



Riksföreningen för operationssjukvård

1964-2024



Riksföreningen för  
operationssjukvård

# Delrapport

## *Säkerställande av Framtidens Hållbara Operationssjukvård*

Projektledare  
Anna Nordström  
Oktober 2024



Riksföreningen för operationssjukvård

1964-2024



Riksföreningen för  
operationssjukvård

## Innehållsförteckning

Inledning och bakgrund.....	3
Sammanställning av de olika delarna i projektet.....	4
<i>Kartläggning av operationssjuksköterskors uppfattning om framtiden, professionen och eventuell intention att lämna yrket, genom en enkätundersökning.....</i>	4
<i>Kartläggning av antal operationsavdelningar, operationssalar och operationssjuksköterskor genom RFop's Distriktssamordnare.....</i>	6
<i>Skrivelse till Vårdkompetensrådet.....</i>	6
<i>Utveckling av verktyg/mall för risk- och konsekvensanalys vid arbetsväxling.....</i>	6
Pågående delar i projektet.....	7
<i>Skapa en nationellt gångbar kursplan för leg. sjuksköterskor och leg. röntgensjuksköterskor kring interventioner och undersökningar som kräver en utökad kompetens inom hygien och aseptik. (poänggivande).....</i>	7
<i>Djupintervju i fokusgrupp som består av kirurger från olika specialiteter alternativt enskilda intervjuer.....</i>	7
<i>RF anser och rekommenderar .....</i>	7
<i>Presentation av rapport.....</i>	8



Riksföreningen för operationssjukvård

1964-2024



Riksföreningen för  
operationssjukvård

## **Inledning och bakgrund**

Riksföreningen för operationssjukvård (RFop) är en professionsförening vars främsta uppgift är att främja utveckling av den perioperativa omvårdnaden. Detta gör vi genom att med den samlade kunskap vi har inom området bidra till arbetet med en patientsäker och hållbar operationssjukvård, bland annat genom att initiera följande projekt.

Projektets mål är att bidra till att säkra framtidens operationssjukvård genom att adressera de samhällsrelaterade utmaningar som finns i dagens hälso- och sjukvård i allmänhet samt att kartlägga nuvarande situation inom operationssjukvården och identifiera åtgärder för att förbättra patientsäkerheten och hållbarheten.

Utifrån den pågående dialog som förs hos en del arbetsgivare, vilken intensifierades under 2023, angående ”nya kompetenser” i vården generellt och operationssjukvården specifikt beslutade RFop:s styrelse att arbeta vidare med ett projekt rörande framtidens operationssjukvård. Detta arbete sker tillsammans med svensk sjuksköterskeförening och i december 2023 hölls ett inledande möte. Detta blev startskottet för projektet och under inledningen av 2024 tillsattes en styrgrupp bestående av Kristina Lockner (RFop), Marie Iwarzon (Svensk sjuksköterskeförening) och Arthur Jänes (NPO kirurgi och plastikkirurgi).

Denna delrapport beskriver vad som hittills genomförts samt kommande aktiviteter.



Riksföreningen för operationssjuksköterskor

1964-2024



Riksföreningen för  
operationssjuksköterskor

## Sammanställning av de olika delarna i projektet

De delar i projektet som beslutades genomföras våren 2024 var en enkätundersökning av operationssjuksköterskors uppfattning om framtiden, professionen och eventuell intention att lämna yrket samt ett verktyg för Risk och konsekvensanalys (ROK) vid arbetsväxling. Under sommaren blev RFop's distriktsamordnare ombedda att göra en kartläggning av distriktets operationsavdelningar, operationssalar samt operationssjuksköterskor samt svara på frågan om det fanns bemanningspersonal i distriktet.

### *Kartläggning av operationssjuksköterskors uppfattning om framtiden, professionen och eventuell intention att lämna yrket, genom en enkätundersökning*

En enkät bestående av 45 frågor togs fram (bilaga 2), beroende på vilket svarsalternativ som valdes så varierade antalet frågor samt vilken fråga som ställdes. Totalt tog det mellan 5–10 minuter att besvara enkäten. Enkäten testades och utvärderades av 10 personer, mindre revidering gjordes för att förtydliga några frågeställningar.

Enkäten var öppen mellan den 5 april och 26 juni 2024. Den skickades ut till 1224 operationssjuksköterskor som är medlemmar i RFop via mejl, 11 mejlar kom i retur, vilket innebär att 1213 operationssjuksköterskor mottog enkäten. Av dessa svarade 580 personer, vilket ger en svarsfrekvens på ca 48 %.

I ett försök att även nå operationssjuksköterskor som inte är medlemmar i RFop eller inte har registrerat en mejladress publicerades en länk till enkäten på sociala medier. Via denna länk inkom 237 svar, kan vara både medlemmar och icke medlemmar. Totalt besvarades enkäten av 817 personer.

Resultatet av enkäten kommer sammanställas i en populärvetenskaplig artikel i Uppdukat samt presenteras via en poster på Höstkongressen.

Nedan listas några av frågeställningarna samt de svar som operationssjuksköterskorna angav.

I enkäten anger operationssjuksköterskorna att de har ett meningsfullt arbete och att det tillsammans med arbetskamraterna är anledningen att de stannar kvar på sin nuvarande arbetsplats. Att arbetsuppgifterna består av professionsspecifika uppgifter, det vill säga inte städa eller diska, har också betydelse. Chef- och ledarskapet samt möjligheten till kompetensutveckling är viktiga faktorer för kvarstannandet.

På frågan finns det arbetsuppgifter som en operationssjuksköterska gör som någon annan kan göra? svarade mer än hälften ja och på följdfrågan vem och vad så svarade operationssjuksköterskorna: Städpersonal – städning. Detta är en personalkategori som redan finns på en operationsavdelning, i de allra flesta fall, och förslag för att kunna optimera nyttjandet av denna kategori mer uttrycktes i fritext. Operationssjuksköterskorna önskar att städpersonal ska finnas tillgänglig dygnets alla timmar, att städpersonal även ska ansvara för städning av genomräkningsskåp och diverse vagnar, att städpersonalen ställer i ordning operationsrummet efter städningen samt att städpersonalen iordningsställer operationsbord (tvättar/bäddar).



Riksföreningen för operationssjukvård

1964-2024



Riksföreningen för  
operationssjukvård

*”har städ men de får ej torka blod, böja sig, sträcka sig, ta ut sopor och allt vad det nu är, op-ssk och usk måste då förståda, ta ut sopor, sugpåsar i slutet system etc”*

Nästa personalkategori på fråga vem och vad angavs steriltekniker - diska instrument. Även detta är en personalkategori som redan finns på en operationsavdelning, i de allra flesta fall, och förslag för att kunna optimera nyttjandet av denna kategori mer uttrycktes i fritext. Operationssjuksköterskorna önskar att steriltekniker ska finnas tillgänglig dygnets alla timmar, att de ska ta alla instrument inkl. endoskop, att de packar instrumenten och sköter autoklaverna samt att de hämtar instrumenten inne på salen.

Nästa personalkategori på fråga vem och vad angavs logistiker - beställningar.

Operationssjuksköterskorna önskar att logistiker sköter förrådsbeställningar, sköter implantatbeställningar, tar emot och packar upp leveranser, fyller på skruvar och plattor samt att de letar efter och beställer låneinstrument.

Även vad gäller att fylla på förråd/genomräkningsskåp önskade operationssjuksköterskorna att en logistiker kan ta hand om denna arbetsuppgift. Operationssjuksköterskorna önskar att logistikern även sköter påfyllning både i förråd och operationssal, att de kontrollerar utgångsdatum på material, att de förbereder vagnar med operationsmaterial till kommande operationer enligt plockkort.

RFop anser att alla operationsavdelningar i Sverige behöver arbeta med att se över operationssjuksköterskans arbetsuppgifter och i samråd med operationssjuksköterskan kartlägga hur mycket tid som ägnas åt städning, diskning och påfyllnad. Här finns viktig tid som operationssjuksköterskan behöver använda för att förbereda inför kommande operation samt dokumentera och avsluta den tidigare vilket många gånger är den tid som kapas när hen behöver ägna sig åt städning och diskning mellan operationer.

Nästan en femtedel uppgav att de planerade avsluta sin anställning. Orsakerna inkluderade tung arbetsbelastning, känsla av att vara oviktig och lön. Detta är de tre främsta orsakerna. I fritext angavs att det är svårt att orka arbeta heltid på grund av ökat tempo och ökade produktionskrav. Andra orsaker som angavs var neddragning av utvecklingstid och fortbildning. Vidare ansåg de även att det fanns en orättvisa då uppfattningen är att läkare får mer resurser och möjlighet till fortbildning och forskning. Avsaknaden av flexibilitet när det gäller individuella scheman är också något operationssjuksköterskorna nämner som orsaker till att de fundera på att sluta.

De operationssjuksköterskor som har slutat har bland annat angett arbetsbelastning, känsla av att vara oviktig och schema som orsak till avslutad tjänst. Vanliga fritextsvar inkluderar högt tempo, ständiga övertider, schemaändringar och att man fick andra tjänster, disputerade eller valde att bli chef.



Riksföreningen för operationssjukvård

1964-2024



Riksföreningen för  
operationssjukvård

### ***Kartläggning av antal operationsavdelningar, operationssalar och operationssjuksköterskor genom RFop:s Distriktssamordnare***

För att få en överblick över hur det ser ut i landet vad gäller hur många operationsavdelningar, operationssalar samt operationssjuksköterskor det finns inom respektive distrikt gav styrgruppen RFop:s distriktssamordnare (DS) uppdraget att samla in och rapportera denna information (bilaga 3). DS blev ombedda att fråga sin enhetschef eller verksamhetschef, fick de inget svar så blev de ombedda att räkna salar samt namnen på schemaraden alt uppskatta. Det är dock ingen heltäckande kartläggning då det finns distrikt som saknar DS samt distrikt där det varit svårt att få svar från

ledningen. Något distrikt meddelar att de inte har någon uträknad grundbemanning och kan då inte bedöma huruvida de har brist eller ej. En hel del av DS har själva räknat då ledningen varit oförmögen att ge svar. RFop anser att det är en stor brist att det inte går att få fram efterfrågade fakta om hur många operationssalar och operationssjuksköterskor respektive operationsavdelning har eller har behov av. Men ställer sig förvånad till att man kan uttala sig om att det finns en brist.

### ***Skrivelse till Vårdkompetensrådet***

Under våren 2024 beslutade styrgruppen att skicka en skrivelse till nationella kompetensrådet angående kompetensförsörjningen av operationssjukvården på nationell nivå. Liknande skrivelser skickades även från Svensk sjuksköterskeförening och NPO kirurgi och plastikkirurgi. Se bilaga 4 för skrivelse samt svar.

### ***Utveckling av verktyg/mall för risk- och konsekvensanalys vid arbetsväxling***

Styrgruppen gav uppdraget till Eva Torbjörnsson och Sandra Kollberg. Enligt Socialstyrelsens dokument 'Vem får göra vad i hälso- och sjukvården och tandvården, 2004' är verksamhetschefen/motsvarande ansvarig för att den personal som skall utföra olika arbetsuppgifter har erforderlig kompetens. Arbetet skall fördelas på ett sådant sätt att de grundläggande kraven på hälso- och sjukvården och tandvården som anges i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område uppnås.

Det finns dock vissa bestämmelser som begränsar utrymmet för och friheten i arbetsledningen, till exempel att en viss arbetsuppgift är förbehållen en viss yrkesgrupp/vissa yrkesgrupper med viss utbildning eller yrkesutövare med viss befattning.

Riksföreningen för operationssjukvård rekommenderar att framtagna riskbedömning (bilaga 5) genomförs när ändringar utifrån arbetsväxling i verksamheten planeras och innan beslut fattas. Förändringar och nya arbetssätt ska gynna patienterna och inte genomföras på bekostnad av patientsäkerhet och vårdkvalitet. Sist i dokumentet finns förtydliganden samt rekommenderade referenser.



Riksföreningen för operationssjukvård

1964-2024



Riksföreningen för  
operationssjukvård

## **Pågående delar i projektet**

***Skapa en nationellt gångbar kursplan för leg. sjuksköterskor och leg. röntgensjuksköterskor kring interventioner och undersökningar som kräver en utökad kompetens inom hygien och aseptik. (poänggivande)***

I januari 2024 presenterade RFop:s vetenskapliga råd idén om en kurs för sjuksköterskor och röntgensjuksköterskor kring interventioner och undersökningar som kräver en utökad kompetens inom hygien och aseptik. Det har tidigare funnits en liknande kurs och vi vill nu se över möjligheterna för en kurs som kan erbjudas vid flera lärosäten.

Som en del i projektet ”Framtidens hållbara operationssjukvård” har styrgruppen föreslagit att ge Ann-Christine von Vogelsang, i uppdrag att ta fram ett förslag på en nationell gångbar kursplan för en poänggrundande kurs inom hygien och aseptik. I syfte att öka kunskapen och kompetensen inom området hos den personalkategori som är med vid dessa ingrepp och interventioner som görs utanför operationsavdelningen och då i många fall utan specialistsjuksköterskan inom operationssjukvård närvarande.

***Djupintervju i fokusgrupp som består av kirurger från olika specialiteter alternativt enskilda intervjuer***

Förslag är att en operationssjuksköterska på masterprogrammet antar sig detta inom ramen för sin examen. Vi har varit i kontakt med masterprogrammet på Karolinska institutet samt Malmö Universitet och tyvärr finns det ingen operationssjuksköterska som går programmet för tillfället. Förslag är att efterlysa en operationssjuksköterska som har planer på att gå masterprogrammet via RFop’s sociala medier.

***RF anser och rekommenderar***

RFop nationella rekommendationer sammanställs i ”RF anser och rekommenderar”, i och med uppstarten av detta projekt så har flera områden för rekommendationer identifierats. Redan nu ser vi att RFop behöver vara med och avgöra vad en operationssjuksköterska inte ska göra. Alla ingrepp/undersökningar som skulle ske på en mottagning som av någon anledning inte kan utföras där, det kan vara på grund av att patienten behöver sederas eller sövas, och planeras på en operationsavdelning ska *inte* involvera en operationssjuksköterska. Förslagsvis finns ett separat rum för dessa mottagningsingrepp på operationsavdelningen där anestesipersonalen involveras tillsammans med mottagningens personal.

Andra områden där vi ser ett behov av RF anser och rekommenderar är angående olika tjänster i organisationen samt fortbildning. Vad gäller fortbildning kommer RFop att se över huruvida de olika konceptutbildningarna kan certifieras.



Riksföreningen för operationssjukvård

1964-2024



Riksföreningen för  
operationssjukvård

### ***Presentation av projektet***

En delpresentation av enkäten presenterades av Kristina Lockner på Operationsledningsmötet på Såstaholm den 20–21/5 2024. Det var under en gemensam föreläsning med David Konrad som Kristina använde de svar som inkommit i enkäten fram till denna tidpunkt. Flera delar som arbetsgivaren behöver arbeta med framöver lades fram. Exempel är arbetsuppgifter som många operationssjuksköterskor gör idag som en annan befintlig personalkategori kan ta över (städning, påfyllning av förråd, datumkontroller, diskning av kirurgiska instrument etcetera).

RFop har ett skickat in och fått ett abstrakt accepterat till VFU & Sjuksköterskedagarna hösten 2024.

Projektet kommer presenteras i form av en muntlig delrapport på Höstkongressen samt via en poster. Delrapporten kommer även skickas ut till Hälso- och sjukvårdsministern, politiker med flera.

Resultaten av enkätundersökningen kommer presenteras i en populärvetenskaplig artikel i Uppdukat.

En kortare artikel planeras skickas till bland annat dagstidningar och politiker.