekas plats på grund av resursbrist. Viss fördröjning till IVA är acceptabel om den är patientsäker. Åtgärdsförslag i detta dokument är grupperade i olika nivåer utifrån verksamhets- och patientsäkerhetspåverkan.

Nivå 1: Intern optimering och strikt prioritering

- **Optimera patientflödet:**
 - Stäng av sedering tidigt på morgonen för patienter som planeras för extubering.
 - Utvärdera behov av övervakningsnivå. Vissa patienter med lägre övervakningsbehov kan till exempel vårdas utan undersköterska på salen.

- Undvik att ta patienter från OP till IVA i respirator om det inte är absolut nödvändigt.
- Förbered mottagande vårdavdelning minst ett dygn före utskrivning av omvårdnadskrävande patienter.
- **Strikta inskrivningskriterier:** Nya patienter måste ha ett oundgängligt behov av intensivvård. Enbart behov av tät provtagning eller övervakning räcker inte. Primärjour ska kontakta IVA-ansvarig läkare inför alla eventuella nya inläggningar vid resursbrist på IVA.
- **Utskrivning:** Identifiera och skriv ut befintliga patienter som saknar oundgängligt IVA-behov. Behov av extravak på vanlig vårdavdelning är inte ett skäl att avstå från utskrivning, även om det ibland kan vara mycket svårlöst, särskilt jourtid.
- **Avstämning mellan IVA-ansvarig läkare och bemanningsansvarig sjuksköterska:** Kort avstämning vid varje arbetspass (dag-, kvälls- och nattpass). Genomgång och identifiering av vilka patienter som eventuellt kan flyttas ut till Postop 1/IMA.

Nivå 2: Flytt till Postop 1 och samarbete med operation

Löpande kontakt ska hållas mellan IVA-ansvarig läkare och OP-ansvarig läkare. Även OP-koordinator behöver informeras.

- **Omfördela patienter till Postop 1/IMA:** Lämpliga IVA-patienter flyttas ut till iordningställda platser på Postop 1/IMA för att möjliggöra mindre personalkrävande vård. Se [Utöka IVA på POP 1 IMA](#).
- **Postoperativ vård jourtid av operationspersonal:** Vid resursbrist på IVA kan postoperativ vård behöva skötas av OP-personal för att frigöra personal med IVA-kompetens. Beslut tas av ansvarig narkosläkare. Se styrdokument [Platsbrist jourtid för postoperativ vård](#).

Nivå 3: Omfördelning inom VO3

Avstämning mellan enhetschefer i VO3 kan initieras (vardagar) av EC IVA-Postop Skövde. Även här är det viktigt med en tät dialog.

- **Omfördelning av personal:** Vid behov kan personal inom VO3:s operationsenheter omfördelas, utan reduktion av verksamheten (vardagar). Detta sker genom att EC på respektive enhet upprättar en lista på frivilliga för bemanning av IVA/Postop.
- **Strykning av elektiv verksamhet:** Elektiva operationspatienter med hög risk för postoperativt IVA-behov kan eventuellt behöva planeras om till annat datum.

Nivå 4: Reducering av verksamhet, personalingrepp och externa flyttar

- **Reducering/stängning av operationssalar:** Beslut om detta tas av verksamhetschef. Verksamheten reduceras i första hand i Falköping och Lidköping, i andra hand i Skövde. Personal omfördelas till IVA/Postop Skövde utifrån kompetens.

- **Flytt av patienter i behov av akuta operationer:** Kontakt kan tas med bakjourer inom opererande specialiteter för att diskutera om patienter i behov av akut kirurgi kan flyttas till annat sjukhus, i första hand inom regionen. Åtgärden är endast meningsfull om den sparar resurser på IVA/Postop.
- **Flytt av IVA-patient till annat sjukhus:** Stabil IVA-patient kan efter överenskommelse flyttas till IVA-avdelning på närliggande sjukhus, i första hand inom VGR.
Obs! Flytt av IVA-patient ökar mortalitetsrisken och ska inte göras lättvindigt.
- **Beordring alt indragna ledigheter:** Överväg att beordra in personal. I övrigt ersätt vakanser med förskjuten arbetstid eller övertid. EC kan vid synnerliga skäl återkalla eller avbryta beviljad semester enligt SkaS-rutinen [Bryta semester](#). Detta ska tillämpas restriktivt efter att andra åtgärder prövats.

Nivå 5: Regional samordning

- **Tjänsteman i beredskap (TiB):** Om problemet kvarstår trots ovanstående åtgärder kontaktas TiB för eventuell omdirigering av ambulanser och hjälp med flytt av IVA-patienter. Under kontorstid tas denna kontakt av verksamhetschef.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård

Innehållsansvar: Camilla Andersen, (caman21), Enhetschef

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9696-242963441-173

Version: 7.0

Giltig från: 2026-06-12

Giltig till: 2028-06-10