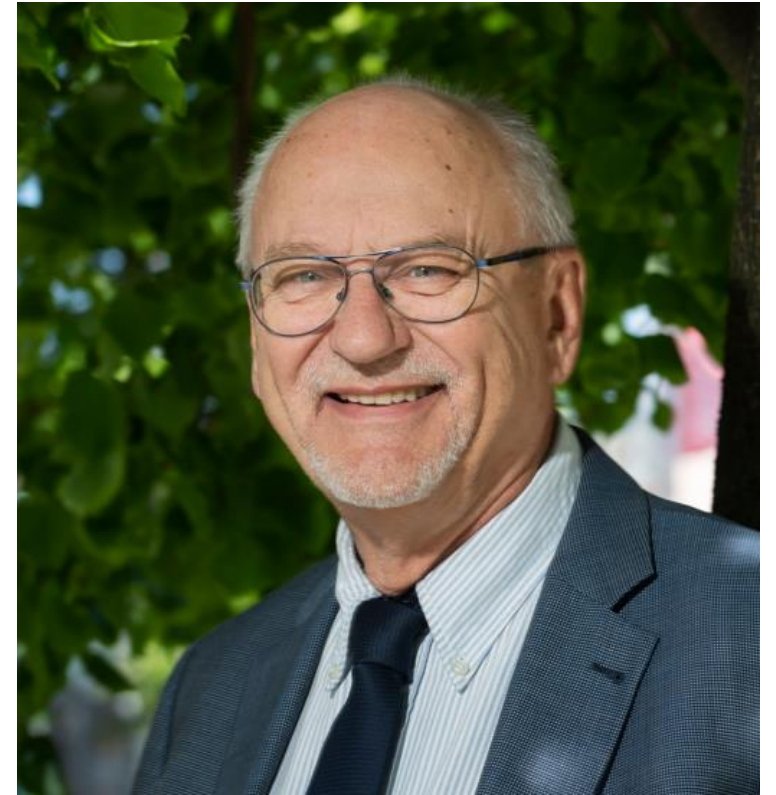


Produktivitet på en operationsavdelning – hur kan vi mäta detta?

Operationsledning 2026-05-18

Gunnar Enlund
Biträdande registerhållare SPOR
Överläkare AnOplva
Akademiska sjukhuset



Vad är produktivitet inom operationssjukvård?

- **Grunddefinition**
- **Produktivitet = Producerad vård / Använda resurser**
- Men inom OP och IVA är det mer komplext eftersom:
 - Patienten är inte en “standardprodukt”
 - Komplexitet och risk varierar kraftigt
 - Kvalitet och säkerhet är lika viktiga som volym
- Rätt balans = viktig ledarskapsfråga

Ämnet idag
Produktivitet!

Produktivitet
är ett
svettigt ord
men som börjar
komma tillbaka

Politikerna undviker ordet "Produktivitet"

Läter som
en fabrik...

Folk blir
stressade!



! De undviker att säga...

Öka
"produktiviteten"

Antal operationer
per timme

I stället säger de...

Öka
tillgängligheten

Förbättra
effektiviteten!

Använda
resurser bättre

Sätta patienten
i fokus

Samma sak: Göra fler operationer –
Men utan att säga "produktivitet!"

Exempel på vad som mäts inom Operationssjukvård (OP)

- Antal operationer per sal och dag (SPOR)
- Operationstid per ingrepp (SPOR)
- Salstidens nyttjandegrad (%) (SPOR)
- Bytestid mellan operationer (SPOR)
- Kostnad per operation
- DRG-poäng per operativ timme

- Men:
En snabb dag med många enkla och korta ingrepp ser “produktiv” ut.
En lång, komplicerad tumöroperation kan se “oproductiv” ut i siffror – trots hög medicinsk nytta.

Vad visar egentligen siffrorna?

Aktivitet – inte automatiskt något av värde

- De visar Resursanvändning

- ✓ Flöde
- ✓ Kapacitetsutnyttjande
- ✓ Variation
- ✓ Kostnadsutveckling

- De visar inte Stressnivå

- ✗ Personalslitage
- ✗ Etisk belastning
- ✗ Patientsäkerhetsrisker som ännu inte blivit skador
- ✗ Moralisk stress
- ✗ Långsiktig kompetensförlust

Produktivitet risker - på bekostnad av vem?

Personalen

- Färre pauser
- Mindre reflektion
- Ökad moralisk stress
- Högre sjukfrånvaro
- Ökad personalomsättning

Patienterna

- Kortare samtal
- Mindre kontinuitet
- Risk för fler avvikelser
- Ökad återinläggning

Systemet

- Mindre utrymme för utbildning
- Mindre utrymme för forskning
- Mindre redundans (skör organisation)

Men det finns många exempel på när hög Produktivitet är bra!
Det går fortare, men känns lugnare. Stolthet när allt går bra!

Opsalar med bättre flöde

- Standardiserade instrument
- Förbättrat uppdukning
- Minskat väntan på material
- Synkroniserat transporter
- Tydliggjort ansvar

Resultat

- Färre sena kvällar
- Mindre frustration
- Mindre ”brandkårsuttryckning”
- Färre konflikter mellan Op An Uva
- Högre upplevd kontroll

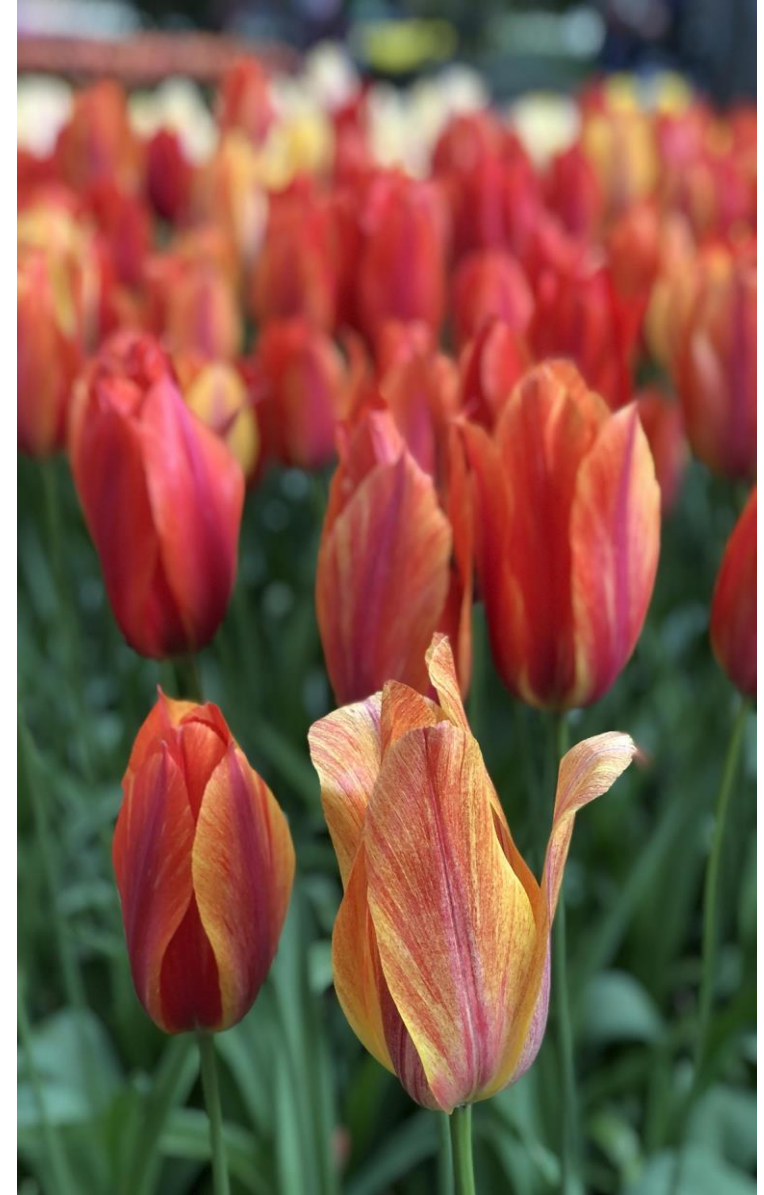
Den stora paradoxen - Inom OP och IVA är målet **inte bara hög produktivitet.**

Målen är –

1. Hög medicinsk kvalitet +
 2. Patientsäkerhet +
 3. Hållbar arbetsmiljö +
 4. Rimlig resursanvändning (Produktivitet)
- Att bara styra på mål nr fyra - produktivitet – riskerar att styra fel

Hur mäta produktivitet med hjälp av Benchmarking

- **Nu dyker vi in i SPOR**



Benchmarking SPOR – Vårdgivare - Tekniker



www.spor.se



Benchmarking

Benchmarking i SPOR startade i 2014 och syftar till att jämföra produktivetsdata. I den

Data uppdaterad
den 31 december 2025

Benchmarking i SPOR



Varför väljer jag JKA21 – Laparoskopisk Galla

Det är den enstaka opkoden som vi satsar mest optid på

- **Budskap:**
- Vi jämför exakt samma ingrepp nationellt.
- Kapacitet skapas vanligen i fyra steg:
 - Sal (operationstid) – störst effekt
 - Preop (God dag → opstart)
 - Postop (Op slut → överrapportering Postop/UVA = Adjö)
 - Tid på Postop

Akuta och elektiva operationer är blandade

Lägsta-nivå	Text (KVÄ)	Antal OP
JKA21-ASA saknas-Elektiv	Laparoskopisk kolecystektomi	77
JKA21-ASA-klass 4-Akut	Laparoskopisk kolecystektomi	252
JKA21-ASA saknas-Akut	Laparoskopisk kolecystektomi	288
JKA21-ASA-klass 3-Elektiv	Laparoskopisk kolecystektomi	3 220
JKA21-ASA-klass 1-Akut	Laparoskopisk kolecystektomi	5 222
JKA21-ASA-klass 1-Elektiv	Laparoskopisk kolecystektomi	5 361
JKA21-ASA-klass 3-Akut	Laparoskopisk kolecystektomi	5 827
JKA21-ASA-klass 2-Elektiv	Laparoskopisk kolecystektomi	12 216
JKA21-ASA-klass 2-Akut	Laparoskopisk kolecystektomi	13 944
Totalt		46 407



Benchmarkrapport JKA21 – (mediantider)

Nationell jämförelse på sjukhusnivå

- **Övergripande lägesbild**
- Spridningen är **mycket stor**, trots samma ingrepp:
- Operationstid: Median **53–166 minuter** - en faktor 3
- God dag - adjötidtid: ca **138–274 minuter** - en faktor 2
- Postop/UVA: ca **110–330 minuter** - en faktor 3

Benchmarkrapport JKA21 – (mediantider)

Nationell jämförelse på sjukhusnivå

- **Övergripande lägesbild**
- Spridningen är **mycket stor**, trots samma ingrepp:
- Operationstid: Median **53–166 minuter** - en faktor 3
- God dag - adjötidtid: ca **138–274 minuter** - en faktor 2
- Postop/UVA: ca **110–330 minuter** - en faktor 3

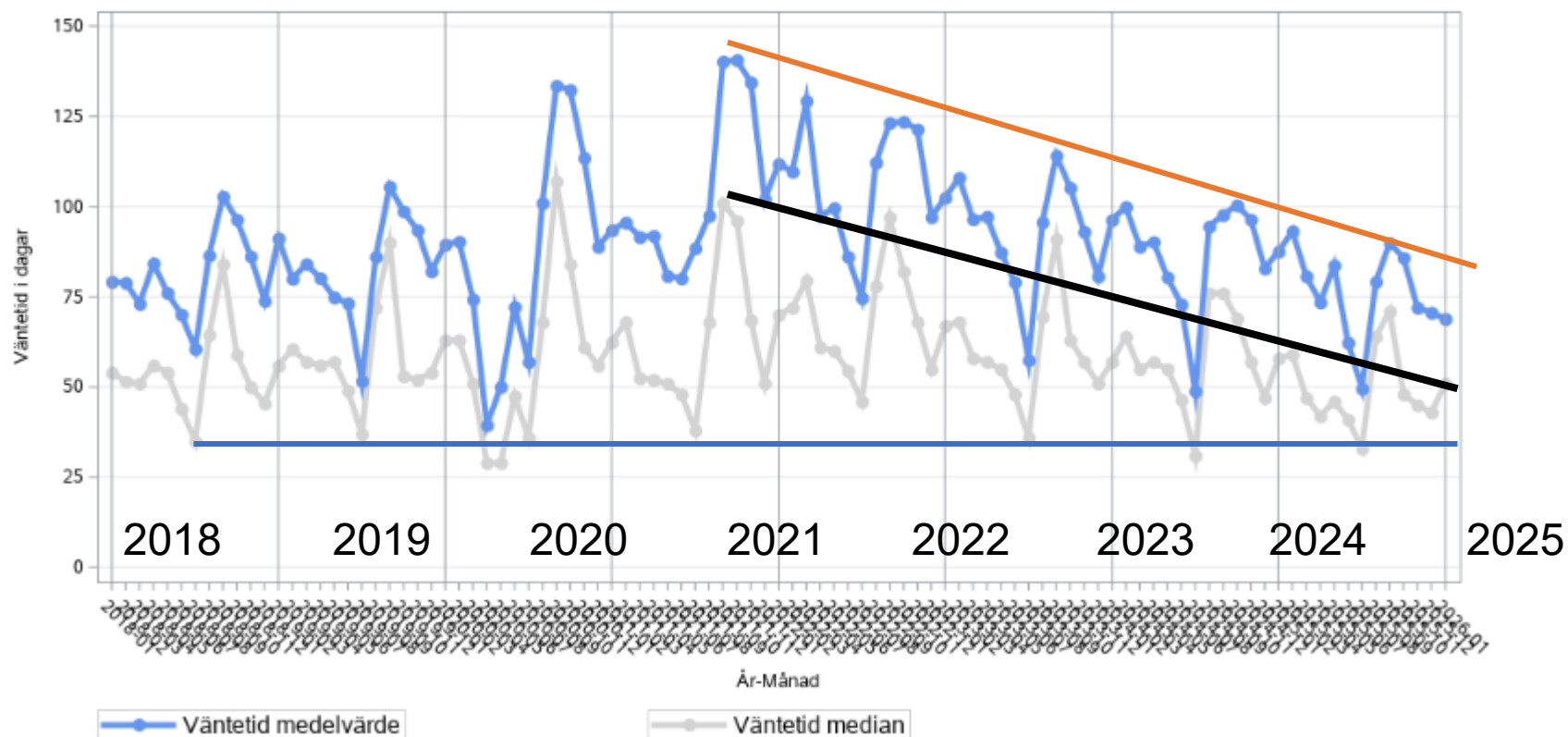
• Detta innebär att kapacitetsskillnaderna till stor del är **organisatoriska - inte medicinska.**

JKA – Gallblåseoperationer Väntetider har minskat

OBS – ingen politiskt satsning på galloperationer.

Figur 3. Rikets trend för medel- och medianväntetid i dagar för genomförda elektiva operationer.

Urval: Operationer enligt SPORs definition i åtgärds-kategorin JKA (se fotnot), 2025-11-01 till 2026-01-31



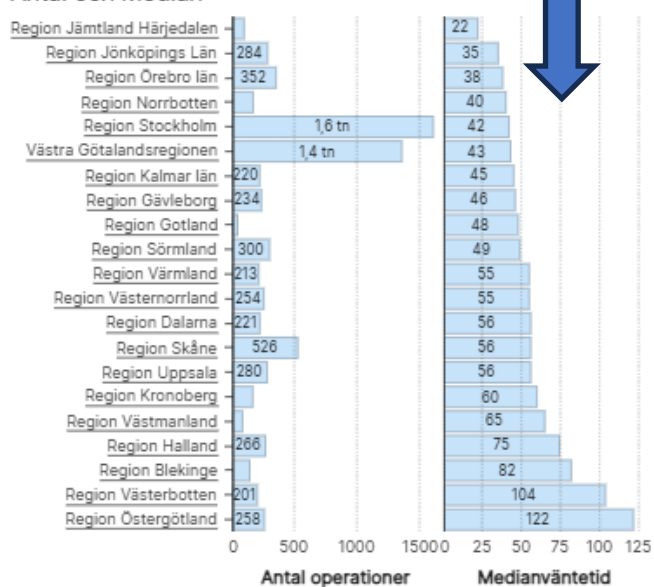
Filter: 2025 x J - Operationer på mag-tarmkanalen och därtill hörande organ;... x

22 till 122 dagar median väntetid – faktor 5,5

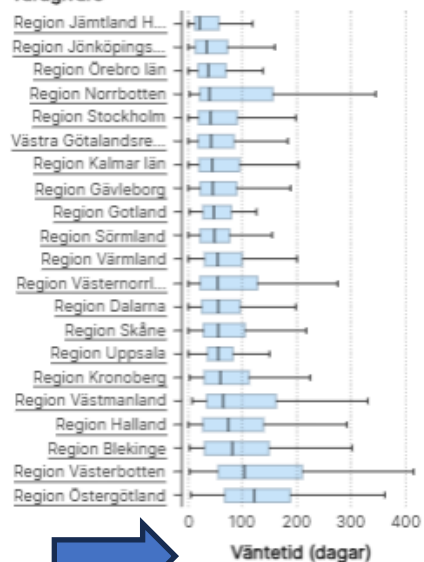
År

2025

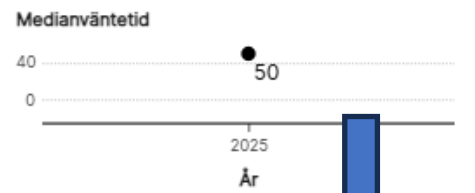
Antal och Median



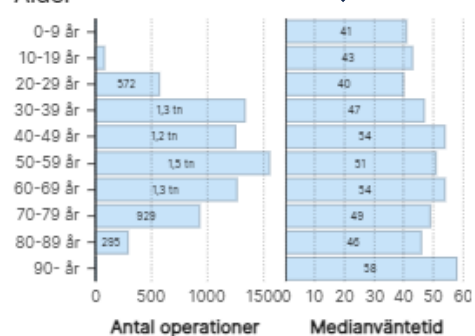
Vårdgivare



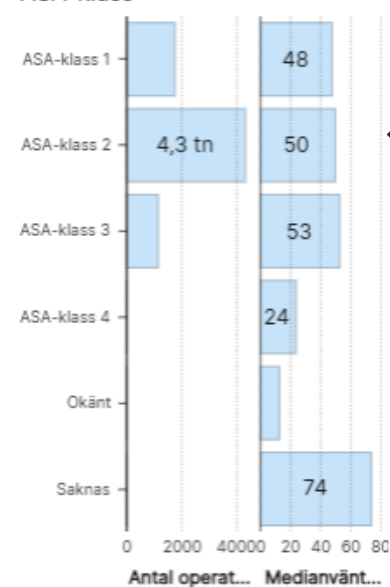
Väntetid (median, dagar)



Ålder



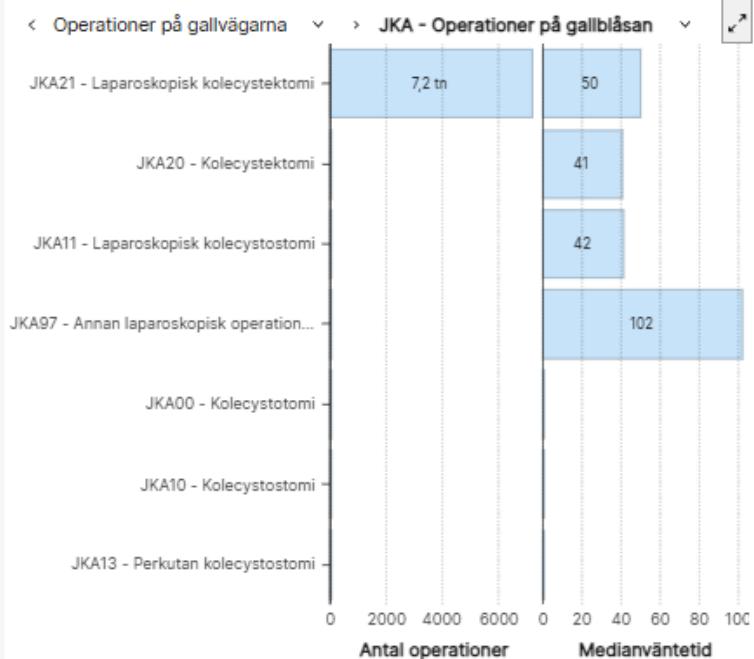
ASA-klass



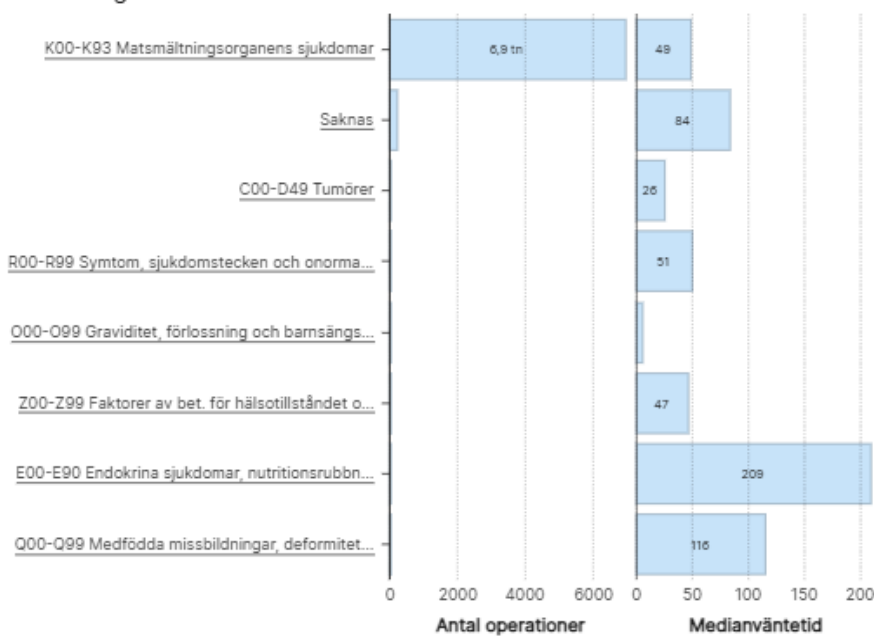
Kön

- Kvinna
- Man
- Okänt

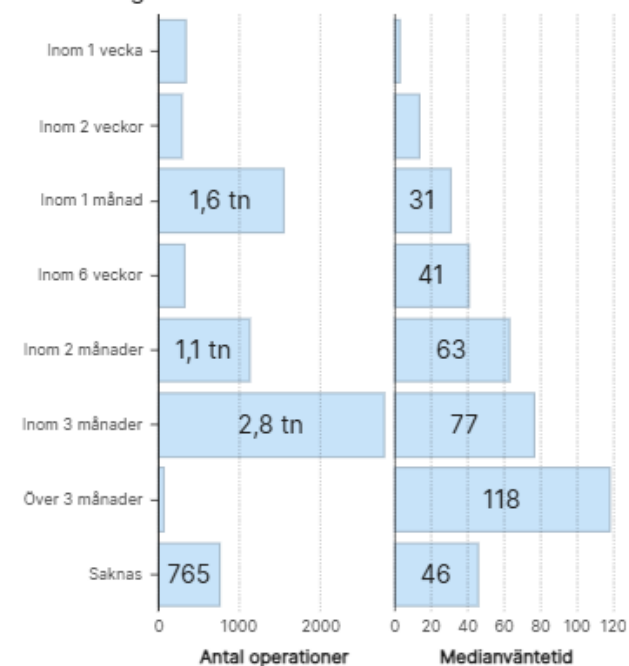
Huvudoperation



Huvuddiagnos



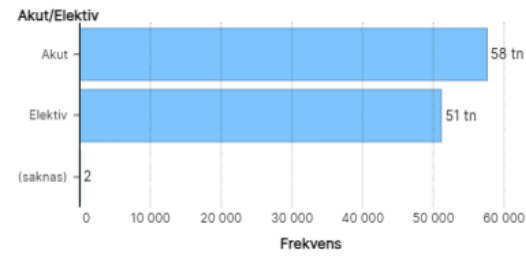
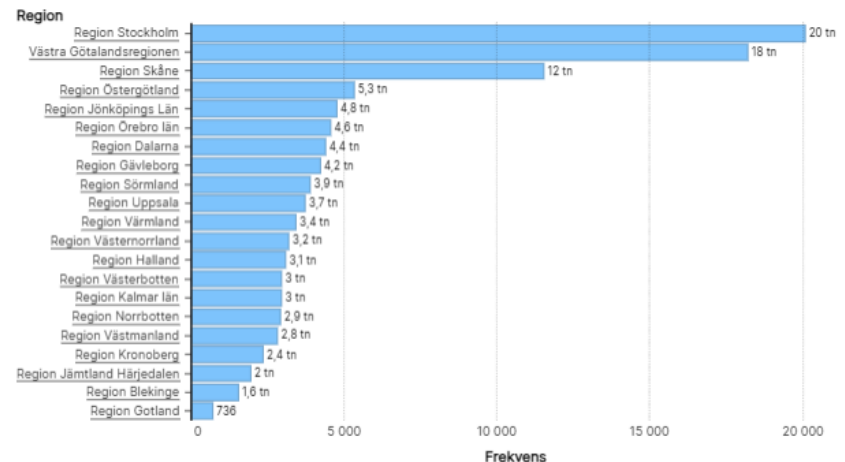
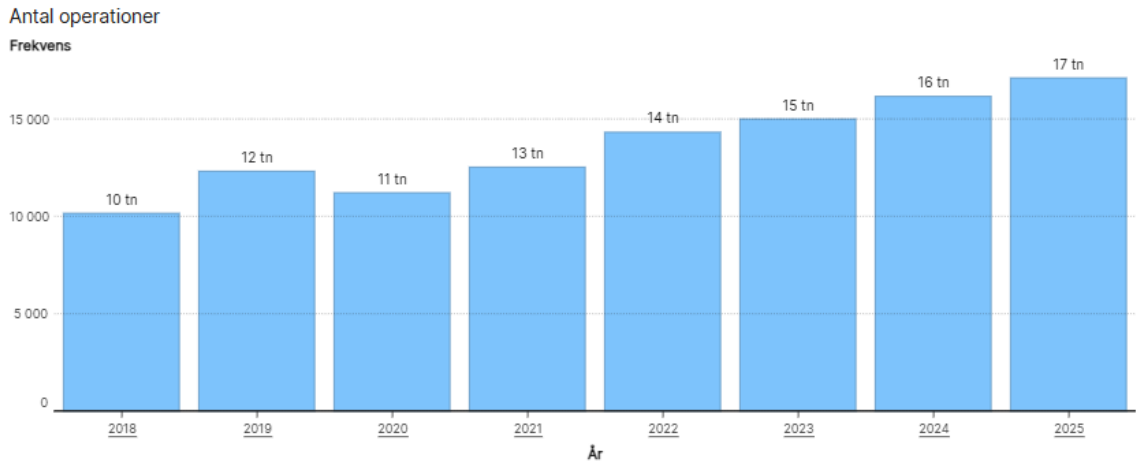
Prioritering



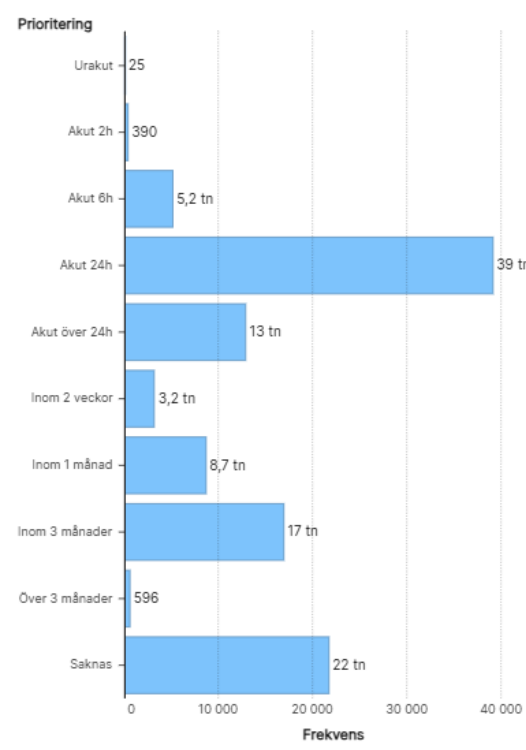
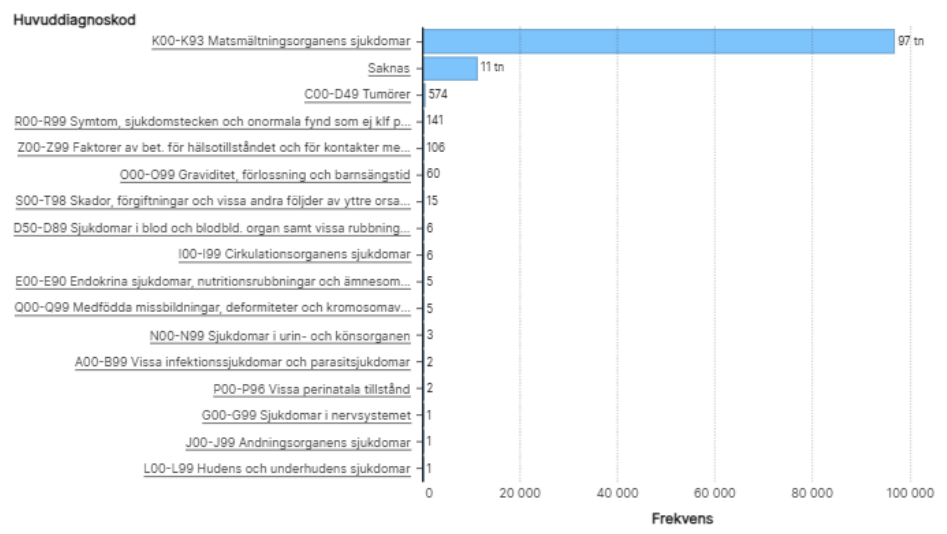
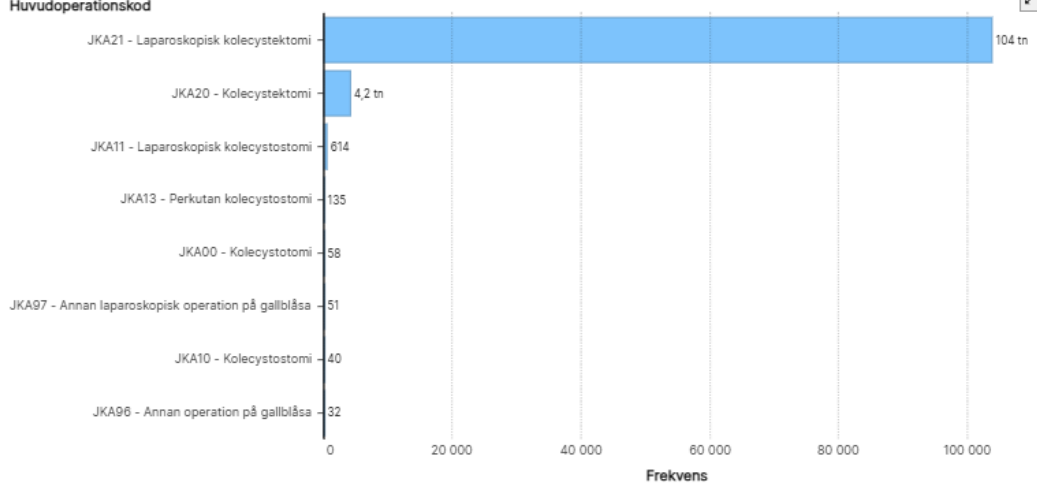
JKA21 – Laparoskopisk Galla 2018 - 2025

Operationer : Patienttid Planeringar antal Planeringar tid

Filter: J - Operationer på mag-tarmkanalen och därtill hörande organ;...



Operationer på mag-tarmkanalen och därtill hörande... JK - Operationer på gallvägarna JKA - Operationer på gallblåsan



Operationer : Patienttid Planeringar antal Planeringar tid

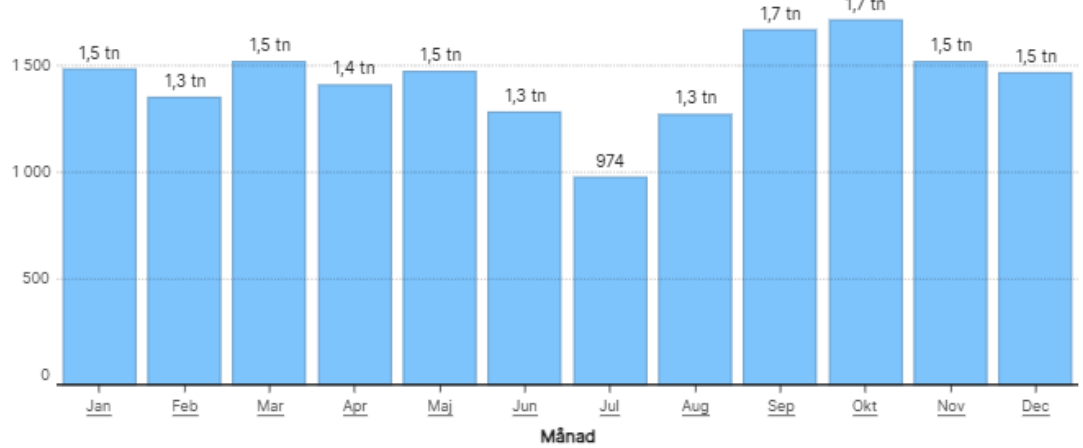
År 2025 – 16.585 op JKA21 - Månadsvis

Filter: J - Operationer på mag-tarmkanalen och därtill hörande organ;... x 2025 x

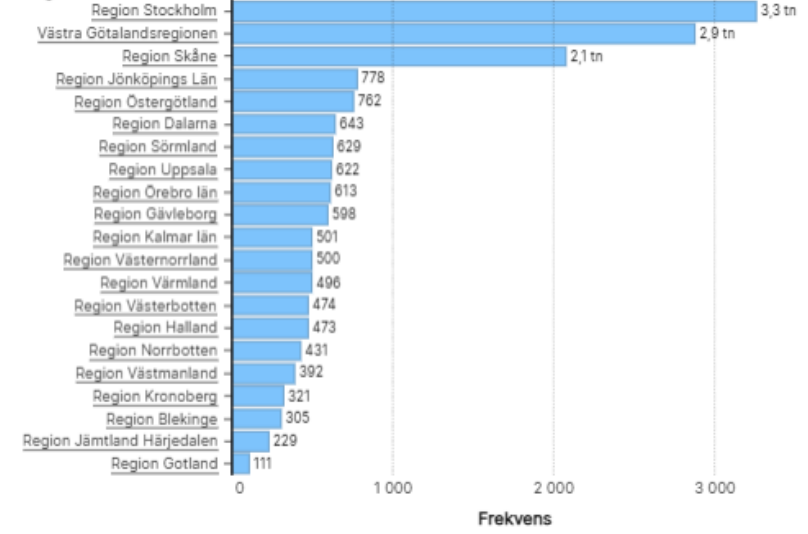
Antal operationer

Alla Operationer > 2025 v

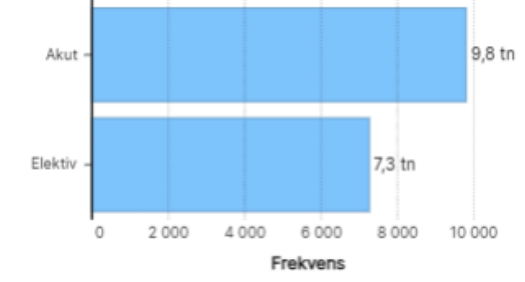
Frekvens



Region

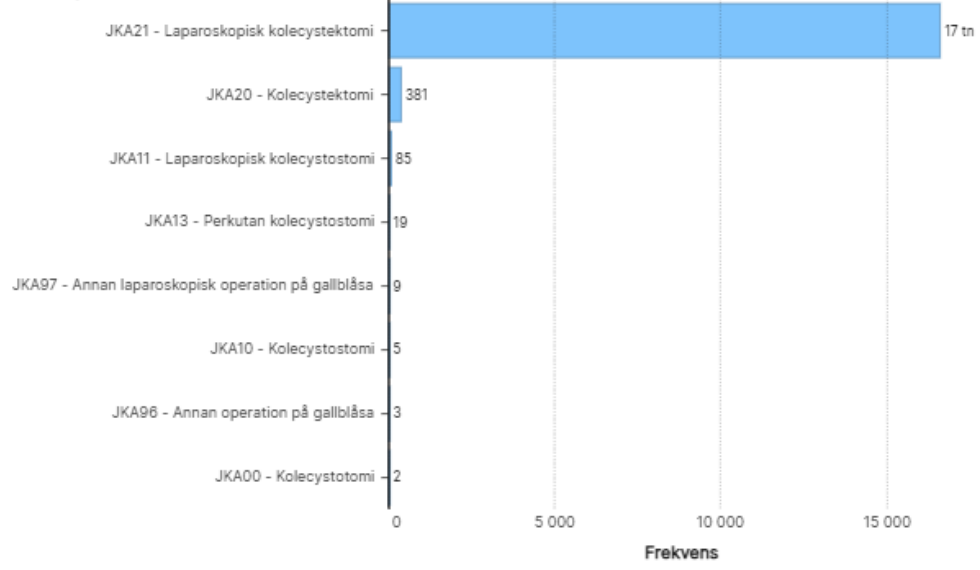


Akut/Elektiv

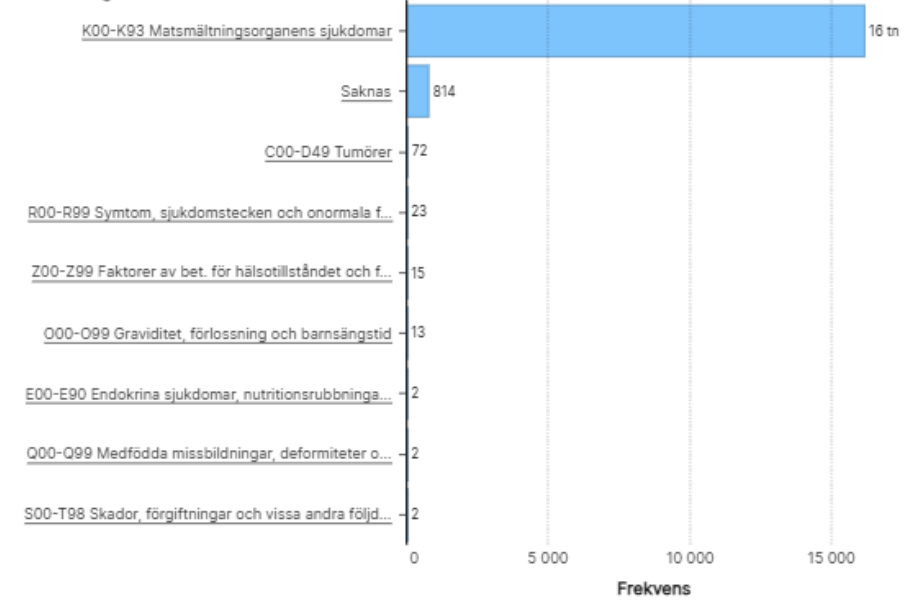


< 1 därtill hörande... v > JK - Operationer på gallvägarna v > JKA - Operationer på gallblåsan v >

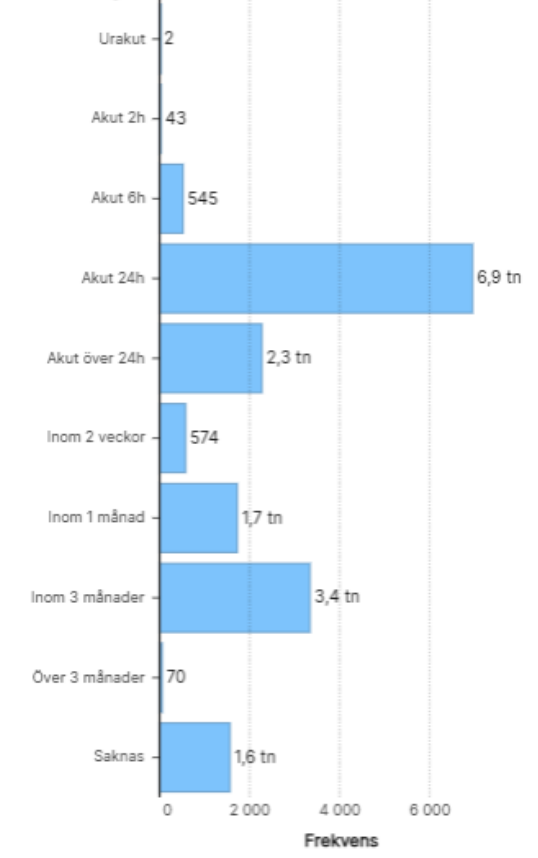
Huvudoperationskod



Huvuddiagnoskod



Prioritering



JKA21- Laparoskopisk galla – 2023- 2025 helår per sjukhus

Snabbaste
Sjukhusen

Totalt
46.407 op

Sjukhus	Fart - Operation	Fart - Total patienttid	Fart - Förberedelse	Fart - Aweckling	Antal OP	Medel - Operationstid [min]
Uddevalla sjukhus	171 %	118 %	84 %	90 %	208	53
SkaS Falköping	164 %	165 %	179 %	142 %	242	55
SkaS Skövde	140 %	131 %	131 %	107 %	1 185	82
Bollnäs sjukhus	136 %	132 %	117 %	157 %	234	66
Norra Älvsborgs Länssjukhus	135 %	124 %	119 %	101 %	1 261	83
Danderyds Sjukhus	133 %	125 %	119 %	112 %	2 330	80
Centralsjukhuset Kristianstad	131 %	115 %	95 %	108 %	1 132	82
Sundsvalls sjukhus	126 %	132 %	136 %	153 %	776	84
Ersta sjukhus	123 %	134 %	155 %	141 %	1 238	75
Västerviks sjukhus	119 %	114 %	114 %	99 %	509	92
Hudiksvalls sjukhus	115 %	112 %	107 %	115 %	566	95
Södertälje Sjukhus	113 %	117 %	122 %	121 %	964	94
Arvika Sjukhus	113 %	108 %	102 %	107 %	244	80
Capio St Görans Sjukhus	112 %	106 %	91 %	122 %	1 321	94
Länssjukhuset i Kalmar	112 %	111 %	118 %	98 %	533	99
Värnamo sjukhus	112 %	116 %	122 %	122 %	665	95
Oskarshamns sjukhus	112 %	105 %	95 %	100 %	226	81
Torsby Sjukhus	110 %	118 %	118 %	158 %	378	98
Norrtälje Sjukhus	106 %	109 %	111 %	116 %	445	98
Södersjukhuset	106 %	101 %	88 %	112 %	1 697	101
Högsbo Närsjukhus	106 %	109 %	114 %	111 %	269	85
SÅS Skene	105 %	103 %	94 %	123 %	150	85
Carlanderska sjukhuset	103 %	114 %	131 %	130 %	417	87
Lasarettet Enköping	101 %	98 %	92 %	104 %	824	89
Gällivare Sjukhus	101 %	98 %	91 %	99 %	320	98
Angereds Närsjukhus	101 %	118 %	151 %	141 %	241	88
Universitetssjukhuset i Linköpi...	101 %	104 %	106 %	112 %	737	117
Ängelholms sjukhus	100 %	96 %	89 %	100 %	95	90
Gävle Sjukhus	100 %	104 %	112 %	108 %	933	108
Totalt	99 %	100 %	100 %	105 %	46 407	108



JKA21- Laparoskopisk galla – 2023- 2025 helår per sjukhus

Långsammaste
Sjukhusen

Bra att sitta
själv och ta
fram det egna
sjukhuset
jämfört alla andra

Kolla de 20

Vanligaste op på
Din opavdelning

Sjukhus	Fart - Operation	Fart - Total patienttid	Fart - Förberedelse	Fart - Aweckling	Antal OP	Medel - Operationstid [min]
Blekingesjukhuset Karlshamn	94 %	95 %	93 %	108 %	198	97
Frölunda Specialistsjukhus	93 %	84 %	68 %	91 %	106	97
Hallands Sjukhus Halmstad	91 %	95 %	96 %	107 %	594	115
Centralsjukhuset Karlstad	91 %	96 %	102 %	108 %	672	123
Alingsås Lasarett	91 %	104 %	129 %	125 %	548	109
Centrallasarettet Växiö	91 %	93 %	91 %	106 %	688	115
Kungälv's sjukhus	90 %	94 %	101 %	97 %	767	108
Sahlgrenska sjukhuset	90 %	85 %	80 %	80 %	1 017	125
Visby lasarett	90 %	99 %	113 %	118 %	319	120
Landskrona lasarett	88 %	89 %	82 %	115 %	587	106
Lasarettet Ljungby	88 %	87 %	84 %	93 %	236	114
KS Solna	87 %	76 %	63 %	66 %	30	135
SUS Malmö	86 %	85 %	85 %	85 %	1 154	138
Skellefteå lasarett	85 %	86 %	87 %	84 %	683	122
Blekingesjukhuset Karlskrona	85 %	82 %	77 %	84 %	674	131
Vrinnevisjukhuset i Norrköping	84 %	91 %	94 %	125 %	979	130
KS Huddinge	83 %	82 %	77 %	86 %	793	137
SÄS Borås	82 %	82 %	76 %	100 %	766	135
Östersunds Sjukhus	82 %	89 %	95 %	112 %	760	133
Lasarettet i Ystad	81 %	85 %	87 %	105 %	450	141
Hallands Sjukhus Varberg	80 %	86 %	95 %	96 %	416	133
Västmanlands Sjukhus Västerås	80 %	85 %	87 %	107 %	1 119	140
Kullberg'ska sjukhuset	80 %	87 %	98 %	95 %	337	112
Helsingborg's lasarett	77 %	82 %	84 %	110 %	1 218	151
Lycksele lasarett	76 %	82 %	93 %	88 %	315	141
Mälarsjukhuset	76 %	83 %	95 %	97 %	649	145
Norrlands universitetssjukhus	72 %	80 %	96 %	89 %	260	166
	70 %	66 %	54 %	84 %	18	142
	57 %	62 %	68 %	75 %	18	160
Totalt	99 %	100 %	100 %	105 %	46 407	108

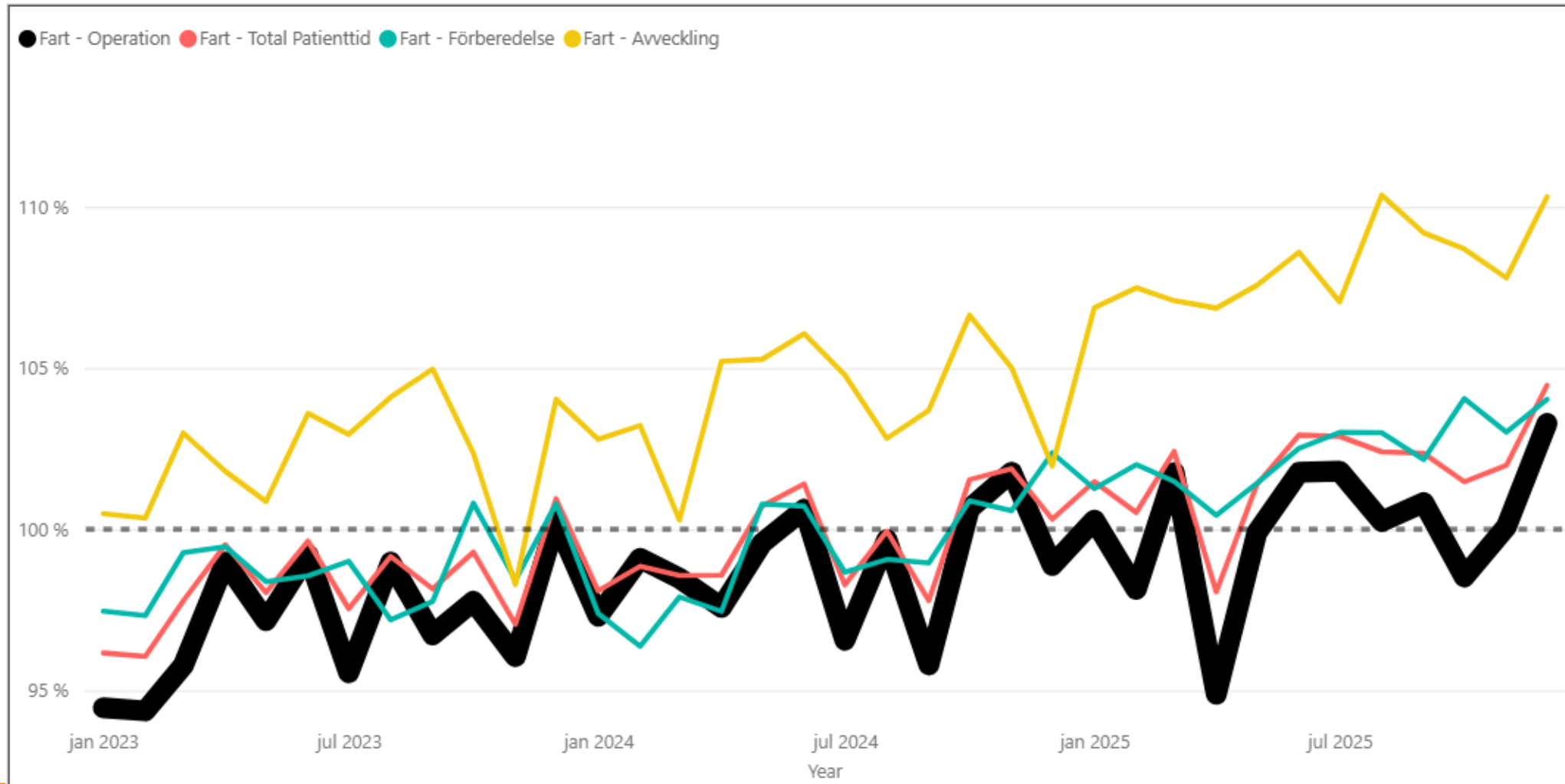


Benchmarkingens hållpunkter

- Fart operation %
- Fart patientid %
- Fart förberedelse %
- Fart avveckling %
- Antal op
- Median optid minuter
- Tid (medel) på postop i minuter
- Genomsnittlig optid per sjukhus
- Anestesiskötersketid /Process
- God dag Anssk till Optid start
- Optid slut till Adjö Anssk
- Antal op
- Medel optid start till slut
- Tid på postop

Benchmarkrapport JKA21 – totalt Sverige

Nationell trend av fart jämförelse 2023-2025



Data uppdaterad
den 31 december 2025



Benchmarkrapport JKA21 – 2023-2025 Optid-förändring

Regional jämförelse JKA21 – ändrat >8 %

- Förvånansvärt stabila siffror år till år. Kultur och vana
- Bara 5 av 83 sjukhus förändring

- Värmland + 10 % (95 till 105)
- Blekinge + 10 % (82 till 92)
- Skåne + 9 % (86 till 95)
- Jämtland/Härjedalen + 9 % (76 till 85)
- Kronoberg – 11 % (96 till 85)

Fart Operation

Region	2023	2024	2025	Totalt
Region Kalmar län	117 %	111 %	117 %	115 %
Region Västernorrland	114 %	122 %	108 %	114 %
Region Stockholm	112 %	113 %	112 %	112 %
Region Gävleborg	104 %	111 %	108 %	108 %
Västra Götalandsregionen	103 %	106 %	107 %	106 %
Region Jönköpings Län	100 %	102 %	101 %	101 %
Region Uppsala	98 %	99 %	101 %	99 %
Region Värmland	95 %	97 %	105 %	99 %
Region Örebro län	98 %	101 %	97 %	99 %
Region Norrbotten	99 %	94 %	96 %	96 %
Region Dalarna	91 %	100 %	97 %	96 %
Region Östergötland	91 %	91 %	95 %	92 %
Region Skåne	86 %	90 %	95 %	91 %
Region Gotland	94 %	87 %	89 %	90 %
Region Kronoberg	96 %	90 %	85 %	90 %
Region Halland	86 %	88 %	90 %	88 %
Region Blekinge	82 %	85 %	92 %	86 %
Region Sörmland	82 %	84 %	86 %	84 %
Region Jämtland Härjedalen	76 %	85 %	85 %	82 %
Region Västmanland	81 %	80 %	80 %	80 %
Region Västerbotten	80 %	78 %	81 %	80 %
Totalt	97 %	99 %	100 %	99 %



Möjlig utveckling – formel för att kolla om det är lönt

Om ni ligger på under 90% ... Kolla de 20 vanligaste op

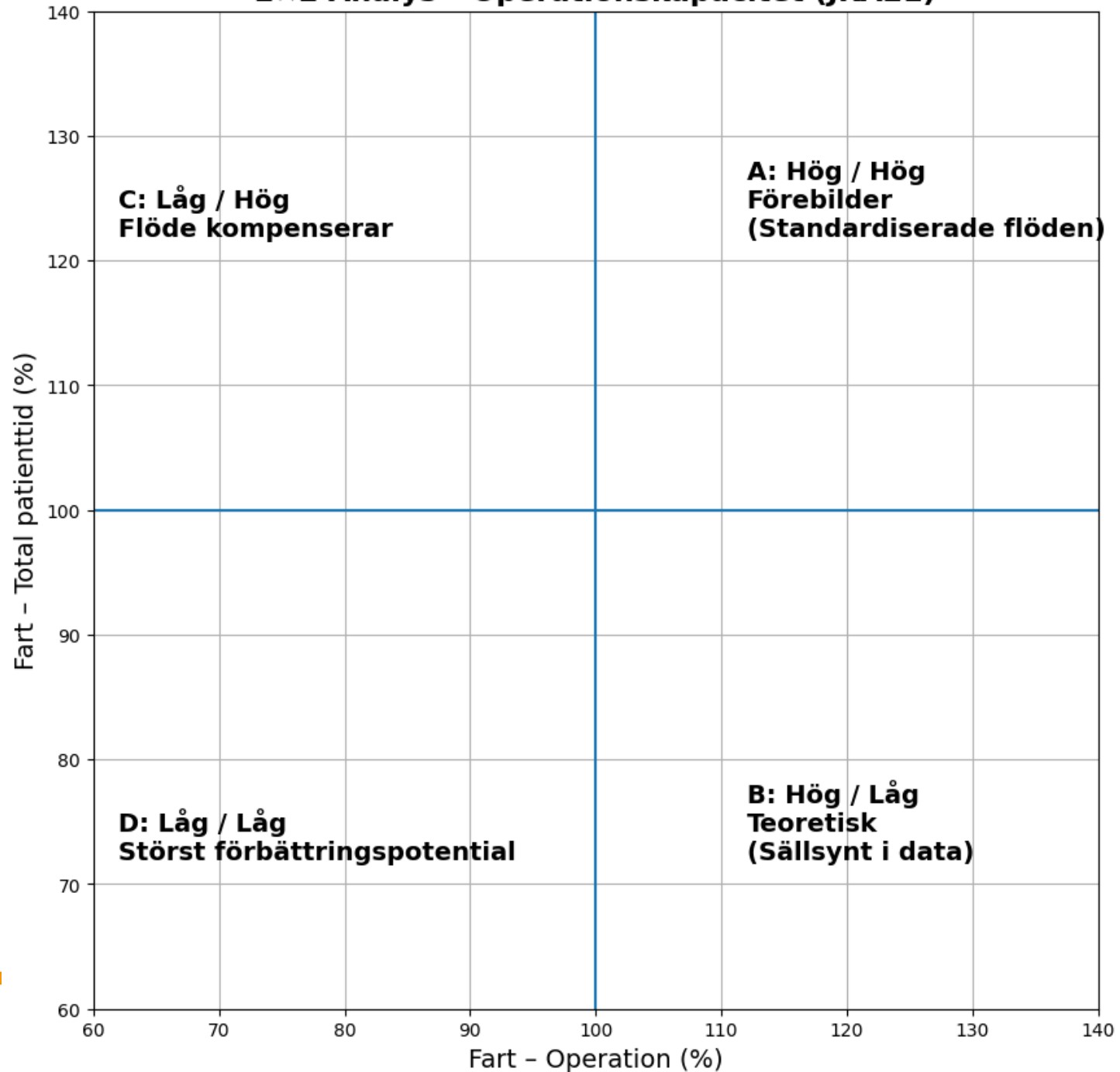
- **Potential**

- Möjlig förbättring till: **100 % (riksnivå – sätt mål)**
- Potentiell ökning: + ____ **operationer/år**
- Frigjord salkapacitet: ____ timmar/år
- Frigjord anestesiresurs: ____ timmar/år

- **Utgångsläge**

- Nuvarande fart-operation: ____ %
- Median operationstid: ____ min (riket: ____ min)
- **Antal JKA21/år: ____ st**
- Total anestesiskötersketid: ____ min/fall

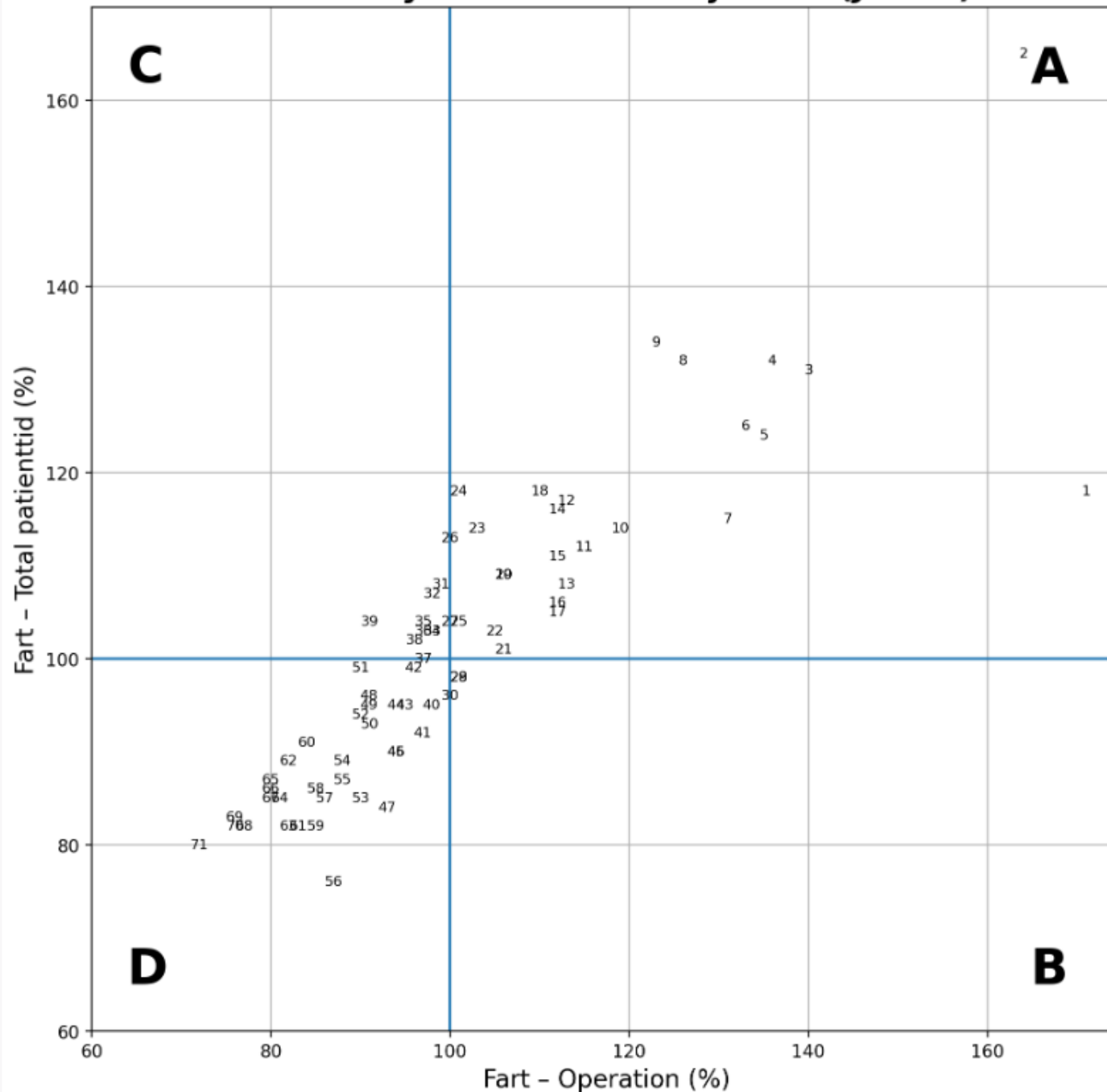
2x2 Analys - Operationskapacitet (JKA21)



Optid snabbare åt höger
Horisontellt

Patienttid snabbare uppåt
Vertikalt

2x2 Analys - Numrerade sjukhus (JKA21)



- 1 = Uddevalla sjukhus
- 2 = SkaS Falköping
- 3 = SkaS Skövde
- 4 = Bollnäs sjukhus
- 5 = Norra Älvsborgs Länssjukhus
- 6 = Danderyds Sjukhus
- 7 = Centralsjukhuset Kristianstad
- 8 = Sundsvalls sjukhus
- 9 = Ersta sjukhus

Kvadrant A – “Hög/Hög” (Nationella förebilder)

- SkaS Falköping
- Sundsvall
- Danderyd
- Skövde
- Bollnäs
- Ersta

Profil:

Kort operationstid
Kort förberedelse
Effektiv avveckling
Acceptabel/normal UVA

Tolkning:

Här finns fungerande standardisering och låg variation.

De sjukhus som har
Hög fart på operation (>100 %)
har nästan alltid också Hög Fart- total
patienttid. (>100%)

Kvadrant B – “Hög Operation / Låg Total”

- Snabb kirurgi men patientflödet binder anestesiresurs.
- **Typiska drivare:**
- Lång förberedelse
- Lång UVA
- Ineffektiv turnover
- Här finns en snabb opsal – men en långsam anestesistab

Inga sjukhus ligger tydligt här.

I många andra branscher finns: “snabba specialister i ett dåligt system”

Men inte i operationsmiljö:

- teamarbete
 - beroenden
 - sekventiella steg
- gör att sådana extrema kombinationer sällan överlever

Kvadrant C – “Låg Operation / Hög Total”

- Exempel:
- US Örebro
- Mora
- Kungsbacka
- Örnsköldsvik
- Alingsås

Profil:

Något längre operation

Men effektiv preop + postop anestesi

Tolkning:

Bra flödesorganisation –

Minska kirurgisk variation eller öva teknik
kan vara förbättringsspåret.

Kvadrant D – “Låg/Låg” (Störst förbättringspotential)

- Exempel:
- KS Solna
- SUS Malmö
- Sahlgrenska
- SUS Lund
- Östra
- Västerås
- Skellefteå
- NUS Umeå

Profil:

Längre operationstid

Lång förberedelse

Ofta lång UVA

Här finns systemeffekter –
inte bara en flaskhals.

Topp 5 sjukhus (benchmark – lär av dessa)

Sjukhus:

SkaS Falköping

SkaS Skövde

Danderyds Sjukhus

Sundsvalls sjukhus

Ersta sjukhus

Varför de sticker ut :

Extremt snabba i hela kedjan ("gold standard")

Stabil hög prestation, låg variation

Balans mellan tempo och struktur

Stark flödesdisciplin

Standardisering + effektivitet

Vad de har gemensamt

Standardiserad kirurgisk teknik

Låg variation mellan operatörer

Parallell preop (inte sekventiell)

Tydlig teamstruktur

Stabil starttid (inte "startstrul")

Ledarskapsfråga

- Hur få till en förbättring?
- Kräver diplomati och samarbete av alla personalkategorier
- Skapa kultur och vilja till förändring

1. SALDRIVNA (operationstid) – vad göra?

- **Åtgärder:**
- Standardisera teknik ("best practice video")
- 20-falls granskning per kirurg
- Parallell instrumentering
- Eliminera "onödig dissektionstid"
- Studiebesök
- **Effekt: +15–30 % kapacitet**

Problem:

Lång operationstid

Stor variation mellan operatörer

2. PREOP-DRIVNA – vad göra?

- **Åtgärder:**
- Preop utanför sal
- Parallell anesthesi
- Standardiserade checklistor
- Dedikerad preop-resurs
- **Effekt: +10–20 % kapacitet**

Problem:

Patienten väntar på sal
Sekventiella moment

3. UVA-DRIVNA - vad göra?

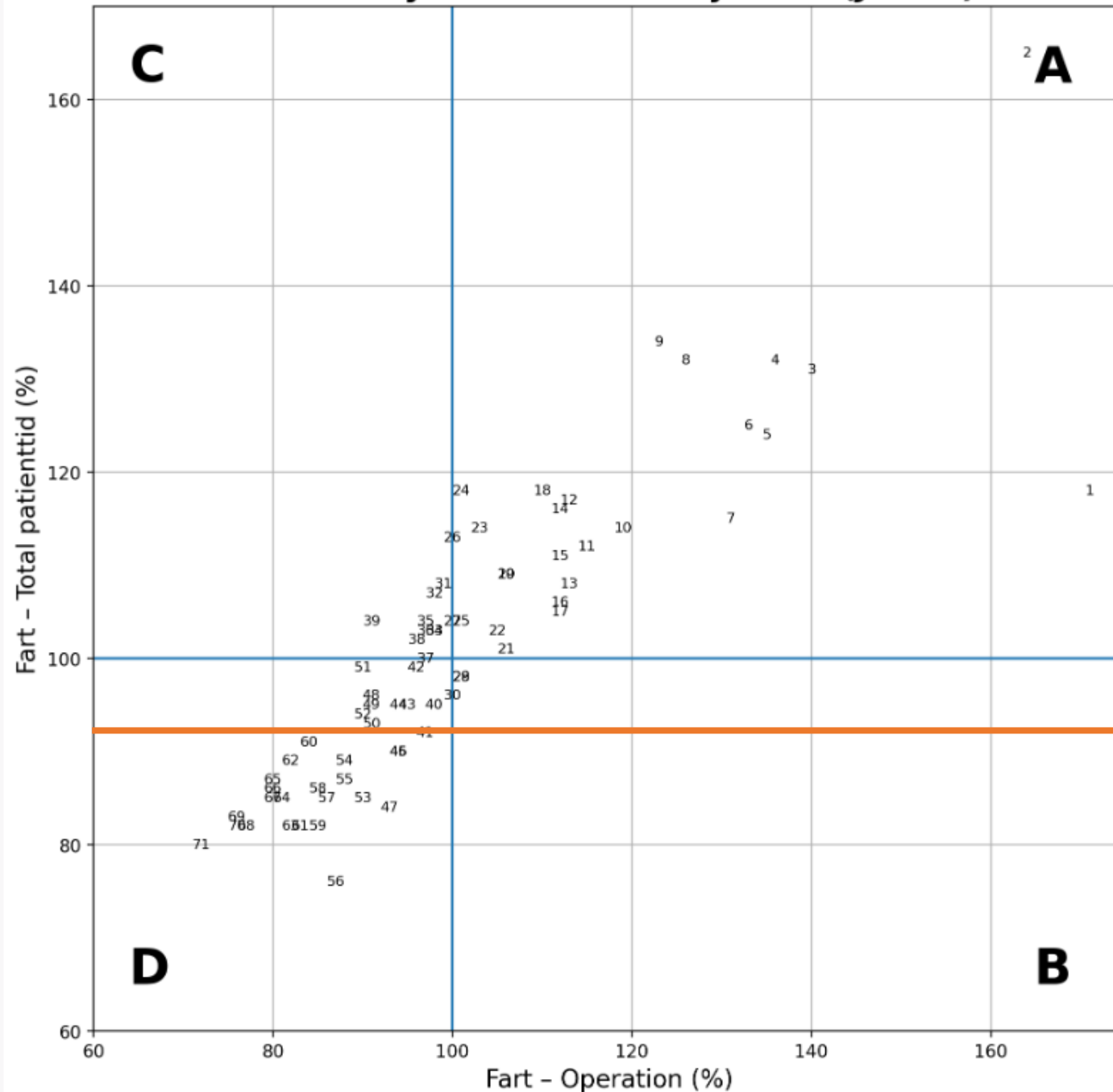
- **Åtgärder:**
- Fast-track (direkt till avdelning)
- Tydliga utskrivningskriterier
- Separera IVA/UVA-flöde
- Tidsmål (t.ex. <120 min uppvak)

- **Effekt: +5–15 % kapacitet**

Problem:

Patienten "fastnar" efter op
Sängbrist / väntetid

2x2 Analys - Numrerade sjukhus (JKA21)



Om alla som idag ligger under 90 %, når 100 % i vad gäller **operationstiden** bara

- **Antagande:**
- D-kliniker ligger ~75–90 %
- Volym ca 17 000 OP (nationellt JKA21)

Resultat:

- **Kapacitetsvinst:**
- **+1 200 – 1 500 extra operationer/år**
- **Ger 7-9 % ökad kapacitet utan att vi behöver anställa en enda person extra...**



- Frågor och kommentarer!

