

Kompetensförsörjning av anestesisjuksköterskor, operationssjuksköterskor och intensivvårdssjuksköterskor

Josefine Elfvin



Diarienummer: RS 2019-00117		Version: 1	Status: Utkast	Sida: 2(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdandedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt		

Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 3(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdandedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt	

Innehållsförteckning

1

1. SAMMANFATTNING	4
1.1 Sammanfattning av förslag från projektet.....	5
2 Bakgrund	7
2.1 Inledande kartläggning.....	7
2.2 Nationella rapporter	10
2.3 Underlag från VGR.....	11
2.4 Översikt An/Op/IVA projekt	11
2.5 Uppdragets beskrivning	12
2.6 Uppdragets mål	12
3 GENOMFÖRANDE	14
3.1 Intervjufrågor till medarbetare	14
3.3 Angränsande arbeten	15
3.4 Begränsningar	15
4 RESULTAT	16
4.1 Attraktiv arbetsgivare	16
4.2 Kompetensförsörjning	23
4.3 Kvalificerade sökande	24
4.4 Verksamhetsförlagd utbildning	25

En procentuell fördelning av VFU platserna efterfrågades på workshop 28

Regionens totala antal studenter inom en inriktning räknas samman och ”fördelas” sedan procentuellt efter antal operationssalar. **28**

6 DISKUSSION	37
---------------------------	-----------

Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 4(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdandedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt	

1. Sammanfattning

Bakgrund: Under längre tid har det varit svårt att uppnå bemanningsmål inom anestesi, operation och intensivvård för specialistsjuksköterskor. Det har lett till försämrad tillgänglighet för patienterna med stängda operationssalar och inställda eller senarelagda operationer, samt försämrad arbetsmiljö. Under 2018 förvärrades läget. Personalutskottet tillsatte då medel för en projektledartjänst för att stärka arbetet med kompetensförsörjning av anestesi- operation- och intensivvårdssjuksköterskor i Västra Götalandsregionen.

Mål med projektet var att undersöka, och föreslå åtgärder för långsiktighet inom yrket. Projektet skulle också hitta lösningar för verksamhetsförlagd utbildning (VFU) samt föreslå åtgärder för att säkra sökande till utbildningarna. En inventering över användandet av karriärutvecklingsmodellen skulle utföras och nya former för specialistutbildning föreslås.

Genomförande: Regionens förvaltningar, medarbetare och lärosäten har varit involverade genom intervjuer, enkäter, kartläggningar, workshops och möten.

Resultat: Tillgången till platser för den verksamhetsförlagda utbildningens långa placeringar är löst genom ny fördelning över terminen. Den träder i kraft våren 2021. Ett annat resultat är att antalet utbildningsplatser för anestesi, operation och intensivvård ökar på Göteborgs Universitet. Jämfört med 2016 får inriktning intensivvård sex fler platser, inriktning operation ytterligare en och inriktning anestesi sex fler platser. En ny utbildning för grundutbildade sjuksköterskor som arbetar med postoperativa patienter startar januari 2020 på Högskolan i Väst.

Projektet har även resulterat i en rad konkreta **förslag**. Tillgängligheten under de kortare VFU-perioderna kan förbättras genom att förlägga viss tid på simulatorcentrum och öka användningen av Peerlearning.

En regional studierektor för sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor förslås som kan arbeta långsiktigt för kompetensförsörjning genom samverkan mellan regionens lärosäten och förvaltningar.

Chefer och medarbetare ser kompetensutveckling som en framgångsfaktor för att nå långsiktighet som specialistsjuksköterska. Därför föreslås avsätta regionala medel till externa utbildningar och konferenser för specialistsjuksköterskor. Inventeringen av karriärutvecklingsmodellen visar att karriärvägar ses som betydelsefulla men att fler insatser behövs för att tydliggöra syfte och mål med modellen. Flera förslag omfattar att stärka de karriärvägar/roller som verksamheten behöver såsom handledarrollen, mentorsskapsrollen och ”innovationsrollen”. Projektets förslag sammanfattas under tabell 1.

Slutsats: Projektet har resulterat i förbättrad tillgång på VFU platser, fler studieplatser på specialistutbildningarna An/Op/IVA samt ett flertal konkreta förslag för att skapa attraktiva arbetsplatser och förutsättningar för långsiktighet inom yrket.

Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 5(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdandedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt	

1.1 Sammanfattning av förslag från projektet

Tabell 1

Förslag på åtgärd	Kommentar	Se kapitel
Regional studierektor för sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor	<i>Uppdraget bör <u>ej</u> vara mer omfattande för att få effekt</i>	4.4.3
Stärkt roll för huvudhandledare Översyn av huvudhandledaruppdragets omfattning samt lönetillägg för huvudhandledare	<i>Kan det bli en uppgift för regional studierektor? SÄS modell kan vara en lösning för An/Op/IVA</i>	4.4.1
Chefsansvar för VFU platser med procentuell fördelning	<i>Utecklas av regional studierektor?</i>	4.4.1
Tillgång till specialistutbildning efter kliniskt basår- inriktning Op/IVA	<i>SSK som genomför kliniskt basår operation, kommer inte in på specialistutbildning pga kort erfarenhet</i>	4.5
Del av VFU som simulering	<i>Pilot med ex 2-3 dagar av 2 veckors VFU period.</i>	4.4.1
Utöka användandet av peerlearning inom An/Op/IVA	<i>Regionens studierektorer</i>	4.4.1
Göra utbildningsuppdraget RS 3320-2015 känt inom alla förvaltningar	<i>Tillvarata det arbete som gjorts, behöver nå ut i alla förvaltningar och till enhetsnivå Apt-material om utbildningsuppdraget, rekommendera regionens studierektorer att upprätta gemensamt APT material</i>	4.4.1
Regional mentorskapsmodell	<i>Kan sammankopplas med förslag från projekt "senior arbetskraft i VGR"</i>	4.1.2
Introduktionsdag för mentorer		4.1.5
Möjliggöra flexibla anställningar	<i>HR och lönestöd för möjlighet till två placeringar</i>	4.1.5
Regional kick-off karriärutvecklingsmodell	<i>Gemensamma mål/syfte behöver tydiggöras =motivation</i>	
Ledarskapsutbildning för specialistsjuksköterskor som leder jourtid	<i>Regionen bör se över möjliga ledarskapsutbildningar med modell likt ST-läkarnas ledarskapsutbildning</i>	4.1.4 4.6.3

Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 6(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdandedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt	

Utbildning innovation/teknik Tydliggöra innovationsrollen på varje förvaltning	<i>Se ST-innovation och teknik på SU, öppna upp platser för specialistsjuksköterskor An/Op/IVA?</i>	4.6.3
IT/medicin,fysik och teknik, integrerat i verksamheten, en pilot med tjänst delad på flera op-enheter med initialt stöd av regionala medel	<i>Ökad produktion genom minskade väntetider pga "strul med it/teknik"</i>	4.1.2
Prioritera finansierad specialistutbildning intensivvård och behålla prioritering på operation från regionen	<i>Hela An/Op/IVA behöver fungera för att erbjuda patienter tillgång till operation i tid. IVA saknar flest antal specialistsjuksköterskor</i>	4.4.1
Säkerställa att alla förvaltningars An/Op/IVA bjuder in sig till grundutbildningen, SSK T5	<i>Synliggöra An/Op/IVA, bibehålla/öka sökande till specialistutbildningarna</i>	4.3
Möjliggöra en dags auskultation från kliniskt basår för grundutbildad ssk på OP och IVA	<i>Se ovan</i>	4.3
Fortsatt verka för utbildning på 7,5 hp inriktad mot intermediärvård/postoperativvård för grundutbildad sjuksköterska	<i>Grundutbildade sjuksköterskor på vårdavdelning, intermediärvårdsavdelning och postoperativ enhet vårdar idag svårt sjuka patienter, utbildningsbehovet behöver ses över. Uppföljning i RGS</i>	4.5.1 6.
Samordning av VFU från regionens lärosäten	<i>Undvika krockar från olika lärosäten av samma utbildning. Uppföljning i RGS</i>	4.4.1

Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 7(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdandedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt	

2 Bakgrund

Bemanningsituationen har varit utmanande under ett flertal år. Bristen på specialistsjuksköterskor inom An/Op/IVA ledde till bristande tillgänglighet för patienterna med exempelvis stängda operationssalar och inställda eller senarelagda operationer samt en försämrad arbetsmiljö. Intensivvården kunde vid otillräcklig bemanning inte ta emot patienter som behövde kvalificerad postoperativvård och tillgängligheten försämrades ytterligare. Om intensivvårdsenheter inte kan ta emot svårt sjuka intensivvårdspatienter riskeras patientsäkerheten allvarligt. Personalutskottet beslutade med denna bakgrund att tillsätta medel för en projektledartjänst för att stärka arbetet med kompetensförsörjning av anesthesi, operation och intensivvårdssjuksköterskor. Lösningar för den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU) behövde också hittas då detta var ett hinder för utökning av studieplatser. Genom VFU säkras den långsiktiga kompetensförsörjningen och därmed framtida vårdproduktion.

Förklarande ord och begrepp

Verksamhetsförlagd utbildning (VFU) är den praktik som sjuksköterskor gör under grund och specialisttjänstgöring. VFU regleras i det regionala samverkansavtalet (RGS) mellan Västra Götalandsregionen (VGR) och lärosäten. Den längre VFU perioden omfattar ca 7-9 veckor, den kortare ca 1-2 veckor.

Regional samverkansgrupp (RGS) är en regional samverkan mellan lärosäten och förvaltningar.

Intensivvård omfattar vård av patient med sviktande vitala organ. Vården är högteknologisk med hög personaltäthet. Intermediärvård är vård med mer övervakning och personaltäthet än vårdavdelning men mindre än intensivvård.

Peer learning är en metod som använts allt mer nationellt och inom VGR. Det är ett arbetssätt där studenten är mer aktiv.Handledningen sker i par där de studerande lär av varandra. Eftersom metoden innebär att två studenter handleds av en handledare är den också mer resurseffektiv. Forskning visar att studenterna blir tryggare och hittar sin roll snabbare när de är två.

2.1 Inledande kartläggning

Kartläggning gjord i projektets inledning visar att ett antal operationssalar under det senaste året har öppnat igen. Men läget är skört även för enheter som har ”öppet alla salar enligt plan”. Flera behöver dagligen stänga en operationssal pga. korttidsfrånvaro. Bemanningen räcker till om alla är på plats, så ser dock den dagliga situationen inte ut. Det stämmer även för flera intensivvårdsenheter. På flera håll där alla platser är öppna saknas ändå medarbetare och bemanningssituationen är skör. Flera enheter har ett mycket ansträngt läge. Barnintensivvården i Göteborg saknar 16 specialistsjuksköterskor, Lidköpings Intensivvårdsenhet har två av fyra platser stängda. Även CIVA-SU saknar ett större antal sjuksköterskor. Se bilaga 9.



Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 8(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdandedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt	

Kartläggningen visar också att det är svårt att med enkla medel snabbt få en överblick över öppna operationssalar och intensivvårdsplatser i regionen. Flera aktörer skulle ha nytta av att bilden fanns mer tillgänglig. Nedan visas ett ungefärligt läge över tillgänglighet hösten 2019.

Tabell 2.

Kartläggning sept-19	Op salar	IVA-platser
SU totalt	80	59
VGR totalt	160	93

Av den totala kapaciteten är ca 82% av IVA platserna öppna och 94% av operationssalarna.

Logistiken för att hitta VFU platser är omfattande. Antalet operationssalar är många inom regionen men har olika inriktning och personalsituation. Studentens lärandemål ska uppnås vilket inte kan göras på alla enheter. De enheter som har en omfattande akutverksamhet används mycket och får många studenter tilldelade.

Intensivvårdsenheter vittnar om en belastad verksamhet. En genomgång av nuvarande och framtida behov av intensivvårdsplatser inom vuxensjukvården gjordes under våren 2017 av då aktuella verksamhetschefer och redovisades i en rapport. Denna genomgång visade att behovet av intensivvårdsplatser inom Storgöteborg kommer att öka med 20 platser till 2030 framför allt på grund av befolkningsökningen.

Långa köer till operation i Västra Götaland regionen visar att operationsenheterna har en otillräcklig kapacitet. Västra Götalands befolkning förväntas växa med 235 000 fler invånare 2040 jämfört med 2018.

I An/Op/IVA's Västra Götalandsregionens kompetensförsörjningsplaner uppges ett otillräckligt antal utbildningsplatser som en stor anledning till brist på specialistsjuksköterskor. Det finns svårigheter för verksamheterna att erbjuda tillräckligt med verksamhetsförlagd utbildning för studerande inom dessa specialiteter. När verksamheterna säger nej till praktikplatser blir lärosätena tvungna att minska antalet utbildningsplatser med följd att antalet utbildade specialistsjuksköterskor minskar ytterligare. Därför gjordes en kartläggning av den verksamhetsförlagda utbildningen inom specialiteterna An/Op/IVA som en del i uppdraget.

Antalet utbildningsplatser på regionens lärosäten har ökat från 2016 till 2019, Göteborgs Universitet (GU) har ökat, dessutom har Högskolan i Väst (HV) och Högskolan i Skövde (HiS) tillkommit. HV med specialistutbildning inom Intensivvård och HiS med operation och anesthesiutbildning. HiS satsning på Op/An är dock osäker framöver.

Tabell 3.

	2016	2017	2018	2019	Hel/halvfart
OP	32	30	30	44	Helfart
IVA	54	50	62	64	Helfart GU, halvfart HiB, Hel + halvfart HV
AN	50	50	50	56	Helfart

Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 9(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdandedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt	

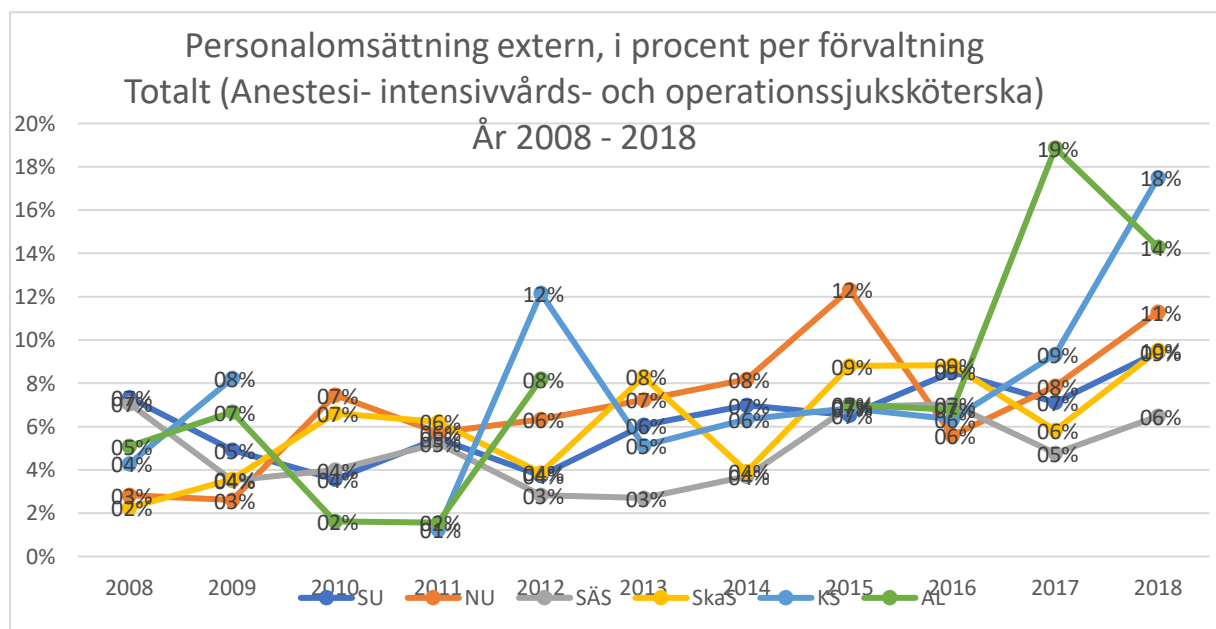
Ett flertal underlag ger bilden av fortsatta utmaningar gällande kompetensförsörjning inom specialistinriktningarna anestesi, operation och intensivvård för sjuksköterskor. Åldersfördelningen visar på att ett större antal medarbetare finns i de "äldre" grupperna. Således finns ett stort behov att ersätta dessa kommande pensionsavgångar. Detta redogörs även för i förvaltningarnas kompetensförsörjningsplaner. Där beskrivs pensionsavgångar som en av orsakerna till kompetensförsörjningsbristen. Även en otydlig karriärutveckling, och en hög arbetsbelastning uppges bidra till bristen.

Kartläggning gjord i projektet visar på stort behov vid uppstart av nya Högsbosjukhus d.v.s. efter flytten av Frölunda sjukhus. Det behövs då ytterligare 10 anestesi samt 10 operationssjuksköterskor.

Den externa rörligheten har varit hög, se figur 1. Mycket tid har fått läggas på introduktion av nya medarbetare. Det för med sig att det är svårare att hitta plats för de studenter som behöver komma ut i verksamhetsförlagd utbildning. När många medarbetare själva är nya är det svårare att använda dem i rollen som handledare.

En fortsatt eller ökad satsning på utbildningsbefattningar för specialistsjuksköterskor inom An/Op/IVA beskrivs som en fortsatt prioriterad åtgärd. Hur kan då fler studenter tas emot med god kvalitet så att antalet specialistutbildade sjuksköterskor blir fler?

Figur 1.



Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 10(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdandedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt	

2.2 Nationella rapporter

Socialstyrelsen och Universitetskanslersämbetet (UKÄ) har kommit med en rapport för utredningen ”Framtidens vårdkompetens”. Rapporten framhåller samverkan mellan förvaltningar och högskolan som en framgångsfaktor för kompetensförsörjning. Till följd av utredningen inrättas ett nationellt råd.

Utredningen ”Framtidens specialistsjuksköterska” av Nuclear visar på vikten att främja yrkets attraktivitet och införa hållbara åtgärder för att öka tillgången på specialistutbildade sjuksköterskor. En kartläggning vid uppstart av projektet beskriver insatser som gjorts på grund av uppkommen brist på specialistsjuksköterskor. Alla förvaltningar har gjort en översyn över vilka arbetsuppgifter någon annan än specialistsjuksköterskan kan göra och hur specialistkompetensen bättre omhändertas. Attraktiviteten förmodas då öka. Till exempel har hantering av förråd eller städ förlagts till andra aktörer.

Även Stjernstedt beskriver i sin utredning ”Effektiv vård” att vårdgivarna i hälso- och sjukvården inte omhändertar specialistsjuksköterskans kompetens i tillräcklig utsträckning och att yrket därför inte upplevs så attraktivt som det har potential att vara.

Nuclear påtalar att det behövs fler utbildningsvägar som skapar möjligheter till karriärutveckling för specialistutbildade sjuksköterskor. Utredningen föreslår ett ökat antal fristående kurser från högskolan för att underlätta för arbetsgivare att kompetensutveckla sin personal. I Vårdförbundets remissvar till betänkandet av utredningen påtalas önskemål om ett ökat antal fristående kurser för att förbättra fortbildningsperspektivet. Kurserna bör ges på grund- och avancerad nivå.

Idag vårdar grundutbildade sjuksköterskor svårare sjuka patienter på intermediärvårdsenheter, i projektet efterfrågas vilken kompetenspåbyggnad som där behövs.

Utredningen ”Framtidens specialistsjuksköterska” påtalar också att vårdgivarna bör vidta åtgärder för att systematiskt förbättra arbetsmiljön för specialistsjuksköterskor. I projektet undersöks vad medarbetare och chefer tror behövs för att förbättra arbetsmiljön.

I remissvar till ”Framtidens specialistsjuksköterska” anges att tydliga karriärvägar kopplade till löneutveckling är en väg för att öka antalet sjuksköterskor som specialistutbildar sig, detta skall vara synligt för alla sjuksköterskor på arbetsplatsen. Verksamheterna har fått frågan om karriärutvecklingsmodellerna används och vad den tillför.

I rapporten ”Varför slutar specialistsjuksköterskor” uppges den organisatoriska arbetsmiljön vara den största orsaken till att man avslutar sin anställning. Intervjuer har gjorts där konkreta exempel på vad detta innebär beskrivs. Utöver den organisatoriska arbetsmiljön är arbetsledning och lön orsaker till avslutad anställning.

Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 11(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdandedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt	

2.3 Underlag från VGR

På VGR akademins hemsida finns det beskrivet att läkares fortbildning bör prioriteras under hela yrkeslivet, även efter uppnådd specialistkompetens. Detta för att bibehålla och utveckla den svenska hälso- och sjukvården. I projektet framkommer samma behov för specialistutbildade sjuksköterskor inom an/op/iva. Hur kan det tillgodoses?

I budget 2020 för Västra Götalandsregionen beskrivs en tryggad kompetensförsörjning som en högt prioriterad fråga för regionen. Det skall erbjudas attraktiva arbetsplatser med förbättrade möjligheter till karriär- och kompetensutveckling.

Verksamheterna skall på olika sätt uppmuntra seniora medarbetare att arbeta kvar och lönen skall stimulera till förbättringar av verksamhetens effektivitet, produktivitet och kvalitet.

Samtidigt skall lönesättningen hållas inom tilldelad budgetram.

Budget 2020 beskriver vidare att Västra Götalandsregionen ska erbjuda moderna anställningar som är attraktiva för medarbetare i olika faser av livet.

2.4 Översikt An/Op/IVA projekt

Tabell 4

Projekt	Projektledare	Presenterat	Slutsats till detta projekt
Vårdkapacitet IVA-SU, fokus CIVA	Lönroth	2019	Fler IVA platser, fler IMA platser, samordnad regional transport för Intensivvårdspatienter
Rapport IVA uppdraget- Översyn IVA-och IMA platser	Aktuella verksamhetschefer 2017	2017	Översyn av IVA och IMA platser, Behov av fler IVA platser, IMA-enheter
Optimering operationsverksamhet	Boel Mörk/ Britt-Marie Zaman	2019	Processer på operation, åtgärder för attraktiv arbetsgivare
Processkartläggning op 1 Östra. Del av optimering operationsverksamhet	Peter Almström	2019	Flöden operationsverksamhet
An/Op/IVA Flaskhalsar Slutpresentation	Fritzel mfl	2018	Kartläggning av flaskhalsar mellan mottagningar, op, postop, IVA och avdelning
Gemensam An/Op/IVA	Haraldsson/Snygg		Gemensam funktionalitet för An/Op/IVA resurser på SU
17 p program, del av uppdrag An/Op/IVA	Lönroth/Flygare	2019	Behov av IMA utbildning, behov fler utbildningsplatser. Samordning förvaltning och lärosäte
Slutrapport uppdrag An/Op/IVA	Flygare/Nutu	2018	Workshifting och verksamhetsöversyn inom An/Op/IVA samt riktade workshiftinginsatser inom övriga verksamheter på Sahlgrenska

Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 12(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdandedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt	

			Universitetssjukhuset, bla schemahantering, förrådshantering, uppgiftsväxling,
Återkoppling workshop	Flygare, Egeland mfl	2019	Operationssjuksköterskans roll nu och i framtiden. Behov av teknisk kompetens, önskar nischa sig inom specialitet
Strategi för ökad kapacitet och budgetbalansering inom An/Op/IVA	Lönroth	2019	Utbildningsplatser behöver öka. Aktiviteter för ökad produktion har identifierats.
Handlingsplan strategidagar SULG 190514	Sammanfattat av: Zaman/Egeland/Flygare	2019	Halvfartsutbildning op-ssk, tillräckligt med VFU platser

2.5 Uppdragets beskrivning

Uppdraget påbörjades 20 maj 2019 och avslutas 31 januari 2020. Projektledare var Josefine Elfvin, vårdenhetschef IVA Mölndal. Josefine är i ordinarie tjänst verksam som vårdenhetschef, dessförinnan har projektledaren lång erfarenhet som intensivvårdssjuksköterska inom olika intensivvårdsinriktningar i regionen. Uppdragsgivare var personaldirektör Marina Olsson, handläggare enhetschef Heidi Ström, kontaktperson Jeanette Bokelund, HR strateg, enheten för kompetensförsörjning, koncernkontoret.

Uppdraget beskrevs enligt följande. På uppdrag av personalutskottet, personaldirektör och efter beslut i HR-chefsgruppen, kommer projektledaren att tillsammans med representanter från respektive specialiteter och i samverkan med lärosäten i regionen, kartlägga och utveckla formerna för kompetensförsörjning och utbildning av specialistsjuksköterskor inom akutsjukvård. Uppdragstagaren skall föreslå åtgärder för att långsiktigt säkra kompetensförsörjningen av anestesijuksköterskor, operationssjuksköterskor och intensivvårdssjuksköterskor.

2.6 Uppdragets mål

- Se över arbetsvillkor och förmåner för en god arbetsmiljö genom dialog med medarbetare samt chefer
- Föreslå åtgärder för att stimulera och skapa förutsättningar för äldre erfarna medarbetare att stanna länge i yrket
- Sammanfatta de åtgärder som pågår för att motverka kompetensförsörjningsbrist för att sedan lyfta upp och konkretisera dessa goda exempel. Identifiera nya, möjliga projekt
- Föreslå åtgärder så att antalet kvalificerade sökande till utbildningarna säkras
- Vidta åtgärder och ge förslag på möjligheter och former för VFU inom regionens enheter inklusive proportionerlig fördelning för regiongemensamt ansvar



Diarienummer: RS 2019-00117		Version: 1	Status: Utkast	Sida: 13(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdandedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt		

- Föreslå nya former för specialistutbildning
- Inventera användningen av regionens karriärutvecklingsmodeller och karriärvägar för en tillfredställande yrkesutveckling och löneutveckling genom hela yrkeslivet

Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 14(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdandedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt	

3 Genomförande

- Initialt gjordes en genomgång av flertalet tidigare utredningar, både nationella rapporter samt från förvaltningsnivå.
- Enkät till alla förvaltningars An/Op/IVA.
- Intervjuer enskilt med regionens verksamhetschefer för An/Op/IVA som deltar i chefssamrådet.
- Intervjuer med ett flertal nyckelpersoner inom kompetensförsörjning över Västra Götalandsregionen.
- En workshop med 50 deltagare utfördes 21 oktober. Fokus var frågan om verksamhetsförlagd utbildning, VFU. Deltagare var chefer från regionen, HR strateger, studierektorer, utbildningsledare, VFU samordnare och representanter från regionens alla lärosäten. På denna workshop framkom fem huvudområden och arbetsgrupper arbetade vidare med dessa frågor.
- En uppföljande workshop 8/1 med gruppleadare, representanter från regionens lärosäten, en verksamhetschef från An/Op/IVA samt chef och HR strateg från enheten för kompetensförsörjning, koncernkontoret.
- Intervju med 14 specialistsjuksköterskor inom An/Op/IVA på Säs, SU, SkaS och NU.
- Kartläggningar har gjorts över områden gällande workshifting, insatser för rekrytering, VFU-platser och VFU fördelning.
- Nätverksmöte har utförts med HR strateger och chefsgrupp. Representanter från SkaS, NU, SU, SiV, Säs.
- Omvärldsbevakning av nationella insatser för kompetensförsörjning och arbetsmiljö.
- Övriga aktiviteter har varit dialog med vårdförbundet, chefssamråd VGR, RGS, moderna anställningsformer.
- Möten med lärosäten samt utbildningsenheter/studierektorer.
- Arbetsgrupp om utbildning för sjuksköterska på intermediärvårdsavdelning/postopenhet. En pilot i samarbete med SU.

3.1 Intervjufrågor till medarbetare

- Hur ser en bra arbetsdag ut? Nämn tre faktorer du behöver.
- Ge exempel på en välfungerande arbetsplats, vad är det som gör att det fungerar? Nämn tre faktorer
- Vad tror du behövs för att få erfarna medarbetare att stanna länge inom sin specialitet? Vad behöver du?
- Nyutbildad specialistsjuksköterska, vad är/var viktigt?
- Vad önskar du framöver gällande specialistutbildningarna för sjuksköterskor inom An/Op/IVA?
- Hur får vi ”rätt” sökande till utbildningarna? Hur rekryterar vi med mest framgång?

Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 15(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdandedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt	

3.2 Intervju och enkätfrågor till chefer

- Vilka åtgärder har din verksamhet vidtagit för att kunna hålla platser/salar öppna?
- Vad tror du behövs för att få erfarna medarbetare att stanna länge inom sin specialitet?
- Vad önskar du framöver gällande specialistutbildningarna för sjuksköterskor inom an/op/iva?
- Vilka förändringar har din verksamhet infört/medverkat i för att rekrytera nya medarbetare?

3.3 Angränsande arbeten

Ett annat samtida projekt i VGR var projektet ”senior arbetskraft”. Resultatet från det projektet har vägts in i denna rapport. Gemensamma slutsatser var att handledarrollen samt rollen som mentor är viktiga även i kompetensförsörjningsperspektiv. Erfarna medarbetares kompetens behöver tas tillvara på ett strukturerat sätt. En gemensam slutsats är att flexibla anställningsformer och möjlighet till att arbeta mindre av sin tid på obekvämt arbetstid är vägar fram för långsiktighet inom yrket. Ett flertal utredningar/projekt har gjorts på förvaltningsnivå gällande optimering av operation och intensivvård. Den senaste utredningen av intensivvården omfattar intensivvårdens kapacitet. Denna utredning visar på behov av förtätning av personalresurser, avlastning av intensivvården i form av intermediärvårdsplatser samt behov av en transportorganisation för intensivvårdspatienter.

3.4 Begränsningar

Västra Götalandsregionens storlek är både en styrka och en begränsning. Utmaningar och möjligheter ser olika ut beroende på var i regionen du befinner dig. Det kan därför vara svårt att hitta gemensamma modeller beroende på att förutsättningar är olika.

Projektet omfattar tre olika specialiteter, fem olika förvaltningar samt fyra olika lärosäten. Antalet intressenter är således många. Projektets arbetstid på ca sju månader är kort i förhållande till omfattning.

Förvaltningarna har en ”ägare” och lärosätena en annan ”ägare”, uppdragen för dem är olika, studenter samt patienter är dess två olika målgrupper.

Liknande projekt som gjordes inom röntgen hade innan start en enad syn över vad som behövde göras och chefsnätverks fanns på plats. Det projektet pågick under 1,5 år vilket gav andra förutsättningar. Erfarenheter kunde ändå tillvaratas därifrån.

Förankring

Förankring har skett regelbundet under projektet med enhetschef samt HR strateg på enheten för kompetensförsörjning. Projektet har rapporterats till HR chefer Västra Götalandsregionen samt HR chefer Sahlgrenska Universitetssjukhuset, RGS, beredningsgruppen för kompetensförsörjning samt Chefssamrådet. I Chefssamrådet finns regionens verksamhetschefer för An/Op/IVA, samt lärosäte och verksamhetsutvecklare från VGR representerade.

Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 16(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdadatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt	

4 Resultat

Resultatet av arbetet presenteras under rubrikerna

- Attraktiv arbetsgivare,
- Kompetensförsörjning
- Kvalificerade sökande till utbildningar
- Verksamhetsförlags utbildning (VFU)
- Specialistutbildning
- Karriärutvecklingsmodell (KUM)

4.1 Attraktiv arbetsgivare

”Själva jobbet är kul, men det är allt runt omkring.....”

”Man måste få tid till återhämtning eller göra något annat ibland”

”24/7 är kliniskt är tungt, måste erbjuda alternativ.....de "gamla" budbärarna med stor erfarenhet har slutat. Intensivvård är ett helt annat jobb idag, vi gör så mycket mer, mobiliserar mer, är hela tiden på G. Jobbar mycket mer med anhöriga, Allt detta kräver mer resurser.

”God introduktion, god ledning, individuella scheman, ha kul på jobbet, måste fokusera på arbetsmiljön, skapa lagkänsla.”

4.1.1 Intervjusvar från specialistsjuksköterskor

En bra dag behöver innehålla ett bra teamarbete och god kommunikation, tydliga mål och en bra struktur. Det är viktigt att hinna göra det man har planerat för att känna att man gör ett bra jobb. Ett högt tempo är positivt, dock med möjlighet till att få rast. På IVA ska ronderna vara effektiva så man kan komma igång med dagen.

Förutsättningarna för en bra dag är tillräckligt med personal. Det är viktigt att hinna reflektera över dagen. Övertid är ok ibland men inte dagligen. Viktigt att undvika ”strul”. Strul på operation definieras tex som att patienten inte är klar till operation, felaktig anestesibedömning mm. Negativt är för mycket fokus på produktion. Chefen behöver vara tillgänglig och ge bra information samt fatta beslut.

” mer spännande när man får jobba mycket, lär mig mer då, inte bara övervakning, en riktig IVA patient, vill utvecklas och lära sig mer. Vill använda sin utbildning rätt”

En bra arbetsplats behöver ge utbildning och utvecklingsmöjligheter genom hela yrkeslivet, Det framträder starkt. En rak kommunikation mellan kollegor och mellan chef och medarbetare är viktigt. Tydliga rutiner behövs och en närvarande chef med möjlighet till spontana samtal. Individuellt schema med kvotering för kvällar och pass som är svårare att lösa är viktigt.

På en intensivvårdsenhet som är fullbemannad och fungerar väl beskriver några specialistsjuksköterskor att framgångsfaktorerna är en bra introduktion som är tillräckligt

Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 17(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdatedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt	

lång, även efter föräldraledighet. Ryktet sprider sig och man söker sig hit. För medarbetarna på denna arbetsplats är det tydligt att kompetens och utveckling prioriteras på arbetsplatsen.

"Vi har mycket utbildningar... leder till nöjdhet. Det är en rimlig arbetsbelastning med chefer som lyssnar. Det går att få ihop helheten, vi kan alltid fråga efter ledighet. Studenterna trivs bra, då är det en bra arbetsplats"

Långsiktighet ur ett medarbetarperspektiv: medarbetare uttrycker tydligt att möjligheter till utveckling genom hela yrkeslivet är viktigt. En trygg introduktion är en förutsättning för långsiktighet. En operationssjuksköterska berättar:

"Stannar du 2-3 år stannar du sen kvar länge...."

En flexibilitet med ledighet och schema är viktigt för att få pusslet med familj och jobb att gå ihop. Arbetstiderna på IVA är tuffa.

Möjligheten att göra något mer än att arbeta kliniskt lyfts fram som viktigt efter flera år inom yrket, tex att rotera till IVA bil, helikopter, sektionsledare, vårdhygien, smärtsjuksköterska mm. Att få driva ett projekt där avsatt tid behålls till projektet och inte stryks.

Bättre löneutveckling. Flera beskriver att vara specialist måste löna sig mer. Det behöver vara tydligt hur du kan förbättra din lön.

Viktigt är att få använda sin kompetens rätt. Mindre stimulerande för intensivvårdssjuksköterskor är att vid hög belastning på vårdavdelningar vårda en patient som egentligen inte kräver intensivvård. Att få jobba med fokus på patienten där kvalitet och inte produktion är centralt nämner flera operationssjuksköterskor.

För nyutbildad specialistsjuksköterska beskrivs att en individuell introduktion där du får den tid du behöver är viktig. På operation lyfts fram att det är många moment, därför viktigt att få lära sig en del och sedan jobba kvar med det ett tag. Flera operationssjuksköterskor uttrycker att det är ett helt nytt jobb, det går inte att jämföra med att vara sjuksköterska. Reflektionsgrupp behövs både som ny och erfaren. Kompetent och engagerad handledare och därefter en mentor behövs. Det tar lång tid att bli trygg i rollen och stöd behövs under längre tid.

Organisatorisk arbetsmiljö. Flera pratade om att inte ägna tid under dagen åt att ej vara verksam, dvs vänta på patient eller ägna tid åt IT-lösningar, hitta rätt material mm. Det är stimulerande att få använda sin kompetens rätt.

4.1.2 Intervjusvar från chefer

"Specialistsjuksköterskor behöver en möjlighet till kompetensutveckling genom hela yrkeskarriären. Arbetet ska ge känsla av att "aldrig bli fullärd" och "här tas min kompetens tillvara och respekteras". För att bredda kompetens krävs samarbete över enhetsgränser. En lönestruktur där bra arbetsinsatser lönar sig, både i revision men också strukturellt arbete som tar hänsyn till kompetens, behov och rättvisa. Bra arbetsmiljö och ett gott klimat i verksamheten".

Kompetensutveckling och verksamhetsutveckling uppges som en av de allra viktigaste insatserna för långsiktighet. Fredad tid behövs för utvecklingsarbete. Flera chefer påpekar, när

Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 18(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdadatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt	

utvecklingsarbete görs behöver vi bättre förankra att det är de uppfyller verksamhetens mål. Flera medarbetare vill hitta en nisch att subspecialisera sig inom, en karriärväg. Flera chefer beskriver svårighet med att prioritera utbildning och tid för verksamhetsutveckling när kostnader måste begränsas eller när medarbetarna är för få. Det är svårt att avsätta tid när samtidigt produktionsmål behöver uppnås. Samtidigt behövs kompetensutveckling för en säker vård och för att medarbetarna ska stanna kvar inom verksamheten.

Karriärutvecklingsmodellen behövs. Flera chefer ser att karriärvägar är viktiga för specialistsjuksköterskor. Karriärutvecklingsmodellen är bra i grunden men behöver tydliggöras.

Reflektion och återhämtning behövs regelbundet. Chefer pratar om vikten av rimlig arbetstid och möjlighet till återhämtning. På ett sjukhus har intensivvårdsenheten tillgång till reflektionsgrupp med socionom från sjukhuskyrkan, detta är värdefullt och uppskattat och används för alla personalgrupper.

Alla förvaltningar uppger behov av en **tätare bemanning**. Med en hög arbetsbelastning uppstår ett "moment 22". Med brist på personal blir det svårt att öka eller bibehålla mängden utbildning samt att ge tid för verksamhetsutveckling. Individuella scheman är en framgångsfaktor. Tiden som läggs ned på det bedöms vara väl investerad.

Mentorskap framträder som en framgångsfaktor. Erfarna sjuksköterskor blir mentorer och får en ny stimulerande roll. Den nya medarbetaren får en tryggare första tid. Mentorskap hanteras på flera olika sätt med modeller skapade på respektive enhet. Flera uttrycker att de önskar en modell för mentorskap som kan utvecklas centralt.

Attraktiva löner efterfrågas. Lön efter erfarenhet och kompetens. Skillnaden mellan nya medarbetare inom specialiteten och de som arbetat länge är för liten.

Handledning/introduktion. Många chefer lyfter fram att handledning måste premieras. Rollen ses som viktig även ur ett kompetensförsörjningsperspektiv. Det behöver finnas incitament då få medarbetare drar ett tungt lass. Personalomsättningen har varit hög och få medarbetare kan ta rollen som handledare. Tillägg finns för huvudhandledare inom vissa delar av regionen.

Alla intervjuade verksamhetschefer uppger ett **gott ledarskap** som en tydlig framgångsfaktor. Dagens ledarskap beskrivs behöva innehålla närvaro, engagemang, god planering och "koll på läget". Uppföljning, coachning, att finnas där, vänligt bemötande och stöd. Ledarskapet behöver vara tydligt och chefen våga ta beslut.

Vården beskrivs som mer komplex och omfattande idag och därför blir arbetsbelastningen högre. Lokala lösningar finns med inbyggd tid för **reflektion och kompetensutveckling**. Flera tror det är svårt med en modell som passar alla. Mindre jourtid längre fram i yrkeslivet är viktigt för att skapa långsiktighet. Det är dock svårt att hitta lösningar som inte överskrider

Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 19(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdandedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt	

befintlig budget. För att uppnå långsiktighet behöver medarbetare kunna jobba del av tiden i andra uppdrag än de patientnära.

Förutsättningarna för **"flexibla anställningar"** behöver förenklas. Delade tjänster med två placeringar uppges vara attraktivt.

Flera chefer i VGR uppger att stödfunktioner för lön och HR inte ger den kunskap som behövs för att nya varianter av tjänster ska underlättas. Lön kommer försent eller arbetstagaren förlorar pension mm. Även tydlighet med ansvarig chef, hantering vid sjukfrånvaro behövs. Flera enheter upplever att de begränsade faktorerna är flera och hindrar denna utveckling.

Exempel på delade tjänster av intresse:

- Mellan operation och mottagning.
- Mellan operation och privat vårdgivare där avtal med VGR finns.
- Rotationstjänster mellan enhet med mer planerad verksamhet med enhet med akut verksamhet.

Kombinationstjänst mellan verksamhet och högskola ses också som en framgångsfaktor. Det främjar utvecklingen i verksamheten, gynnar samarbete med högskolan och förbättrar förutsättningar för den verksamhetsförlagda utbildningen.

Organisatorisk arbetsmiljö är viktigt, att undvika att fasta i uppgifter som tar tid från patientarbetet. Från ett ledningsgruppsmöte rapporteras att,

"Enheterna tycker det är problematiskt med allt IT-strul som är så gott som dagligen. Förslag är att anställa medarbetare som kan verka som IT-stöd i verksamheten. Budget måste finnas och en tydlig arbetsbeskrivning. Utrymme att ta kostnad i befintlig budget finns inte"

Att kunna använda sin kompetens och inte ägna dagen åt onödiga tidstjuvar är viktigt för patienttillgänglighet men också för att yrket ska vara attraktivt.

Ett gott exempel

En enhet som länge fungerat väl beskrivs med att det finns en stolthet att arbeta där, medarbetare upplever att deras kunskap är unik. Enheten har länge betalat utbildningsplatser. Medarbetare beskriver sina chefer som närvarande och nära verksamheten. Enheten jobbar kontinuerligt med utvecklingsarbete. Introduktionen är lång. Det är bra och det attraherar. Utbildningsdag och introduktionsdag är gemensamt för alla yrkeskategorier. Verksamhetschefen uttrycker att som ny behöver du inte kunna allt på en gång, du börjar med vissa patientgrupper och tar sedan fler efterhand.

4.1.3 Sammanfattning av intervjusvar från chefer och medarbetare

- Kompetensutveckling och fredad tid för verksamhetsutveckling
- Tydliga karriärvägar

	Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 20(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdandedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt		

- Reflektion och återhämtning, rimlig arbetsbelastning
- Mentorssjuksköterska
- Lönespridning
- Stärkt handledarroll
- Tydligt ledarskap
- Flexibla anställningsformer/delade uppdrag
- Flexibelt schema, speciellt IVA som har 24/7
- Fungerande team
- Skräddarsydd introduktion
- 6 timmarsdag för alla med patientnära tjänst, eller för arbete på akutsal (två olika förvaltningar)

4.1.4 Omvärldsbevakning

Ledarskapsutbildning för sjuksköterskor

Region Östergötland erbjöd i ett pilotprojekt tolv utvalda sjuksköterskor inom "enhet legitimerad sjuksköterska allmäntjänstgöring" (ELSA) chansen att under ett år gå ledarskapsutbildning i Motala. Kursen ska ge deltagarna förhållningssätt, verktyg och struktur för att leda individ och grupp. Ledarskapsutbildningen ELSA-LIV (kommunikations och ledarutveckling), omfattar fem moduler med tio utbildningsdagar.

Genom ELSA har nyexaminerade sjuksköterskor fått chansen att prova flera olika verksamheter. Det sker genom en kombination av kompetensutveckling, mentorskap och allmäntjänstgöring i block på sex till tolv månader. Efter två år och fyra block utgår ett lönepåslag på minst 1200 kronor i månaden, 300 kr/block.

Ledarskapsutbildningen blev ett tillägg till "ELSA" och är till stor del samma utbildning som har ingått i ST-läkarnas utbildning de senaste 10 åren. Förhoppning är att ta tillvara på sjuksköterskornas särskilda kompetens och erbjuda stimulerande och utvecklande arbetsuppgifter till dem efter utbildningen. Ledarskapsutbildningen görs som en pilot, ELSA-konceptet har däremot funnits sedan 1998.

Intervju med Karin Fransen, VEC Motala:

I Motala ville verksamhetschef och vårdenhetschef utbilda sjuksköterskorna för att hitta en långsiktighet. Sjuksköterskor arbetar dagligen med ledarskap och behövde utbildas i det. De startade ELSA LiV där de intresserade fick ansöka om att få gå.

Utbildningen skedde i internatform. Målet med satsningen var att sjuksköterskorna skulle bli bättre på att effektivisera, bli stresståligare och öka kunskaperna att driva genom förändringar.

Under ledarskapsutbildningen har de en mentor som följer med digitalt under utbildningen, mentorn är en erfaren sjuksköterska på arbetsplatsen.

Kunskap om handledning ingår i utbildningen. Undervisningen är upplevelsebaserat där deltagarna måste jobba med sig själv. Den ger verktyg till att hantera stress vilket leder till lägre sjuktal enligt Karin.

Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 21(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdandedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt	

Sunderbyn- förbättrad arbetsmiljö och traineeprogram

Intensivvårdsenheten på Sunderbyns sjukhus gick från underbemanning till fulltalighet på fyra år. Vägen dit har gått genom ett nära ledarskap, förbättrad arbetsmiljö och ett traineeprogram för grundutbildade sjuksköterskor.

Intervju med Therese Sundbom, enhetschef IVA Sunderbyn:

Traineeprogrammet är en tvåårig tjänst, därefter görs en tillsvidareanställning. Två till tre sjuksköterskor börjar i februari och gör sin introduktion på intensivsen samt den postoperativa enheten. Den nya sjuksköterskan har två stycken handledare och sen en mentor. Jobbar sedan på postop självständigt under sommaren. Börjar därefter läsa specialistutbildning intensivvård i augusti. Traineesjuksköterskan gör sin VFU på IVA där man är anställd. Under studierna är de inbjudna till arbetsplatsen på APT, HLR osv och blir då "en i gruppen". Två till tre, nya trainee börjar sedan under hösten, går då sin specialistutbildning med start i januari på distans vid Umeå universitet.

Sunderbyn har med traineeprogram samt aktivt arbetsmiljöarbete genererat 5-6 IVA-specialister/år.

Arbetsmiljöarbetet har bedrivits med tydliga mål. En sektionsledare/teamledare har anställts som närvarar dag och kväll. Syfte var att arbeta med daglig styrning, operationsprogram, arbetsfördelning, korttidsfrånvaro. De skapar förutsättningar för en bra arbetsdag. Sektionsledarna frigör tid för medarbetare för att de ska kunna delta i verksamhetsutveckling, undervisa på andra enheter mm. Cheferna har nu mer tid att arbeta för medarbetarnas reflektionstid, ge feedback, coacha och arbeta med verksamhetsutveckling.

Nurse fellow ICU- fördjupningsprogram för kliniskt verksamma specialistsjuksköterskor inom intensivvård Karolinska Institutet, KI

Programmet vänder sig till specialistsjuksköterskor med minst tre års erfarenhet från intensivvård. Specialistsjuksköterskan får fördjupade teoretiska och reella kunskaper inom intensivvård genom kliniskt arbete och reflektion med erfaren mentor. Den kliniska delen består av 80 % där du arbetar självständigt men med bara en patient och vid sidan av din mentor, på så vis bereds tid för reflektion. Den teoretiska delen består av 20 % och där ingår ett utföra ett självständigt utvecklingsarbete med klinisk frågeställning. Teorin görs i samarbete med omvårdnads akademien KI. Under året får du ett vikariat där 80 % av tjänsten betalas av KI och 20 % från hemmakliniken.

Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 22(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdandedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt	

Figur 2



4.1.5 Förslag åtgärder attraktiv arbetsgivare

Förutsättningar för flexibla anställningar, delade uppdrag

- Tjänster på samma förvaltning men på två olika enheter med olika arbetstids och lönemodeller, tex på IVA+ simulatorcentrum.
- Arbete på VGR förvaltning samt hos privat arbetsgivarare med avtal med VGR, tex Carlanderska, Art Clinic.
- Kombinationsanställningar mellan högskola och sjukhus, utan att förlora pension, semesterdagar mm.

IT/MFT på plats

- Pilot med IT/MFT (medicinsk fysik och teknik) på plats på operationsenhet. Förslagsvis delar ett flertal enheter på denna tjänst.

Utveckla och standardisera mentorskap

- En regional modell för mentorskap. Denna kan sedan modifieras till enhetsnivå för att passa den enskilda verksamheten. Modellen bör betona skillnaden på mentor, handledare, sektionsledare och chef. Modellen bör föreslå struktur för arbetsuppgifter.
- En regional utbildningsdag för mentorer med innehållet av coachande samtal, genomgång av regionens modell enligt tidigare förslag, rolldefinition, föreläsning med representanter från enheter med erfarenhet av mentorskap. Blivande mentorer ska ha kommit in i rollen väl som specialistsjuksköterska men behöver inte ha arbetat ett visst antal år.

	Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 23(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdandedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt		

Kompetensutveckling genom avsatta medel

- Avsätta medel för specialistsjuksköterskor inom An/Op/IVA på motsvarande sätt som för specialisläkarna för möjlighet att söka medel för externa utbildningar och konferenser.

Under de senaste fyra åren har regionstyrelsens personalutskott avsatt centrala medel för specialisläkare. Specialistsjuksköterskorna inom an/op/iva är nödvändiga för patienternas tillgänglighet till operation och kompetensen behöver frekvent uppdateras i en kunskapsintensiv del av vården. När budgetarbete kräver minskade kostnader kan dessa medel möjliggöra fortsatt kompetensutveckling för specialistsjuksköterskor.

Ledarskapsutbildning

- Ledarskapsutbildning för specialistsjuksköterskorna som idag har ledande roller på kvällar, nätter och helger.
En ledarskapsutbildning likt den som bedrivs för "ELSA sjuksköterskor". Liknande utbildning finns på ST utbildningen med 6-12 dagars utbildning. Förslaget är att använda den ST läkarna har men i en kortare version på cirka fem dagar.
Förslag att medel anslås för detta med start i en pilot. Enheter kan sedan söka denna utbildning för erfarna sjuksköterskor inom An/Op/IVA.

Traineeprogram grundutbildade sjuksköterskor

- På förvaltningsnivå arbeta för en mer strukturerad introduktion på postop eller IVA för grundutbildade sjuksköterskor med idéer från traineeprogram, Sunderbyns IVA.

Synliggöra an/op/iva specialistsjuksköterska som inriktning

- Säkerställa att alla förvaltningar bjuder in sig till grundutbildningen T5 för att berätta om/visa upp specialistinriktningarna som möjlig karriärväg.
- Auskultationsdagar från grundutbildningen eller från kliniskt basår på An/Op/IVA.

4.2 Kompetensförsörjning

Ett av projektets mål var att sammanfatta de åtgärder som pågår för att motverka kompetensförsörjningsbrist. En kartläggning med hjälp av enkät gjordes över de insatser för att motverka kompetensförsörjningsbrist som är gjorda i regionen.

Sammanfattning av kartläggning

- Sammanslagning av två operationsenheter för mer varierade arbetsuppgifter
- Rekrytering genom olika sociala medier
- Gott rykte, anpassade op-program efter personaltillgång=rimlig arbetsbörda= trivsel
- Utbildningstjänster
- Mer närvarande chef
- Nöjda studenter

Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 24(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdandedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt	

- Yrkesambassadörer
- Specialistutbildning lokalt utan långa pendlingsavstånd
- Mentorskap, senior advicer
- Flexibelt schema
- Utlandsrekrytering
- Startat kliniskt basår IVA/Op och neonatal
- Grundutbildade sjuksköterskor anställs, läser sen specialistutbildning
- Personal föreläser på specialistutbildning och grundutbildning
- Workshop för vårdavdelningarna
- Utlandsrekrytering
- Tillräckligt lång introduktion
- Gemensam utbildningsdag och introduktionsdag för alla personalkategorier
- Rekryteringsevent där en arbetsgrupp presenterade hela An/Op/IVA och hur en arbetsdag kan se ut.
- Presentationer av verksamheten för T5-studenter
- Löneökning för pensionärerna

En kartläggning gjordes även över vilka insatser för ”workshifting” som utförts på enheter inom An/Op/IVA.

Sammanfattning av kartläggning

- Grundutbildade sjuksköterskor med arbete på IMA och postop
- Omfattande operationsplanering/logistik/processarbete/prioriteringsordning
- Undersköterska istället för anestesijsjuksköterska på preoperativa enheten
- Speciellt utsedd personal som arbetar med material och förråd
- Genomlysning och kartläggning för att öppna fler salar och arbeta mer effektivt, ex. vilken kö finns, vilken postoperativ vård behövs mm, tittar på varje grupp av patienter.
- Uppgiftsväxling- ex usk vid ECT och CVK istället för narkos eller IVA-sjuksköterska.
- Farmaceut, vårdnära service.
- Städ från Regionservice, frigör undersköterskor som också är brist.
- Steriltekniker-frigör operationssjuksköterska.

4.3 Kvalificerade sökande

Ett av projektets mål var att föreslå åtgärder så antalet kvalificerade till utbildningarna säkras. Medarbetare och chefers intervjuades utifrån denna frågeställning.

Sammanfattning av svar

- Visa upp An/Op/IVA på grundutbildningen med öppet hus
- Ta emot studenter från grundutbildningen, T5
- Obligatorisk tid på An/Op/IVA under kliniskt basår
- Rekrytera-event på alla förvaltningar

Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 25(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdandedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt	

- Halvtidsutbildning bra, mjukare ingång
- Studiebesök innan specialistutbildning påbörjas
- Sociala medier, filmer
- Lång introduktion, det hör folk talas om
- Bättre urval till utbildningsbefattning
- Specialistsjuksköterskor undervisar på grundutbildning/specialistutbildning
- Förvaltningarna "lånar ut" föreläsare till högskolan + adjungerade tjänster

4.4 Verksamhetsförlagd utbildning

Situationen för vårterminens långa VFU är löst under projektet med start vårterminen 2021. Detta genom att Göteborgs Universitet har organiserat om VFU för vårterminens långa placeringar inom samtliga specialistutbildningar för An/Op/IVA. Genom en jämn fördelning av studenterna över terminen skapas fler VFU-platser. Mottagande enheter får halva antalet studenter under samma period jämfört med tidigare. Antalet studieplatser som GU erbjuder ökar på samtliga tre specialinriktningar. Specialistutbildning anestesi, + 6 platser, specialistutbildning operation, + 1 plats, specialistutbildning intensivvård: + 6 platser.

Tabell 5

	2016	2017	2018	2019	Efter projektet
OP	32	30	30	44	45
IVA	54	50	62	64	70
AN	50	50	50	56	62

4.4.1 Workshop angående VFU

En workshop med 50 deltagare anordnades. Deltagare var chefer, studierektorer, representanter från regionens alla lärsäten, VFU samordnare, utbildningsledare, chef och sektionsledare från simulatorcentrum, studierektorer, HR strateger mfl. Workshopen leddes av projektledaren samt strateg, koncernstab hälso-och sjukvård, Sylvia Määttä, Sylvia använde väl utarbetade modell för struktur av workshop samt prioriteringsmatris. Varje grupp prioriterade ämnen att arbeta vidare med. Gruppledarna ledde sedan det arbetet efter workshop.

Tabell 6

Identifierade ämnen	Gruppledare
1. Nya handledningsmetoder, simulering, peerlearning	Marina Henriksson
2. Distansutbildning, halvfart. Kliniskt basår, hur får de plats på specialistutbildning. Karriär som handledare	Eva Tovinge
3. Rättvis fördelning av VFU platser. Kartläggning. Chefsansvar	Eva-Britt Wustenhagen

Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 26(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdandedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt	

4. Tydliggöra utbildningsuppdraget. Hur kan fler ssk få del av handledarutbildning	Helena Backlund-Wasling
5. Samordning regionens lärosäten	Sparud/Fridh/Jildenstål

Uppföljande workshop VFU

Gruppledarna redovisade sina resultat och förslag till lösningar på en uppföljande workshop. Gruppernas arbete redovisas nedan samt under rubrik "specialistutbildning".

En grupp såg arbetet i **RGS** som viktigt, att genom RGS kunna intensifiera kompetensförsörjningsarbetet.

I VGR's kompetensförsörjningsplan för 2020 beskrivs fortsatt satsning på **kliniskt basår**. Sjuksköterskor som går kliniskt basår med inriktning operation har svårt pga kort klinisk erfarenhet att komma in på specialistutbildning när basåret är slut. Önskan är därför att dessa möjligheter ska utredas. Verksamheterna ser positivt på kliniskt basår där sjuksköterskan har fått se och vara en del av verksamheten, avhoppet blir då få.

Att utveckla lärmiljöer, handledning och arbetssätt för att skapa förutsättningar för VFU är en högt prioriterad aktivitet i VGR. Gruppen ser att rollen som **handledare** ska förtydligas i karriärutvecklingsmodellen. **Huvudhandledarna** har en viktig del i att få VFU fungera, de behöver finnas incitament som visar att organisationen ser deras värde. I flera förvaltningar finns ett lönetillägg för huvudhandledarrollen men det är inte likvärdigt i regionen. Arbetsgivarna måste prioritera handledarutbildning. I kommande löneöversyn bör det satsas på särskilt yrkesskickliga handledare.

Huvudhandledaruppdragets omfattning ser olika ut. Flera grupper tror ett något större (%) uppdrag med ansvar för fler enheter ger bättre överblick och större möjlighet att lösa en VFU-plats. På SÄS har huvudhandledaren på An/Op 30% och ansvar för tre operationsenheter. En VFU student kan göra sin praktik med fördelning mellan enheterna. Ett större uppdrag ger mer tid att arbeta med pedagogisk utveckling och kvalitet på VFU.

En regional studierektor sågs av flera grupper som en nödvändig satsning. De såg behov av en studierektor som arbetar för enbart An/Op/IVA. Konsekvenserna av brist inom dessa specialiteter blir förödande och området behöver därför få fokus.

Sammanfattning av chefsenkät

En enkät gick ut till cheferna på An/Op/IVA för att kartlägga VFU situationen.

Kartläggningen av antal medarbetare med handledarkompetens visar att siffrorna varierar stort. Enligt en mätning från GU 2018 hade 25% av SU's anestesijuksköterskor handledarutbildning. Det som framkommer är att det på många enheter finns ett behov av ökad formell handledningskompetens.

Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 27(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdadatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt	

En möjlighet till att kunna ta emot fler studenter är en jämn fördelning över terminen.Handledning med hjälp av Peerlearning tar flera chefer tar upp som en möjlighet att ta emot fler studenter.

En möjlighet enligt GU, är att ta vara på nya medarbetares kompetens och använda dem som handledare, vi följer lärandemål, det är inte ett mål att lära sig rutiner. Delad VFU nämner GU också som en möjlighet, en lång placering kan delas med 4 v på en enhet, 5 veckor på en annan. Även de kortare placeringarna kan delas mellan enheter. På så vis kan alla enheter användas för VFU vilket inte är fallet idag. Även med att göra 6 timmars dag patientnära och resten av tiden med studieuppgifter. Nästa student tar över ”salen” och två studenter ”ryms” istället för en.

Hinder för att kunna ta fler studenter är att personalomsättningen varit hög, många medarbetare är själva nya, många introduktioner av nyanställda pågår samtidigt.

Många uppger belastning från andra studentkategorier som ett hinder. Utöver specialistsjuksköterskestudenter tas ett stort antal andra studenter emot.

Undersköterskestudenter, läkarstudenter, sterilteknikerstudenter, ambulansstudenter och barnmorskestudenter ska också handledas. Upplärning av AT och ST tar utrymme för anestesijuksköterskorna. Flera chefer uppger detta som anledning till svårigheter att bidra med tillräckligt utrymme för fler anestesijuksköterskestudenter

För en del är typen av verksamhet ett hinder om ej lärandemål kan uppfyllas, en del enheter används inte med tron att de ej ger studenten rätt lärandemiljö.

Enkäten visar att det saknas en överblick över regionen samt samordning mellan olika yrkeskategorier, se förslaget nedan om regiongemensam studierektor för VFU.

Rekryteringsbehovet och antal öppna salar/platser är kartlagt.

IVA sjuksköterskor kvarstår som den största bristen följt av operation och anesthesi. På IVA-enheterna är 82% av platserna öppna enligt denna kartläggning och 94% av opsalarna. I nuläget saknas det totalt 45 IVA SSK, 30 operations och 21 anestesijuksköterskor.

Det uppskattade rekryteringsbehovet framöver är fortsatt stort. I åldersgruppen 60-64 år eller äldre är det idag 93 intensivvårdssjuksköterskor, 77 anestesijuksköterskor, 52 operationssjuksköterskor.

Specialistsjuksköterskor inom verksamheten An/Op/IVA behövs för att säkerställa patientsäker vård, upprätthålla vårdplatser, möta kompetensförsörjningsutmaningar samt upprätthålla rikssjukvårdsuppdragen. Specialistutbildning operation har prioriterats från personalutskottet men även IVA behöver prioriteras då den största bristen föreligger där. Bibehållen prioritering på operation är nödvändig då fler operationssalar behöver öppnas och kapaciteten ökas.

Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 28(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdandedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt	

En procentuell fördelning av VFU platserna efterfrågades på workshop

Regionens totala antal studenter inom en inriktning räknas samman och ”fördelas” sedan procentuellt efter antal operationssalar.

Tabell 7 gäller för operationsenheter. Se bilaga 9 för tabell över anestesi + intensivvård.

Tabell 7

Område	Antal studenter om procentuell fördelning	Antal studenter som genomfört VFU	Reflektion från grupp 3
Sjukhus i Väster	6	1	Flera av enheterna mindre och kanske inte lämpliga för hel VFU. Är det rimligt att genomföra 6 VFU i detta område. Cheferna anger max 3/vecka (har inget svar från Frölunda). Det innebär att studenterna måste komma i 2 olika perioder.
NU-sjukvården	6	2	Beror den låga siffran på att man inte fått studenter eller på att man sagt nej i verksamheten?
SKAS	5	11	Hur bär man sig åt här att man lyckas ta emot så många? Det nära samarbetet med HiS? En från GU, 10 från HiS
SÄS	5	3	Enligt chefer ok med 5/v men lättare om de är fördelade i två grupper
Östra sjukhuset	2	5	5 skulle vara ok enligt chefsenkäten
Sahlgrenska sjukh	11	8	
Mölnbals sjukhus	6	3	Op 2 (ögon) bara korta VFU. Tar man bort det skulle ansvaret vara 4 studenter

Chefsansvar VFU platser

VGR behöver delas upp i områden, förslagsvis förvaltningar och SU sina tre sjukhus.

Varje område får då ansvar för sin proportionella del av VFU-uppdraget. När huvudhandledare ej kan lösa VFU beställning tas först en dialog med närmaste chef. Därefter vänder chefen sig inom området i första hand. Utanför SU gäller förvaltning istället för område (dvs SÄS har 2 operationsenheter samt Skene inom sin förvaltning). Därefter kontaktas övriga regionen och först efter det, lärosätet. Chef och studierektor har i detta ett tätt samarbete.

Steg 1: egna enheten, steg 2: egna området, steg 3: inom regionen, steg 4: lärosätet.

När plats ej går att hitta kan en procentuell fördelning efter kapacitet med opsalar/IVA-platser användas. Se kartläggning i bilaga, del 9.

	Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 29(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdandedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt		

En procentuell fördelning visar inte hur enhetens verksamhet motsvarar lärandemålen. Enhet som tar få studenter kan ha en ”smal” verksamhet som inte ger tillräckligt underlag till lärande, likadant kan det vara för en IVA enhet som kan ha för få respiratorpatienter. I vissa fall har enheten erbjudit fler platser än man sedan fått studenter. En % fördelning behöver ske i samråd med lärosäten för att fungera. Se bilaga 9 kartläggning.

Att göra utbildningsuppdraget mer synligt fungera som drivkraft för ett kontinuerligt arbete med verksamhetsförlagd utbildning.

Större synlighet av utbildningsuppdraget från SU`s ledning efterfrågas. Det finns inom VGR ett formaliserat utbildningsuppdrag som ej spridits effektivt och blivit synligt (diarienummer RS 3320-2015).

Det bör finnas ett tydligt pedagogiskt ”spår” att välja inom sin karriärutveckling. Detta måste vara tydligare i karriärutvecklingsmodellerna och stödjas av chefer. Utbildningsuppdraget kan uppmärksamma genom att diskutera detta på APT som en stående punkt. Man kan också hålla igång dialogen kring utbildningsuppdraget genom att samtala med enskilda medarbetare om utbildning och handledning i medarbetarsamtalet.

Huvudhandledaren behöver ges utrymme att fokusera på uppdraget. Förutsättningarna för uppdraget skiljer sig över regionen. Vissa förvaltningar undviker allt för små uppdrag medan SU generellt sett har relativt små uppdrag som huvudhandledare. Gruppen upplever att mycket av utfallet av VFU inom AnOpIva påverkas av huvudhandledarens möjligheter att planera, organisera och inte minst utvärdera och utveckla förutsättningarna för studenternas lärande på respektive enhet.

Handledarutbildning: Enligt det regionövergripande avtalet för verksamhetsförlagd utbildning, gällande från 1/1 2017, står fastställt att alla studenthandledare skall ha genomgått högskolepedagogisk utbildning omfattande 7.5 poäng. Den medarbetare som går kursen är frånvarande från arbetet minst 10 arbetsdagar.

Det är av vikt att chefer inom An/Op/IVA ser över utbildningsnivån för handledare och att en utbildningsplan upprättas för att möjliggöra att fler medarbetare genomgår utbildning i handledning. Då det är svårt att komma in på kursen finns också den 3-dagars, icke-poängsatta kurs i handledning som ges i SUs regi (men finns bara på SU och erbjuds endast till personal inom SU). Det bör diskuteras former för handledarutbildning för att möjliggöra efterlevnad av det regionala avtalet men även för att säkra kvaliteten på den studenthandledning som ges inom våra respektive förvaltningar. Kan en poängsatt, mindre omfattande kurs ges inom ramen för kliniskt basår? Kan kursen på 7.5 poäng ges i delad form, så kallade kursmoduler, för att underlätta för verksamheterna att släppa personal på utbildning? Kan webbaserad utbildning användas i större utsträckning?

Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 30(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdandedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt	

Del av VFU på simulatorcentrum: Som en lösning för de kortare VFU placeringarna framkommer som förslag från lärosäte och förvaltning, ett ökat användande av simulatorcentrum. I simulerad miljö finns möjlighet till fokuserad träning på det man behöver inför mötet med patienten i den verkliga vårdmiljön. Detta kan möjliggöra en avlastning på antalet VFU dagar/veckor som sjukvården kan erbjuda. Förslagsvis inleds ett projekt där lärosäte och förvaltning tillsammans tittar på vilka moment och definierar antal dagar som ersätts med simulering. Projektet bör starta med en specialistinriktning, förslagsvis anestesi där VFU platser inte kunnat erbjudas i tillräcklig utsträckning.

4.4.2 Förslag åtgärder verksamhetsförlagd utbildning

- Intensifiera användningen av Peerlearning i alla förvaltningar
- Del av VFU på simulatorcentrum. En pilot med del av den kortare VFU placeringen som simulering. Ett utökat användande av kliniskt träningscentrum finns med som förslag i kompetensförsörjningsplan VGR 2020
- Göra utbildningsuppdraget RS 3320-2015 känt i hela regionen, utarbeta APT-material för diskussion av utbildningsuppdraget
- Delad VFU mellan två enheter
- Använda fler av regionens op-enheter till någon del av VFU
- Handledarkurs, del av kliniskt basår
- Tydliggöra och bygga upp det pedagogiska spåret i KUM
- Översyn av huvudhandledaruppgiften.
Kan en större del (%) av tjänst ge bättre synkroniseringsvinster i möjlighet att lösa VFU platser? Ett i tid avsatt mindre uppdrag med ansvar för en enhet ger detaljkunskaper men inte alltid samordningsvinster, ex har SÄS huvudhandledare för an/op/iva har 30 % tjänst och arbetar för tre operationsenheter samt IVA.
- Chefsansvar för VFU platser med procentuell fördelning
- Regional studierektor
- Synkronisering av VFU platser mellan regionens lärosäten

4.4.3 Regional studierektor

Vinsterna med en regional studierektor för sjuksköterskor är en ökad tillgänglighet till vård med höjd operations- och intensivvårdskapacitet. Detta genom en ökad kompetensförsörjning för sjuksköterskor, specialistsjuksköterskor och barnmorskor genom stärkt samverkan mellan förvaltningar och lärosäten. En regional studierektor arbetar övergripande med VFU som en central fråga men driver många andra utbildningsfrågor som syftar till kompetensförsörjning. Idag är det nödvändigt med en regional, objektiv part för att hålla ihop VFU samt förändringar av utbildningarna, det krävs en objektiv part där hela regionens kompetensförsörjningsbehov är i fokus.

Sjuksköterskor är den största yrkesgruppen inom VGR, det finns studierektor för läkarna och för psykologer. Sjuksköterskebristen är anledningen till stängda salar, stängda IVA platser, en satsning på denna roll är mycket viktig. I projektet blir det tydligt att flera lösningar gällande VFU finns men det saknas en sammanhållande roll som driver utvecklingen framåt.

	Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 31(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdandedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt		

En regional studierektor arbetar förslagsvis med följande

- Medverka till fortsatta lösningar för VFU samt genomströmningen av studenter på grundutbildning samt specialistutbildningen. Medverka till att utbildningsplatserna fylls med rätt kandidater.
- Samverka med lärosäten och förvaltningar så att utbildningarna möter de kompetensbehov sjuksköterskor behöver i framtidens hälso- och sjukvård.
- Vid uppstart eller volymökning av utbildningar inneha en samordnande roll och förankring från lärosäte till förvaltning. Förankra förvaltningens möjligheter att svara upp med motsvarande verksamhetsförlagd utbildning. Komplexiteten med snabba förändringar har ökat i samband med uppkommen sjuksköterskebrist. Projekt som har drivits (röntgensjuksköterskeutbildningen, An/Op/Iva) i regionen är bra för samordning och uppstart av ny hantering av regionala frågor men där behövs en studierektor för att sedan upprätthålla detta så att det inte havererar efter avslutat projekt.
- En studierektor kan på ett objektivt sätt vara ett nav i förvaltningarnas studierektorsgrupp och arbeta övergripande för föreläsningar, utbildningar och kurser för studierektorer och huvudhandledare. Även utvecklandet och införande av nya handledningsmetoder anpassade efter dagens situation kan samordnas i regionen av denna tjänst.
- Bokslut på betalda specialistutbildningar för att därefter föreslå åtgärder för optimering av investerade finansiella medel.
- Utredda en stärkt roll för huvudhandledare. Identifieras som en lösning för förbättrad VFU situation. Översyn av huvudhandledaruppdragets omfattning samt lönetillägg för huvudhandledare
- Nationellt råd inrättas som ska hantera befintliga utmaningar med brist på många yrkesgrupper, dimensionering och utbud av utbildningar samt för att möta kompetensbehov för framtidens hälso- och sjukvård och vårdbehov, en studierektor kan vara en kanal ut i regionen från denna funktion.

En regional studierektor finns bl.a. i Skåne, Jönköpings län och i Värmland. Intervju har gjorts med företrädare från dessa verksamheter. I Skåne inrättas även en regional chefssjuksköterska. Syftet med den nyinrättade tjänsten är dels att utveckla sjuksköterskeyrkets karriärstege och få erfarna sjuksköterskor att stanna kvar i det kliniska arbetet.

Funktionen regional studierektor finns med som förslag även i regionens kompetensförsörjningsplan 2020. Där föreslås ansvar för medellånga akademiska och gymnasiala utbildningar. I projektet framkommer stort stöd för avgränsning till sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor. Läkare och psykologer har detta upplägg.

Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 32(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdandedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt	

4.5 Specialistutbildningar

Intervjusvar medarbetare

Medarbetare uppger önskemål om att kunna tillgodoräkna sig poäng när man läser en andra specialistutbildning. De önskar en bättre dialog mellan högskola och sjukhus. På en enhet påpekar man att studenterna behöver lära sig en helhet, inte en specifik metod. Önskemål finns att göra VFU fyra dagar/veckan, en dag kan då ägnas åt studieuppgifter. Flera önskar kunna läsa halvtid till operations eller intensivvårdssjuksköterska. En del föredrar heltid för att bli klara med studierna snabbare.

Intervjusvar chefer

Teorin på utbildningarna skulle vara mer anpassade till dagens vård och att kommunikation högskola och verksamheterna skulle vara bättre.

Önskemål om frivillig magisteruppsats, speciellt om du redan gjort en specialistutbildning. Några uppger att det hade förenklats om medarbetare kunde läsa del av IVA-utbildning för att förbereda en grundutbildad sjuksköterska till arbete på intermediärvårdsenhet, bra om det då kan tillgodoräknas senare. Start vid jul så att stressen inte finns att bli klar med introduktionen till sommaren.

Många chefer uppger önskemål om större möjlighet till halvtids utbildning för att på ett lugnare sätt komma in i verksamheten. Bra om studenter gjorde uppsats/arbeten i samarbete med verksamheten.

En av arbetsgrupperna som formades på workshop om VFU tittade på förvaltningarnas önskemål på specialistutbildningarna. De konstaterade att många idag läser sin utbildning senare i livet vilket ställer andra krav. En ökad flexibilitet efterfrågas.

- Ökad möjlighet till distansutbildning.
- Möjligt att kunna läsa specialistutbildningen genom fristående kurser
- Hel och halvfart på intensivvårdsinriktningen
- Videosända föreläsningar
- Möjliggöra intag på specialistutbildning efter kliniskt basår

Lärosätesgruppen diskuterade följande prioriteringar:

- Ökat samarbete mellan högskolorna kring förläggning av VFU inom de olika programmen. Rapporteras till RGS.
- Motivera verksamheten och handledare att ta emot studenter genom att lärosätena förbättrar kommunikationen och tydliggör kursplaners lärandemål avseende VFU. Detta för att tydliggöra studentens eget ansvar för sina studier och underlätta för handledaren i denna process.
- Diskutera olika former för handledning t.ex. peer learning m.m. med verksamheten.
- Se över de handledarutbildningar lärosätena erbjuder och ev. erbjuda kortare kurser/distansutbildning.

Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 33(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdandedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt	

Ny utformning för specialistsjuksköterska efter examen?

Från flera verksamhetschefer framförs tanken om att inspireras från läkarnas specialistutbildning. ST-läkare stannar ofta kvar på sin arbetsplats och arbetar efter sin utbildning. För att kallas specialistsjuksköterska ska man kunna arbeta självständigt inom sitt yrke, idén är att inte uppbära specialistlön förrän de kan göra det.

Specialistsjuksköterskor idag kan behöva en stegvis introduktion till rollen som specialist.

Verksamheterna har större nytta av akademiskt arbete som görs när man börjat arbeta, kan fördjupningsarbetet göras senare och då vara kopplat till verkliga behov.

Önskemål om gemensamma regler på SU och i regionen vad gäller betald utbildning och lön efteråt.

Figur 3



4.5.1 Förslag specialistutbildning

- Ökad kommunikation mellan lärosäte och förvaltningar för att anpassa utbildningarna efter dagens och morgondagens behov = Se förslag regional studierektor.
- RGS representation. Använda RGS för kontakt mellan kompetensförsörjning och högskola.
- Utbildning för grundutbildad sjuksköterska som arbetar med svårt sjuka patienter på vårdavdelning, postop- eller intermediärvårdsenhet. Optimalt om kursen kan tillgodoräknas på specialistutbildning.
- Ökat antal fristående kurser inom An/Op eller IVA, för vidareutveckling som specialist eller för att göra sin specialistutbildning. Ökade möjligheter till distansutbildning
- Lyfta upp IVA som prioriterad utbildning från personalutskottet. Behålla prioritering på operation.

Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 34(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdandedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt	

4.6 Inventering karriärutvecklingsmodell

En inventering av karriärutvecklingsmodellen (KUM) är gjord. Medarbetare och chefer ser behovet av en karriärutvecklingsmodell men ser att modellen behöver bli mer konkret. De uttrycker också gemensamt att det är svårt att hitta fortsatta utvecklingssteg efter ca 7-10 år inom sin specialitet.

4.6.1 Intervjusvar medarbetare

Medarbetare uttrycker att de inte vet hur KUM ska användas. Samtidigt uttrycks ett behov av att få hitta sin nisch inom sin specialitet, att där få arbeta med verksamhetsutveckling och gå de utbildningar som behövs. Att utvecklas inom sitt yrke ses som viktigt för att nå långsiktighet. Flera ser att den behövs, men att KUM inte används i utvecklings eller lönesamtal. En sjuksköterska uttrycker

"Liknande har vi haft länge, bra att ha de första åren men sen? Efter ca 7 år, då finns inget... Vill man inte disputera så ingen idé. Ingen idé om den inte är kopplad till lön, maktlöshet gör att man slutar, kan inte påverka, min insats spelar ingen roll."

"Vi frågar cheferna och de svarar att vi har den. Nej, ser inte tydligheten."

4.6.2 Intervjusvar chefer

Intervju av chefer visar att det hos flera finns en oklar bild av syfte och mål men samtidigt ett behov av karriärvägar. Några chefer uttrycker att KUM ger en tydligare bild över vilken kompetens som finns på enheten. En del uttrycker att modellen inte är utvecklad för specialistsjuksköterskor. Både chefer och medarbetare ser att KUM behöver bli konkret och lättförståelig. Hur blir det karriärvägar och inte bara en beskrivning av nuläget?

"Jag ser KUM snarare som ett tak, inte en karriär..."

"Den är införd men övertygad om att medarbetarna inte upplever skillnad. En modell centralt ifrån, i och för sig bra men – hur ska den funka?vi tror på det men.....behöver tydliggöras".

"Att säga karriär är att lura den nya medarbetaren"

"Tydliga och gemensamma karriärutvecklingstrappor behövs på detaljnivå...något att sträva efter. Inte olika beroende på chef, tydligt, kanske behöver de rotera för att få just den kompetensen. Bocka av, tydligt och konkret, differentieringar inom specialist."

På en enhet där KUM finns och används ser man en nackdel med att lön ej är tydligt kopplad. Önskemål där är ett lönetillägg kopplat till KUM, ex 1000:- kopplat till viss nivå i KUM, du får tillägget om du åstadkommer detta och tappar det om du inte upprätthåller nivån eller om du slutar. Om du lämnar för en annan enhet kan du där när du uppnått deras krav återfå tillägget. Enligt en chef skulle detta göra att folk stannar.

Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 35(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdadatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt	

4.6.3 Roller i verksamheten

I intervjuer framkommer att flera roller är centrala för att verksamheten skall fungera. Samtidigt förknippas inte rollerna med karriärutvecklingsmodellen. De rollerna verksamheten uttrycker att de behöver bland sina specialistsjuksköterskor är ledare (ej chef), mentor, handledare, klinisk expert och en ”innovationsroll”.

Kan dessa roller förtydligas i karriärutvecklingsmodellen så att medarbetare och chefer känner” igen sig?

”Ledarskapsutbildning behövs- sjuksköterskor leder 24/7, behöver ej bli chef, får erfarna att stanna...”

”Handledarrollen och mentorskap, båda viktiga karriärvägar”

Mentorsskapsrollen, framkommer i intervju av chefer som en tydlig framgångsfaktor för långsiktighet inom yrket enligt flera enheter.

En av intensivvårdsavdelningarna som vänt en negativ bemanningsspiral uppger mentorskapet som en av de viktiga insatserna. De ger nya medarbetare en trygg väg in i yrket men ger också de erfarna medarbetarna en utvecklingsmöjlighet, en karriärväg.

Ledarskapsrollen syftar inte till chefer utan till de erfarna sjuksköterskor som på kvällar, helger, storhelger leder verksamheten. De har då ett ansvar för arbetsfördelning, in och utflöde av patienter, korttidsfrånvaro samt akuta personalfrågor. Rollen finns såväl på operationsavdelning som på IVA.

Handledarrollen uttrycks tydligt att den behöver göras mer central och premieras. Rollen ses som central i kompetensförsörjningen. De som handleder gör det mycket och tar ett stort ansvar.

Innovationsrollen är tydlig med omställningen av hälso-och sjukvård. Flera av arbetsmiljöerna är idag betydligt mer tekniska och kräver ny kompetens.

I projektet framkommer ett behov att identifiera nya utbildningsvägar som stödjer dessa roller. En workshop gjord på SU visade på ett ökat behov av dialog och samarbete med externa parter som exempelvis Chalmers för att höja/utveckla teknisk kompetens bland operationssjuksköterskor. Önskan att öka samarbetet med MFT. Projektledaren gjorde ett studiebesök på Lindholmen science park samt AI innovation center och möjligheterna är stora för samarbete och inspiration.

Sahlgrenska Universitetssjukhuset var först ut i landet med en utbildning inom innovation och teknik för ST-läkare, med start den 11 november 2019. Programmet ska ge kunskap och förutsättningar att binda samman medicin och teknik på ett helt nytt sätt.

Enligt beskrivningen för utbildningen kommer läkarens roll att vara central när det kommer till att leda arbetet med att ta fram innovativa, hållbara och säkra tekniklösningar som skapar patientnytta. Liknande roll finns för specialistsjuksköterskor inom An/Op/IVA som arbetar i högteknologiska miljöer. Kan utbildningar som denna finnas även för dem?

Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 36(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdandedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt	

Klinikexpert. Uppdragen här är flera och varierar efter inriktning på enhet. Specialistsjuksköterskor arbetar med och ansvarar för hjärt och lungräddning (HLR), mekaniskt hjärtstöd (ECMO), dialys och rutiner för larm, trycksårsgrupp, medicinsk fysik och teknik (MFT) preop grupp, PM grupp, etisk grupp, patientsäkerhetsgrupp. Ansvar för läkemedel, katastrofplaner, funktion donationsansvarig sjuksköterska etc. Här finns behov och möjligheter att fördjupa kunskaperna i den kliniska expertrollen. Vissa av uppgifterna kan utvecklas till, del av tjänst tex arbeta delvis på vårdhygien, HLR centrum mm

4.6.4 Förslag åtgärd karriärutvecklingsmodell

- En kickoff för karriärutvecklingsmodellen An/Op/IVA i Västra Götalands Regionen för att tydliggöra syfte och mål. Använda goda exempel för inspiration. Målgrupp chefer och HR. Därefter arbete på varje förvaltning för att göra KUM till en modell som används aktivt på varje enhet.
- KUM-ledarskap. Tydliggöra rollen som en möjlig karriärväg. Ledarskapsutbildning för specialistsjuksköterskorna som idag har ledande roller på kvällar, nätter och helger.
- KUM-mentorsskap. Tydliggöra mentorsrollen som en möjlig karriärväg. Utarbeta en modell för hur mentorskap kan se ut. Utbildning för mentorer med dags introduktion.
- KUM- handledning. Tydliggöra handledarrollen som en möjlig karriärväg. Se avsnitt attraktiv arbetsgivare samt workshop VFU
Rollen stärks med förslaget regional studierektor
Styra den ekonomiska ersättningen verksamheten får för studenterna till utveckling och stöd för huvudhandledarrollen.
Regionala nätverksträffar för huvudhandledare
- KUM- innovation. Tydliggöra rollen som ansvarig för införandet av nya innovativa system, FVM samt nya möjliga nya tekniker.
Auskultation med IT-sjuksköterska, samt AI innovation center, sammankoppla idéer med högskola och industri för att möta behovet av framtidens sjukvård.

5 Slutleverans och förvaltning

Slutrapport redovisas för regionens HR chefer 31 januari med förslag från projektet och framkomna resultat. Slutrapport redovisas slutligen för personalutskottet den 4 mars. Projektrapport med förslag överlämnas till ledningen för enheten för kompetensförsörjning, koncernkontoret VGR för vidare förvaltning.

Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 37(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdandedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt	

6 Diskussion

An/Op/IVA har som samlad ”organisation” stor kompetens, både erfarenhetsbaserad och teoretisk. Kunskap och idéer om vad som ytterligare behöver göras för specialistsjuksköterskorna för att öka möjligheterna till långsiktighet inom yrket finns. Det gäller att ytterligare konkretisera och möjliggöra dessa goda idéer. VGR:s åtta strategiska insatsområden för 2020 stämmer väl överens med projektets slutsatser.

**Utveckla organisationskulturen - Utveckla anställningsvillkor och förmåner
Främja god arbetsmiljö - Utveckla ledarskapet - Satsa på karriär och kompetensutveckling - Använd kompetensen rätt - Öka samverkan med lärosäten och utbildningsanordnare - Bredda rekrytering**

Vid intervjuer berättar många om ett spännande jobb med mycket ansvar och en känsla av att göra skillnad. Engagemanget är stort och många vill delta i utveckling av verksamheten. Det behöver finnas reella möjligheter till utveckling genom hela yrkeslivet för att skapa en långsiktighet.

I Östergötland görs en satsning på ledarskapsutbildning för sjuksköterskor. De såg att sjuksköterskor i sina roller leder teamet runt patienten men har en knapphändig utbildning i ledarskap. Utbildningen förväntas skapa förutsättningar för långsiktighet inom yrket. Många specialistsjuksköterskor leder verksamheten jourtid men saknar utbildning inom ledarskap.

Flera verksamhetschefer har under intervjuer framfört tankar om varför specialistläkarna stannar i högre utsträckning än specialistsjuksköterskor. Kan vissa delar tas från ST-upplägget för läkare? Finns möjlighet att i regionen se över frågan om sjuksköterskors specialistutbildning med uppdelade insteg i rollen och gradvis ersättning?

Flera medarbetare och chefer beskriver att det efter flera år inom yrket tar ”stop”. Enligt VGR:s beskrivning av de strategiska insatsområdena ska karriärutvecklingsmodellerna tydliggöra utvecklingsmöjligheter, kompetens och arbetsuppgifter enligt verksamhetens behov.

Rollen som mentor beskrivs behövas för en medarbetare som är ny. En bra start ger förutsättningar till långsiktighet. Rollen beskrivs även bli en utvecklingsmöjlighet för en erfaren sjuksköterska. Handledarrollen är också en central roll. De beskrivs vara belastade, är det då rimligt att anestesissjuksköterskor handleder AT/ST läkare om det sker på bekostnad av möjligheten att få nya kollegor, dvs ta emot anestesissjuksköterskestudenter?

Möjligheter att jobba någon tid med uppdrag av verksamhetsutvecklande karaktär ses som en möjlighet för att uppnå långsiktighet. Men att göra modeller som kan överföras till flertalet enheter ses som svårt. Enhetschef på ortopedkliniken NÄL berättar att 80-10 modellen som använts där nu är ”pausad”. Den schemalägga reflektionstid och utvecklingstid användes inte på det sätt som var avsikt att göras och projektet avslutades. Ett flertal verksamheter tittar istället på lösningar i mindre skala som kan passa just den enheten.

Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 38(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdandedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt	

Specialistsjuksköterskor vill använda sin kompetens rätt. Vårdas patienter på intensivvårdsplatser utan att vårdnivån är befogad, används specialistsjuksköterskans kunskaper felaktigt. De förvaltningar som har intermediärvårdsplatser anger det som en bra karriärväg där nästa steg kan vara en specialistutbildning. Här behöver karriärutvecklingsmodellen knyta ihop den möjliga utvecklingen, från grundutbildning, till intermediärvård/postoperativvård vidare till specialistsjuksköterska. Kostnader för en intermediärvårdsplats är betydligt lägre jämfört med en intensivvårdsplats och skulle ge en mer kostnadseffektivvård om alternativet var mer utbrett.

Utvecklingen av ”nära vård” börjar med att intensivvården används på rätt sätt. När patientens vårdbehov kan tillgodoses på en annan vårdnivå, bör det alternativet användas.

Anestesi, intensivvård och operation behöver visa upp verksamheten. Intensivvården kan verka skrämmande för en kollega på vårdavdelning, operationsmiljön är en sluten ”värld”. Ett sätt är kliniskt basår för IVA/Operation som har startat och rapporteras fungera väl. Flera olika ”event” har använts för att visa upp verksamheterna inom An/Op/IVA. När nu antalet utbildningsplatser ökar ytterligare krävs det att dessa aktiviteter fortsätter. Skall satsningen på kliniskt basår inom IVA/Op fortsätta bör deras möjlighet till plats på specialistutbildning ses över.

En samordnande funktion för samverkan mellan lärosäten och förvaltningar behövs. Utmaningarna med VFU har länge varit för komplexa för att lösa enskilt i varje förvaltning. Här finns flera möjliga lösningar men de kräver drivkraft framåt. En regional studierektor för sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor skulle bli en nyckelfunktion i fortsatt kompetensförsörjning.

Slutsats: Projektet har resulterat i möjlighet till fler utbildningsplatser på specialistutbildningarna inriktning An/Op/IVA och lösta VFU platser för de långa placeringarna. Projektet har också resulterat i konkreta förslag som alla syftar till långsiktighet inom yrket.

Ytterligare insatser behöver genomföras.

- Välfungerande VFU med god kvalitet, nya handledningsmetoder och god platstillgång. En regional studierektor behövs för att driva detta arbete vidare.
- Utveckling genom hela yrkeslivet. Konkreta möjligheter för att ta tillvara på specialistsjuksköterskans kompetens, samt erbjuda kompetensutveckling genom hela yrkeslivet.



Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 39(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdandedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt	

7 Referenser

VGR Budget 2020

<https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/workspace/SpacesStore/373df204-1a0e-4442-bc0b-4e9b41065d78/Budget%202020.pdf?a=false&guest=true> :
nedladdat 2020-01-23

ELSA-projektet

<https://www.regionostergotland.se/Jobb-och-studier/Att-jobba-hos-oss/Karriar--utvecklingsmojligheter/Kompetensutveckling/ELSA---vaxa-som-sjukskoterska/>
https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/workspace/SpacesStore/237ee069-2e7b-4b8e-bfdb-6cf6eca8e228/RS%202018-05809-1%20Kompetensforsorjningsplan%20KFP%202019%201954645_1_1.pdf?a=false&guest=true&native=true: nedladdat 2019-05-21

<https://www.vardfokus.se/webbnyheter/2016/maj/elsa/>: nedladdat 2019-05-21

<https://www.vimmerbytidning.se/nyheter/motala/unik-satsning-pa-lasarettet-i-motala-om5894314.aspx>: nedladdat 2019-05-21

IVA Sunderbyn

Sunderbyn <https://www.sjukhuslakaren.se/avdelningen-som-vant-sjukskoterskebrist-till-full-bemanning/2 dokument fran sunderbyn>: nedladdat 2019-05-21

Utredning "Framtidens specialistsjuksköterska"- Nuclear

Remissvar betänkandet Framtidens specialistsjuksköterska - en ny roll, nya möjligheter (SOU 2018:77). <https://www.vardforbundet.se/engagemang-och-paverkan/sa-paverkar-vardforbundet/remissyttranden/remissyttranden-2019/remissvar-betankandet-framtidens-specialistsjukskoterska---en-ny-roll-nya-mojligheter-sou-201877/>: nedladdat 2019-06-10

Regeringsuppdrag "Framtidens vårdkompetens" -Socialstyrelsen och Universitetskanslersämbetet (UKÄ)

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-8-6244.pdf>: nedladdat 2020-01-23

Regeringsuppdrag "Effektiv vård"- Stjernstedt

http://www.sou.gov.se/wp-content/uploads/2016/01/SOU-2016_2_Hela4.pdf: nedladdat 2020-01-23

ST-utbildning innovation och teknik

<https://www.sahlgrenska.se/nyheter/nyheter/nu-startar-sveriges-forsta-program-inom-innovation-och-teknik-for-lakare/>: nedladdat 2019-12-19

	Diarienummer: RS 2019-00117	Version: 1	Status: Utkast	Sida: 40(40)
Utfärdat av: Josefine Elfvin	Utfärdandedatum: 2020-01-29	Projektnummer: Nummer för projekt		

Karlsson, K.; Vuckovic, V. (2003) Peer Learning- En pedagogisk modell för handledning av sjuksköterskestuderande under verksamhetsförlagd utbildning i Psykiatri i Skåne, Malmö, Pedagogisk rapport från Fakulteten för hälsa och samhälle, 2013:1 ISBN 978-91-7104-479-2.

Regionrapport 2018/19-hållbar utveckling i Västra Götaland- Vår bästa tid är nu? (VGR analys 2018:32). Enheten för samhällsanalys Västra Götalandsregionen.

8 Bilageförteckning

Uppdragshandlingar

1. Uppdragshandling kompetensförsörjning An/Op/IVA
2. Uppdragshandling handledare senior arbetskraft

Kartläggningar + statistik från projektet

3. An/Op/IVA ssk- extern/intern rörlighet, sjuktal, nettoårsarbetare
4. Simulerad planering av VFU-perioder VGR
5. Nuläge HT- 19. Kartläggning av studieplatser i VGR
6. Kartläggning GU VFU fördelat till SU
7. Kartläggning GU VFU fördelat till VGR
8. Ny fördelning av VFU från GU till SU
9. Kopia av chefsenkät
10. Kopia av antal op + IVA platser ht-19
11. Chefsansvar VFU, grupp 3 workshop

Underlag från VGR

12. Regiongemensam kompetensförsörjningsplan 2020
13. Utbildningsuppdraget i regionen, RS 3320-2015
14. Varför slutar specialistsjuksköterskor, HR strategiska avdelningen VGR/SU
15. Lärande/ VFU simulatorcentrum

An/Op/IVA utredningar

16. IVA utredning SU. Hans Lönroth.
17. Rapport IVA uppdraget
18. Optimering operationsverksamhet
19. Rapport processkartläggning Op 1 Östra
20. AnOpIva flaskhalsar
21. Slutrapport uppdrag An/Op/IVA-17 p program
22. Återkoppling workshop
23. Optimering av operation SULG

Övrigt

24. Nurse fellow- Karolinska Institutet
25. Traineeplanering Sunderbyn