

Regeringens kösatsningar 2025 - 2026

WHO:s Checklista - Checklista för säker kirurgi 2.0

SFAI Operationsledning Såstaholm 2026

Gunnar Enlund

Biträdande registerhållare SPOR

Överläkare AnOplva Akademiska
sjukhuset





Läget 2026-04-28

SVENSKT PERIOPERATIVT REGISTER

Hur länge får du vänta på en operation ▶

7197737

SPOR fortsätter att öka, mer än sju miljoner registrerade operationer

247047

Antal nerladdade rapporter

SPOR har 100 % Regionalt drivna sjukhus
Cirka 40 % täckning av Privat drivna sjukhus
Alla rapporter är dagligen uppdaterade.
Kvalitetssäkrat - Mindre än 1 % korrupta data
Ingen dubbelregistrering.

I media



18 JUNI, 2024
SPOR - täckande data om över 5 miljoner ingrepp

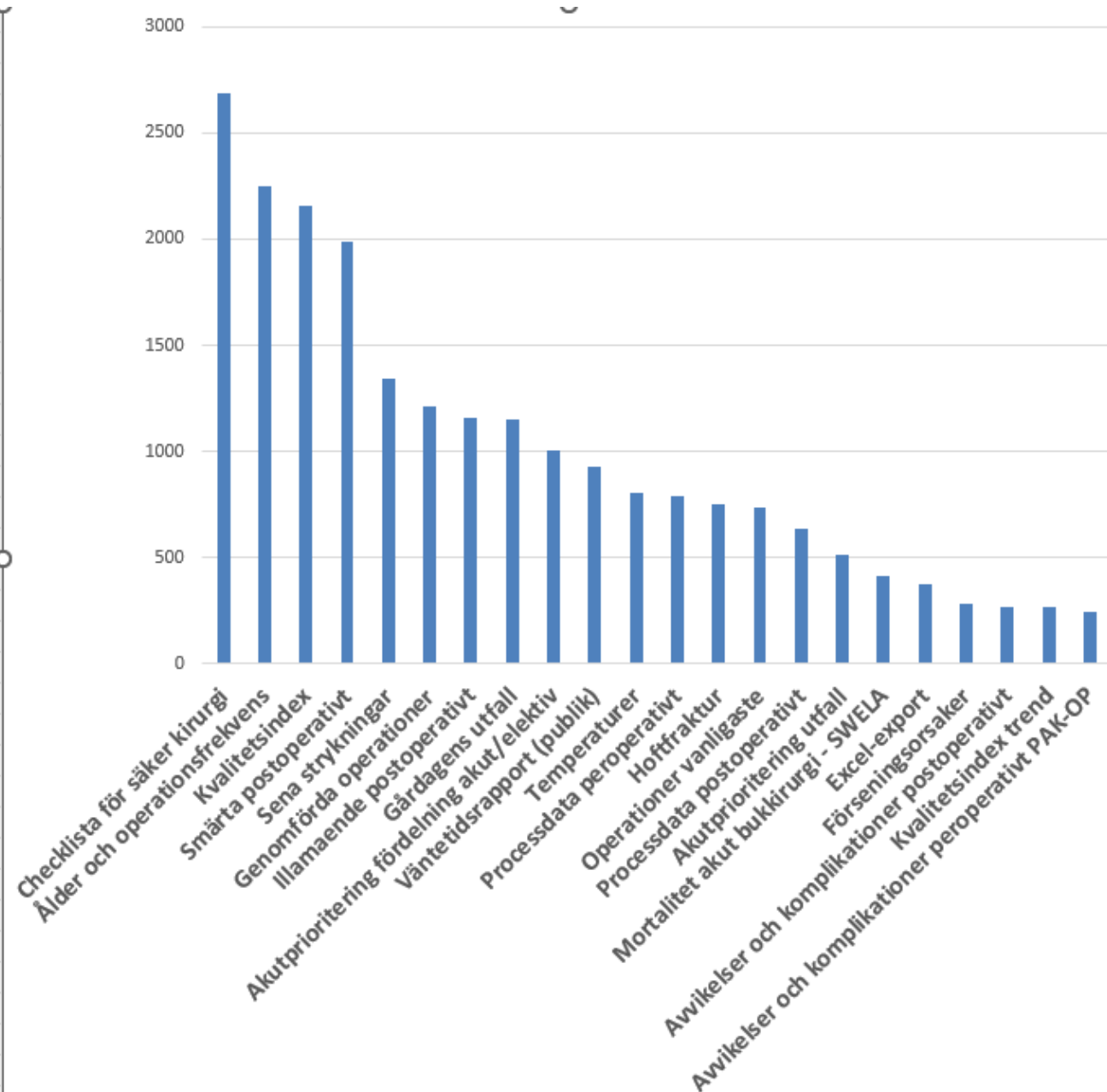
Aktuella möten



21 OKTOBER, 2025
SPOR-live, onsdag den 22/10 2025

SPOR - mest använda utdatarapporter 2024

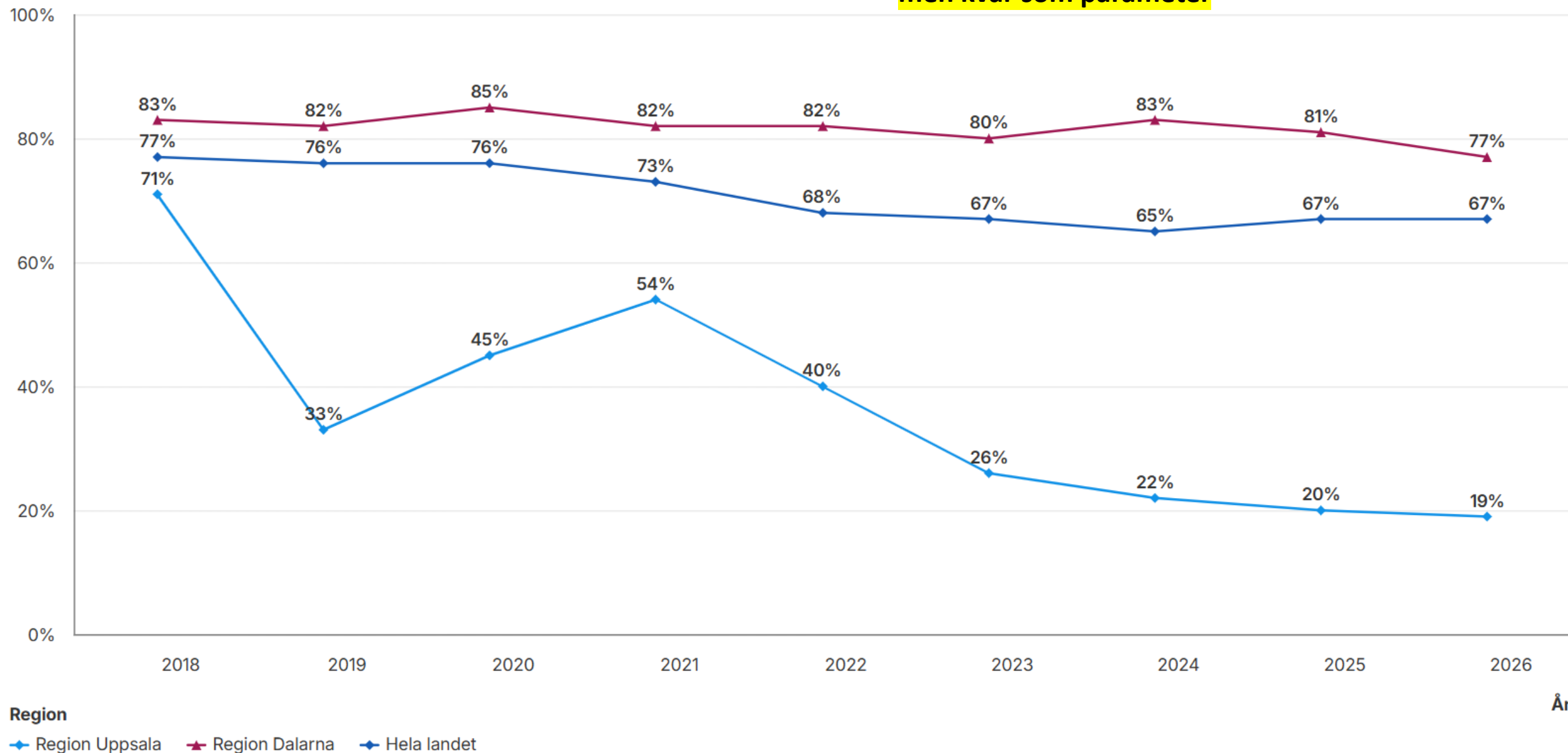
Checklista för säker kirurgi	2684
Ålder och operationsfrekvens	2247
Kvalitetsindex	2160
Smärta postoperativt	1987
Sena strykningar	1340
Genomförda operationer	1212
Illamaende postoperativt	1157
Gårdagens utfall	1148
Akutprioritering fördelning akut/elektiv	1007
Väntetidsrapport (publik)	931
Temperaturer	805
Processdata peroperativt	790
Hoftfraktur	753
Operationer vanligaste	738
Processdata postoperativt	635
Akutprioritering utfall	512
Mortalitet akut bukkirurgi - SWELA	415
Excel-export	376
Förseningsorsaker	285
Avvikelser och komplikationer postoperativt	266
Kvalitetsindex trend	266
Avvikelser och komplikationer peroperativt PAK-OP	241



3 – Höftfraktur – opstart inom 24h

Höftfrakturopoperationer med operationsstart inom nationellt angivet tidsspann (24h). Endast akuta ingrepp.

Andel (%)



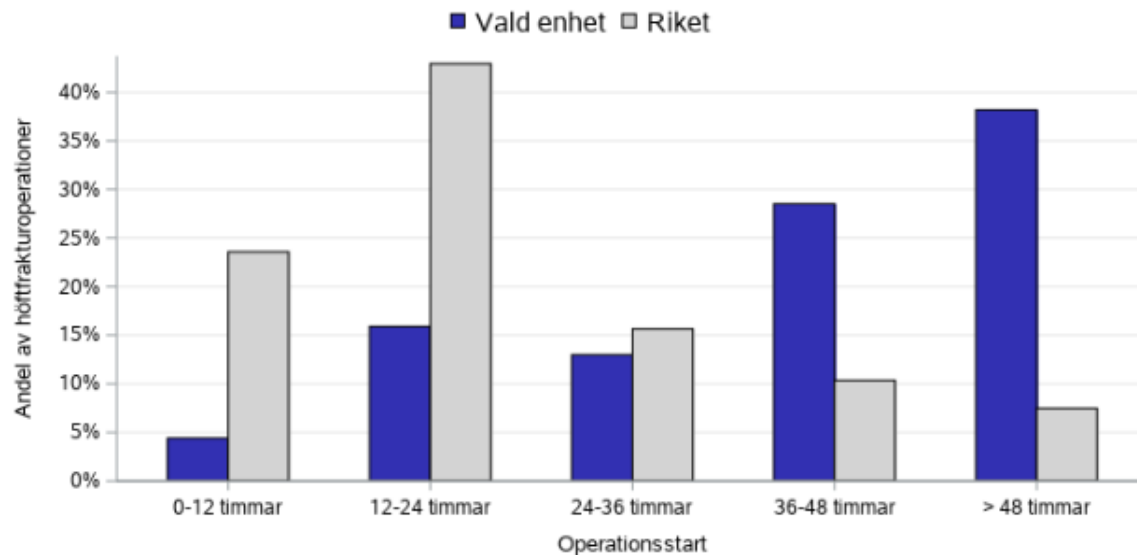
Region

Region Uppsala Region Dalarna Hela landet

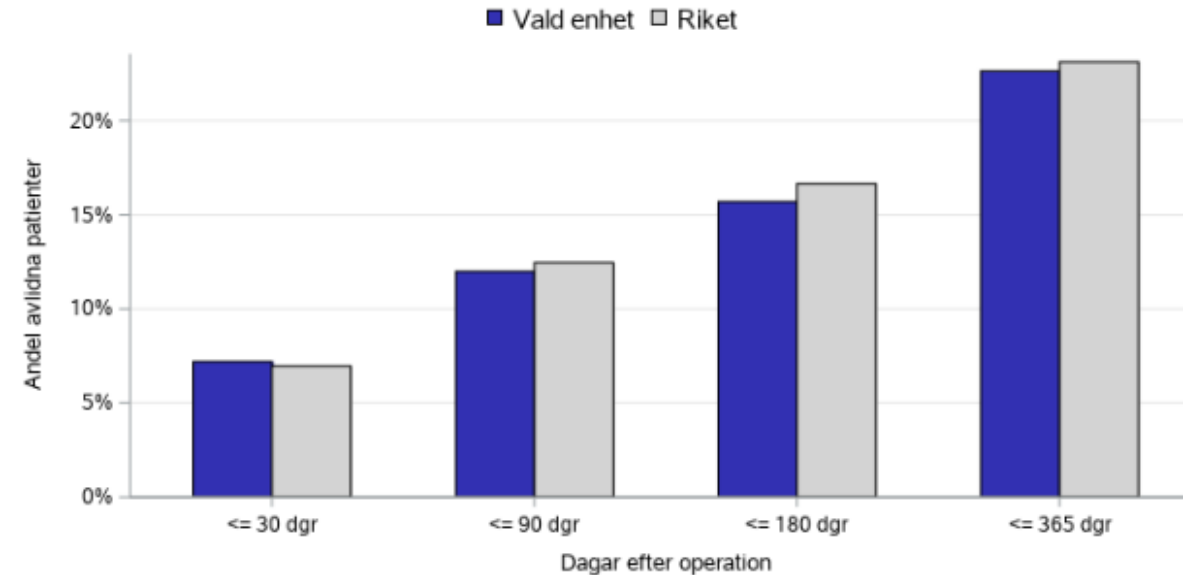
Källa: Svenskt Perioperativt Register

Lång fördröjning av opstart i Region Uppsala, ingen ökad mortalitet!

Figur 4. Andel höftfrakturopoperationer som påbörjats inom respektive tidsperiod
Urval: Uppsala, 2025-01-01 till 2025-12-31



Figur 6. Genomsnittlig mortalitet** efter höftfrakturopoperation
Urval: Uppsala, 2025-01-01 till 2025-12-31



Kösatsningar - vad ger staten bidrag till för operationer 2026?

Har vi Regional vård eller statlig vård? **Kösatsning 2025 = gult.**

Dagens politiska rop är rop på mer produktion

1. NGBxx Primära knäproteser
2. **NFBxx Höftprotes**
3. **Grå starr**
4. **Framfall**
5. Ljumskbräck
6. Koloskopi

Dagens Medicin

Nyheter Specialistområden Arbetsliv **Vårdens styrning** Opinion Sök Mer

Politik

Så blir villkoren för statliga köpengar - men frågor återstår

Publicerad: 22 januari 2026, 11:27

★ För dig som är prenumerant



Sjukvårdsminister Elisabet Lann (KD) och regeringen har satt ramarna för den riktade kösatsningen 2026 - men ersättning för olika åtgärder ska Socialstyrelsen svara på.

Foto: Fredrik Sandberg/TT

Regeringens riktade satsning 2026 för att korta vissa vårdköer gäller från januari. Nu står det klart vad årets operationer ska jämföras med och maxbelopp per region. Svar om ersättning per operation dröjer.

Vårdkömiljard 2025

- Första 2025 – 497 miljoner
- Utbetalades per genomförd op – inga prestationskrav
- Andra 2025 – 507,5 miljarder
Krav på ökning
- Allt betalades inte ut

Så mycket kostade varje extra operation staten – egentligen

Publicerad: 18 februari 2026, 06:00

★ För dig som är prenumerant



Foto: Getty images, skärmdump.

Staten betalade ett rejält överpris per extra ingrepp under regeringens riktade kösatsning 2025. Pengarna som regionerna kvitterade ut borde ha motsvarat flera tusen ytterligare operationer.

Inför 2026 Genomförda op / 3

2023-02-01 till 2023-10-30

2024-02-01 till 2024-10-30

2025-02-01 till 2025-10-30

Medeltalet för de tre åren

Jämförs med utförda op

2026-02-01 till 2026-10-30

Så mycket får regionerna för extra koloskopier och ljumskbråcksingrepp 2026

Publicerad: 11 mars 2026, 11:47

★ För dig som är prenumerant



Fler undersökningar med koloskopi är en av de sex saker som de riktade statsbidragen syftar till.

Foto: Getty Images

Mellan 21 000 och 128 000 kronor. Det blir statsbidraget per extra ingrepp i regeringens riktade kösatsning inom sex områden 2026 – men ingen region kan få full pott med bara extra koloskopier.



Kömiljarder 2025 och 2026

- Höftproteser 128.000 kr (20.000 kr jmf 2025)
- Framfall 52.000 kr (+ 13.000 kr jmf 2025)
- Grå starr 21.000 kr (+2.000 kr jmf 2025)

- Knäproteser 105.000 kr per extra operation
- Ljumskbräck 84.000 kr
- Koloskopi 23.000 kr

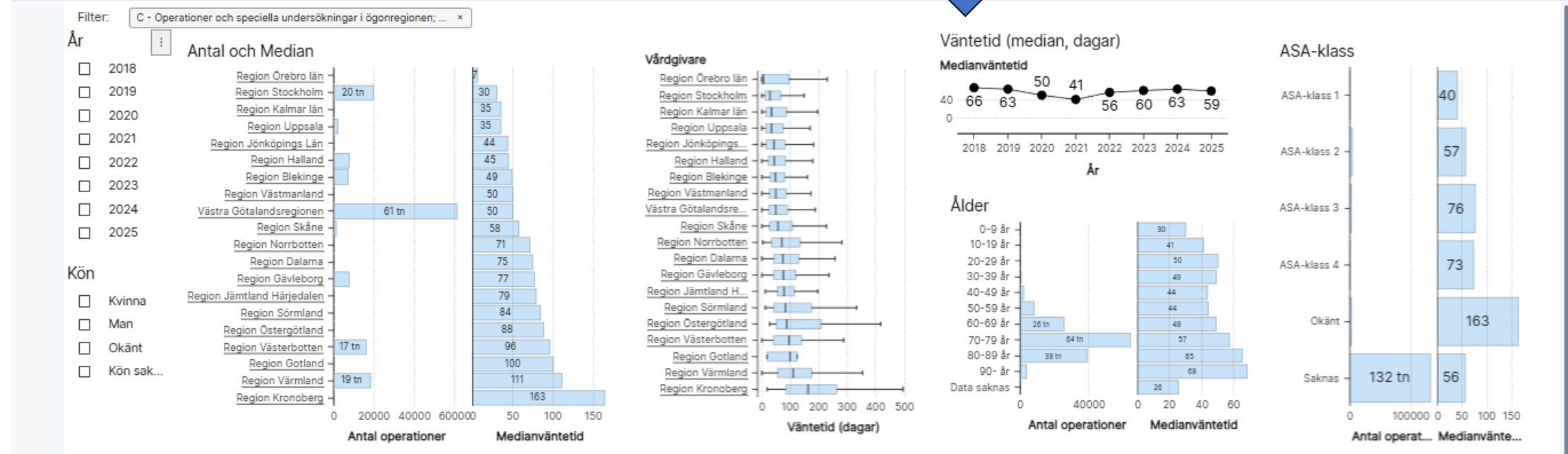
- Resebidrag på 4.000 kr ingår i dessa summor

CJ – kataraktoperation – varför satsa på en operation där väntetid redan är lägre än 90 dagar?



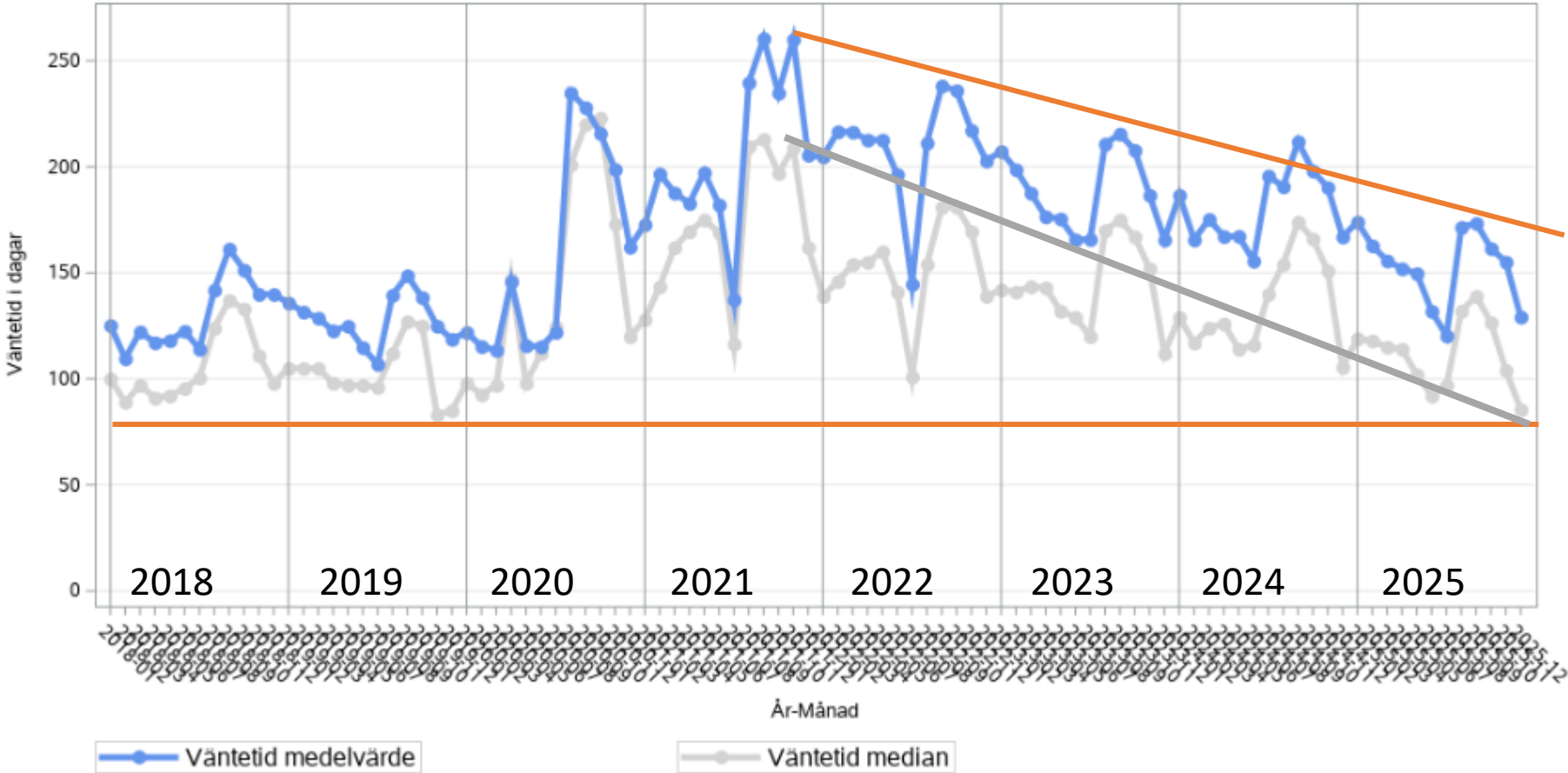
tetider dashboard extrem med boxplot v2

Öppr



Primära höftproteser 2018 till 2025

Figur 3. Rikets trend för medel- och medianväntetid i dagar för genomförda elektiva operationer.
Urval: Operationer enligt SPORs definition i åtgärds-kategorin NGB (se fotnot), 2025-09-15 till 2025-12-14



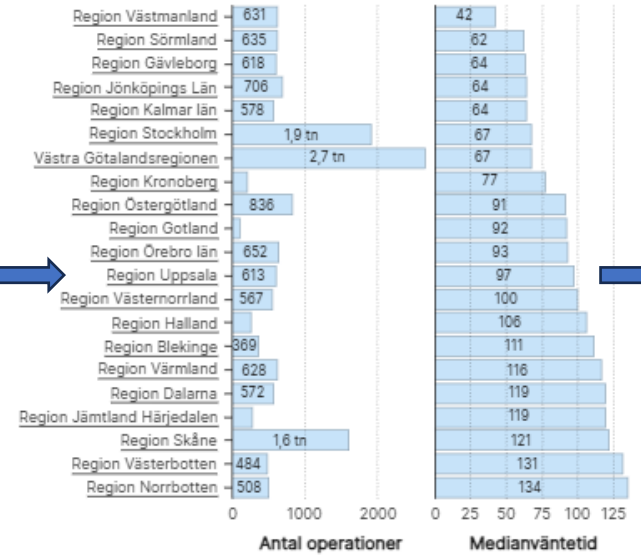
108.000 kr/ op	211Mkr				
Höftprotes primära	NFBxx	NFB Uppsala	NFB Riket	SPOR	SoS
2022-02-01	2022-10-31	626	14079		
2023-02-01	2023-10-31	670	15310		
2024-02-01	2024-10-31	586	15002		
	Medel	627	14797		14498
2025-02-01	2025-10-31	674	16592	140 plus	16452
Medel med -2025	Förändring	47	1795	12%	13%
		7%			

Primära höftprotoser

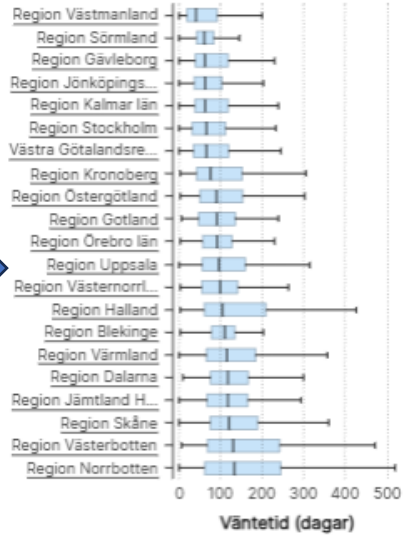
Filter: N - Operationer på rörelseapparaten; NF - Operationer på höftl... 2025 x

År
 2018
 2019
 2020
 2021
 2022
 2023
 2024
 2025

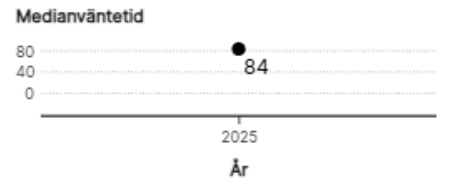
Antal och Median



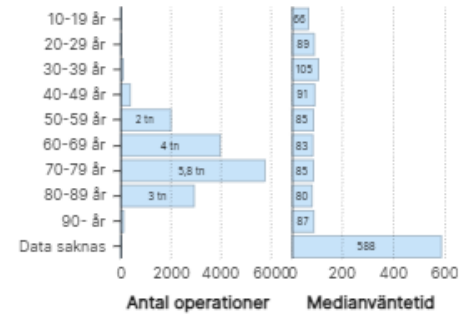
Vårdgivare



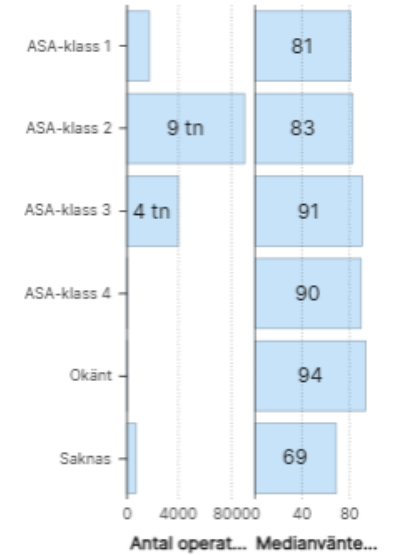
Väntetid (median, dagar)



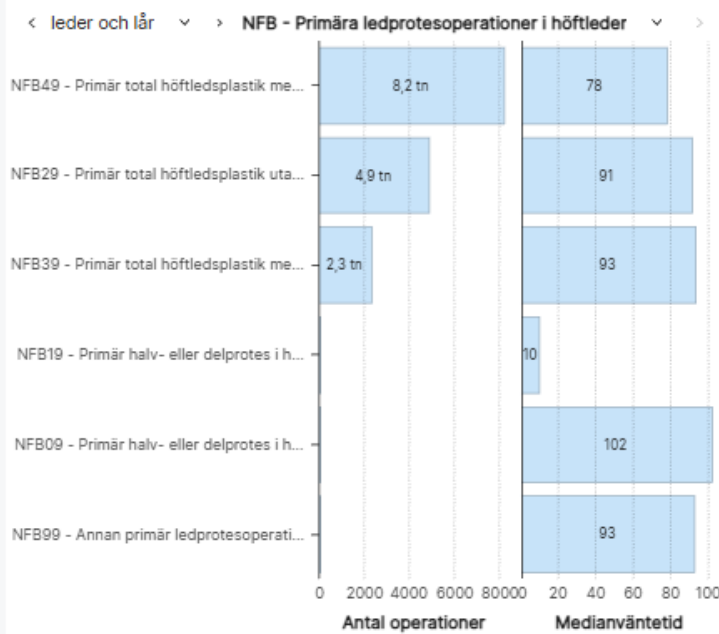
Ålder



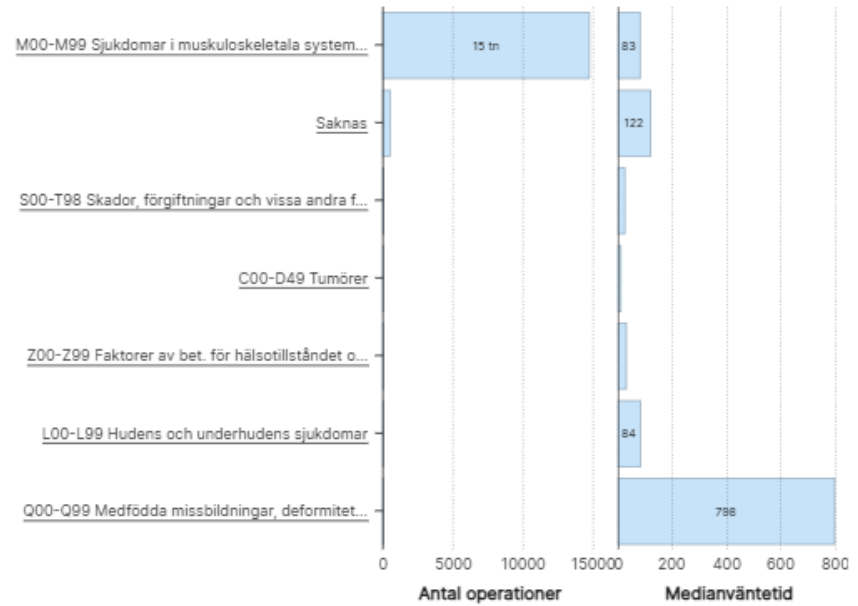
ASA-klass



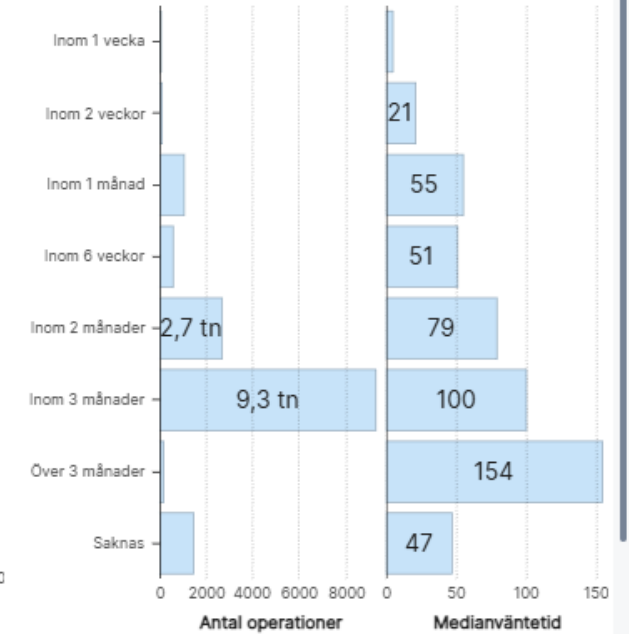
Huvudoperation



Huvuddiagnos

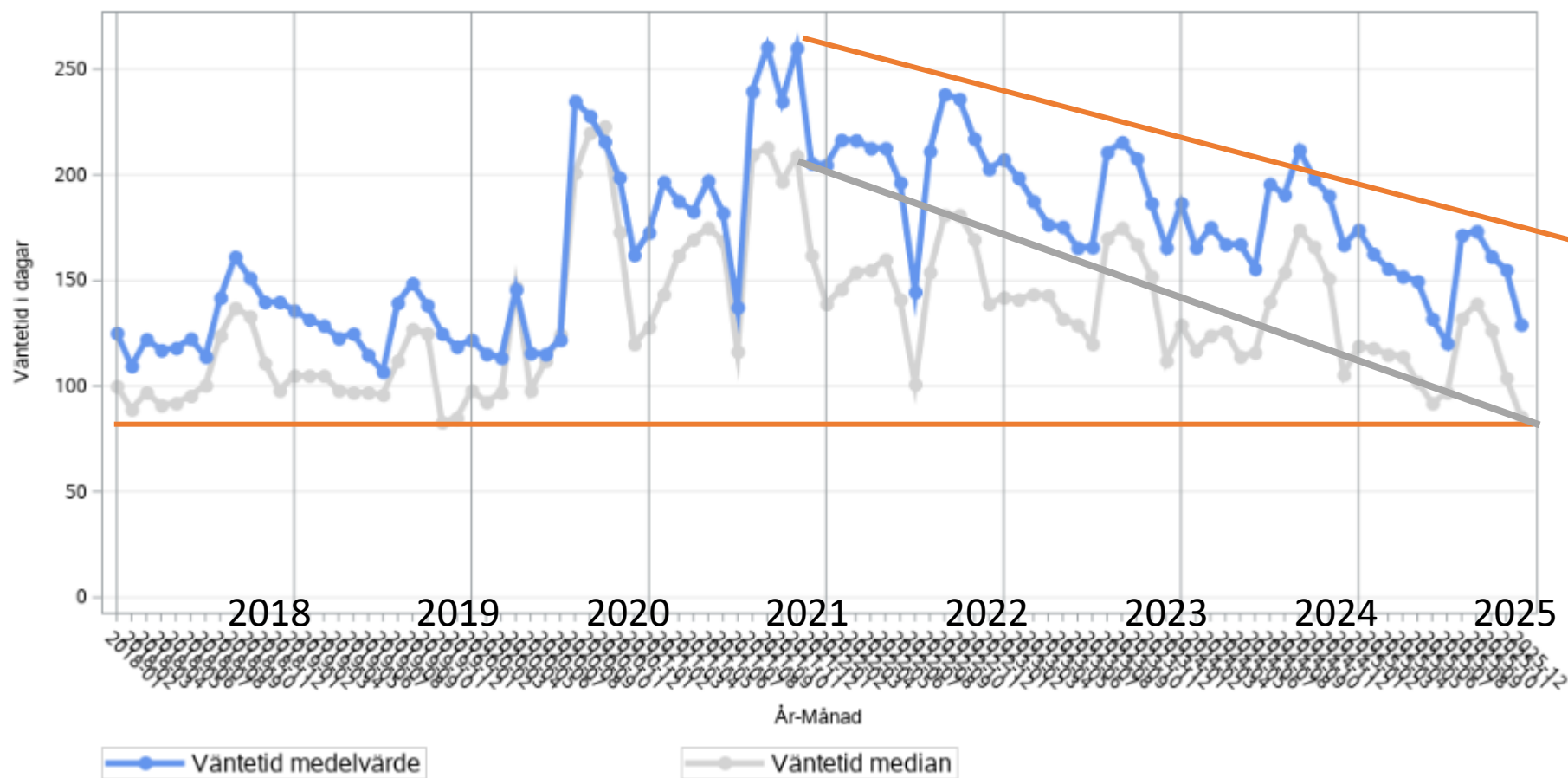


Prioritering



Trenden för väntetid för NGB -
Primära knäproteser går år rätt håll.
Närmar oss läget 2019.

Figur 3. Rikets trend för medel- och medianväntetid i dagar för genomförda elektiva operationer.
Urval: Operationer enligt SPORs definition i åtgärds-kategorin NGB (se fotnot), 2025-09-15 till 2025-12-14



OBS – Knäproteser utanför satsningen

- större ökning både i Reg Uppsala och nationellt

Knäprotes primära	NGBxx	NGB Uppsala	NGB Riket	SPOR	SoS
2022-02-01	2022-10-31	381	6546		
2023-02-01	2023-10-31	450	8149		
2024-02-01	2024-10-31	283	8660		
	Medel	371	7785		
2025-02-01	2025-10-31	459	10116		
	Förändring	88	2331	30%	Ej med
		19%			

Filter: N - Operationer på rörelseapparat; NG - Operationer på knä... x 2025 x Region Uppsala x

År

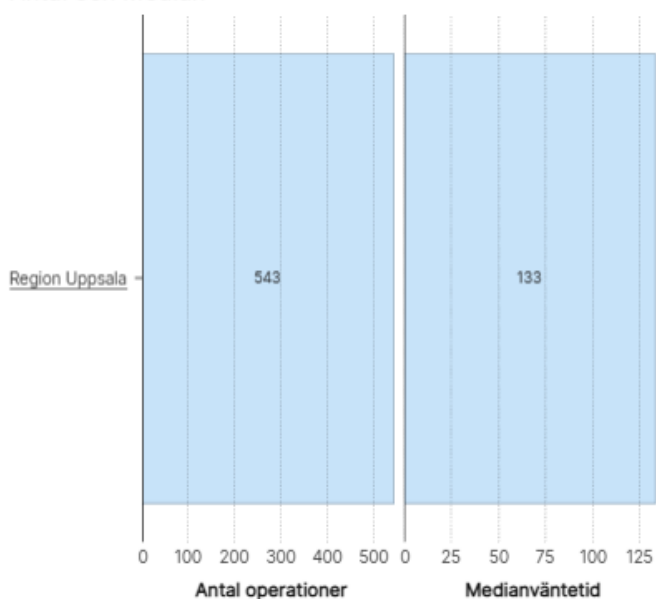
2025

Knä- protes Hela 2025 Uppsala

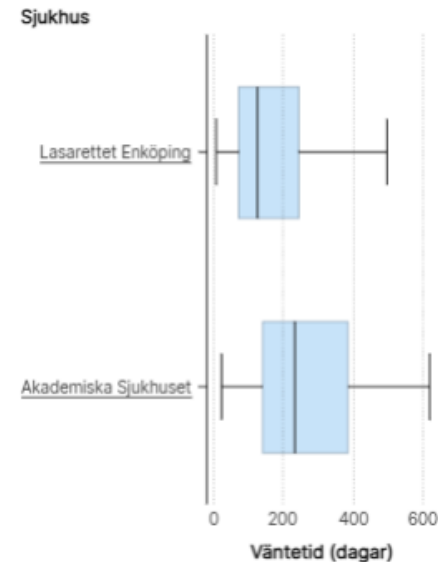
Kön

- Kvinna
- Man

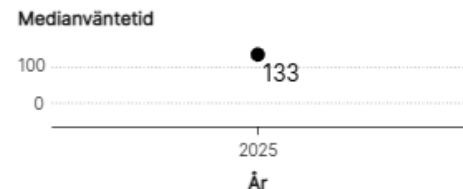
Antal och Median



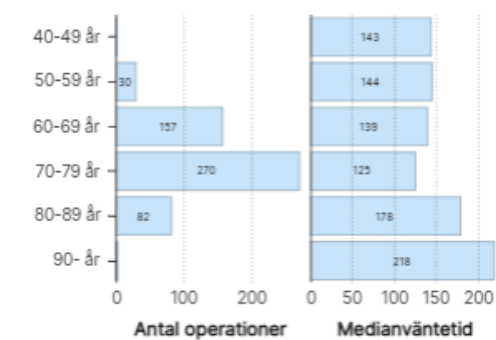
Sjukhus



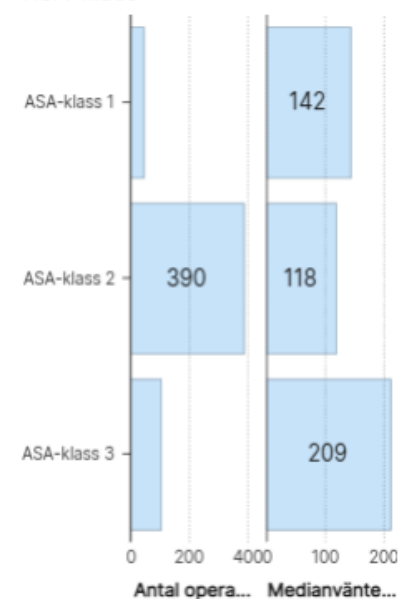
Väntetid (median, dagar)



Ålder

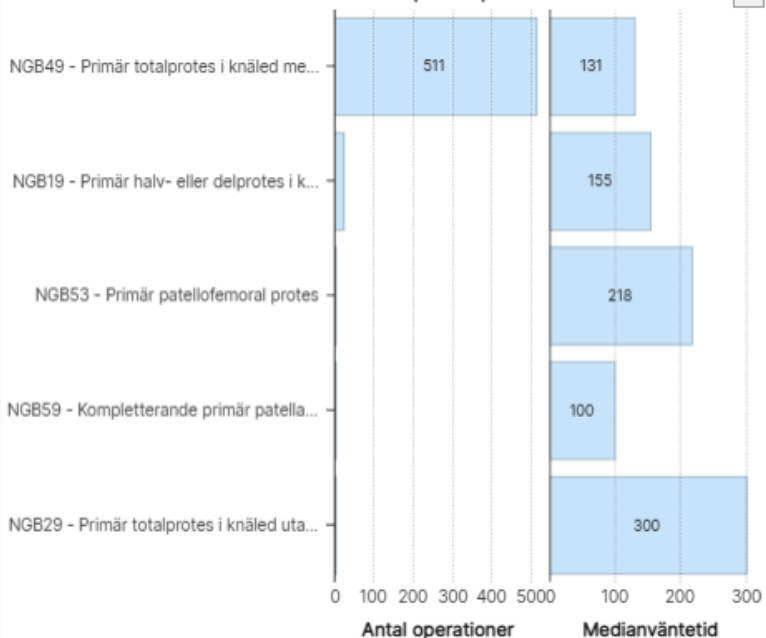


ASA-klass

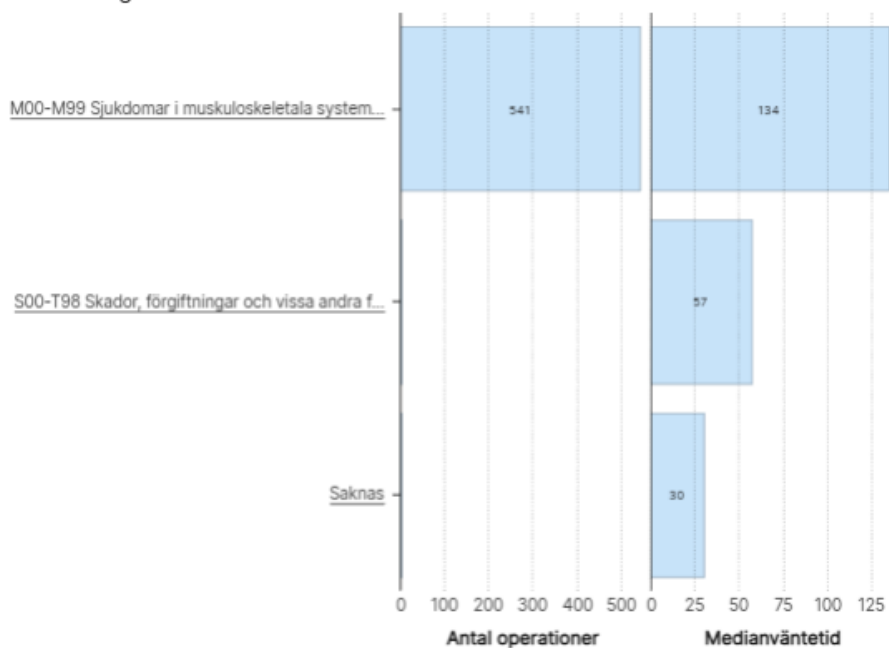


Huvudoperation

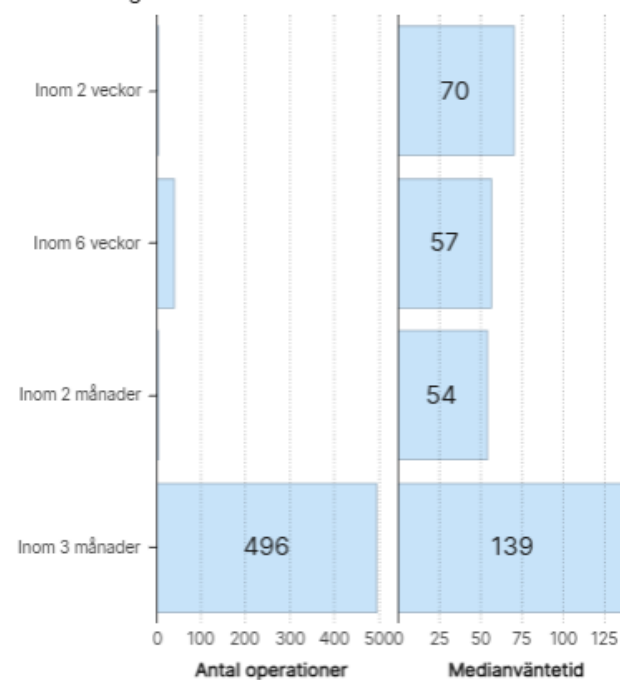
< ch underben > NGB - Primära ledprotesoperationer i knäleder



Huvuddiagnos

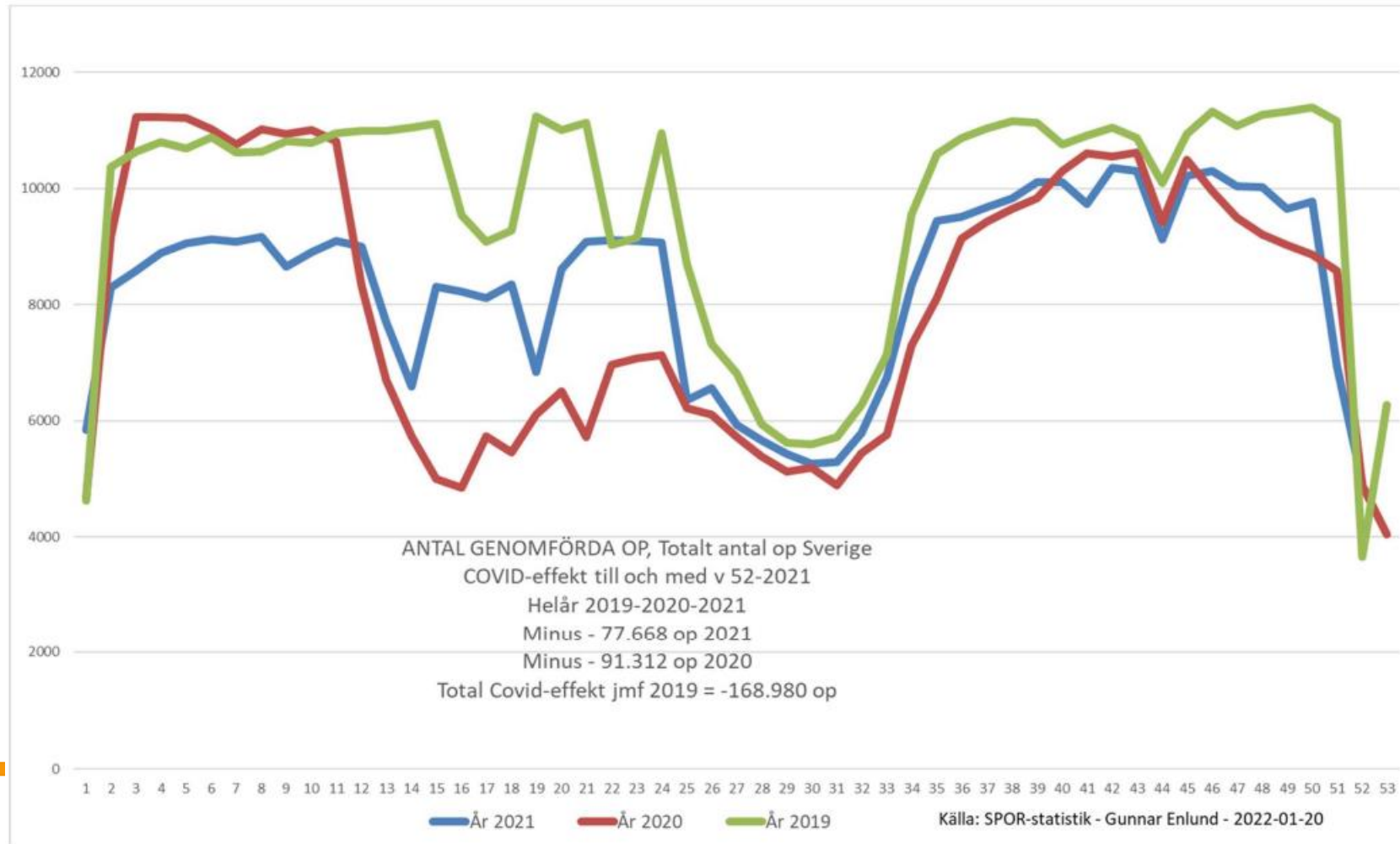


Prioritering



Kom ihåg Coviden - 168.980 operationer färre utförda 2020 + 2021 jmf 2019.

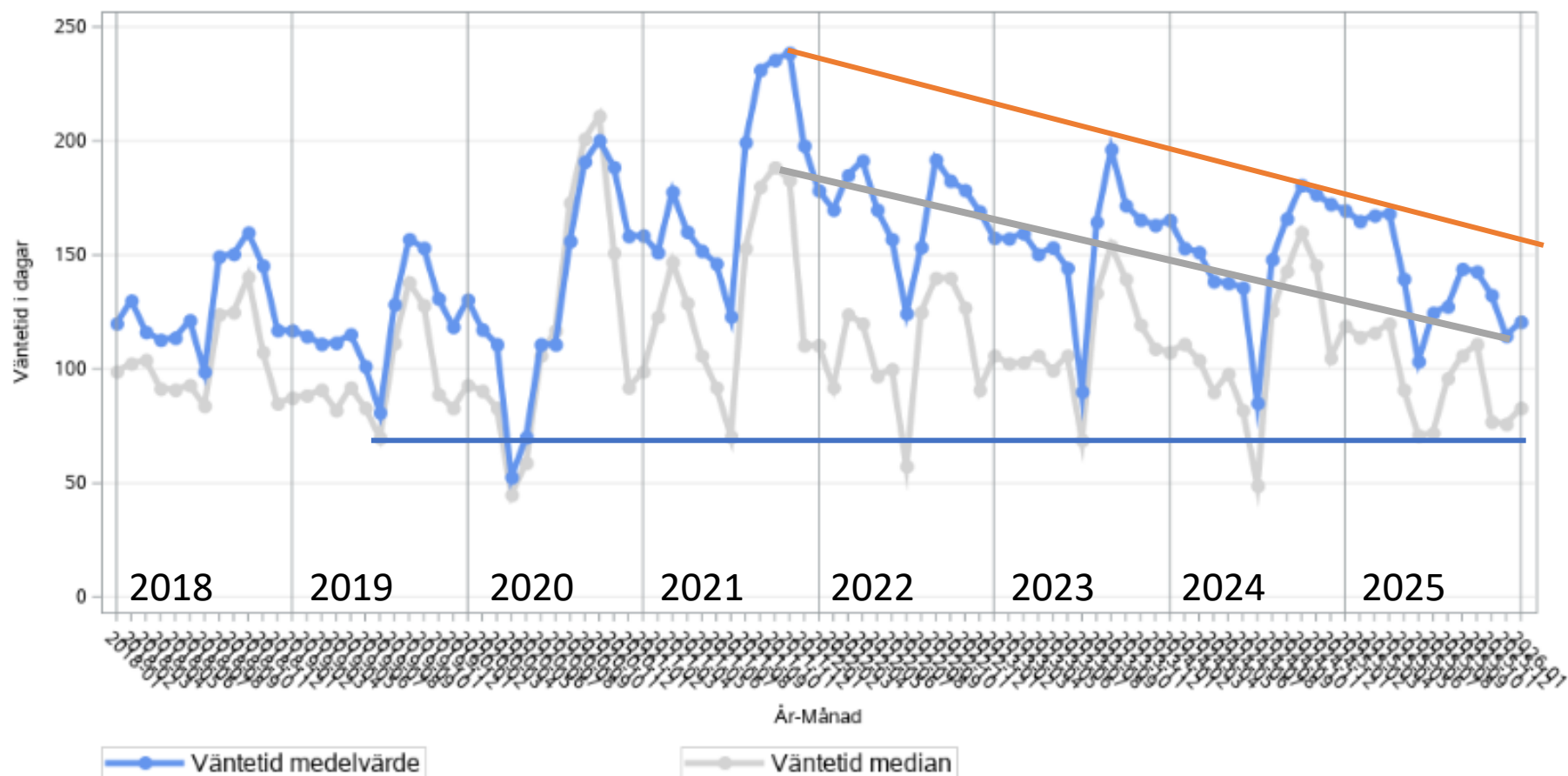
År 2019 – det mest produktiva året i Sverige!



LEFxx - Framfall

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

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



39.000 kr/op	25Mkr				
Framfall	LEFxx	LEF Uppsala	LEF Riket	SPOR	SoS
2022-02-01	2022-10-31	54	2908		
2023-02-01	2023-10-31	81	3281		
2024-02-01	2024-10-31	62	3154		
	Medel	66	3114		5689
2025-02-01	2025-10-31	84	3862		6333
	Förändring	18	748	24%	11%
		22%			

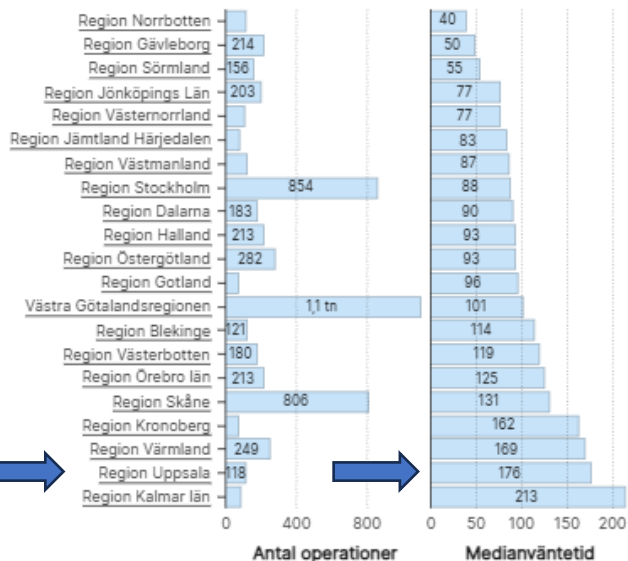
Framfall operationer 2025

Filter: L - Operationer på kvinnliga könsorgan; LE - Operationer på sli... x 2025 x

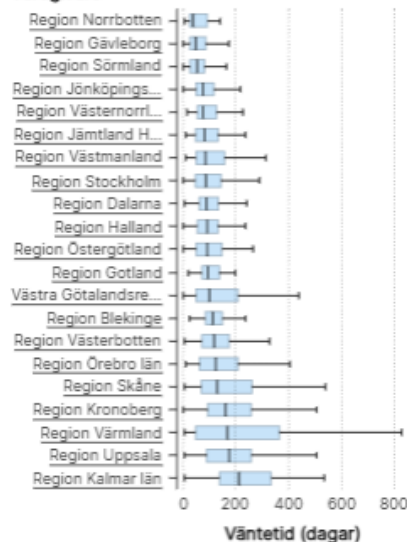
År

- 2018
- 2019
- 2020
- 2021
- 2022
- 2023
- 2024
- 2025

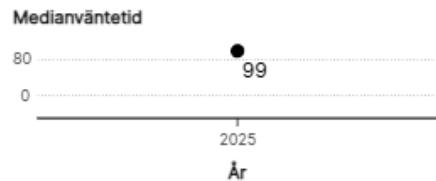
Antal och Median



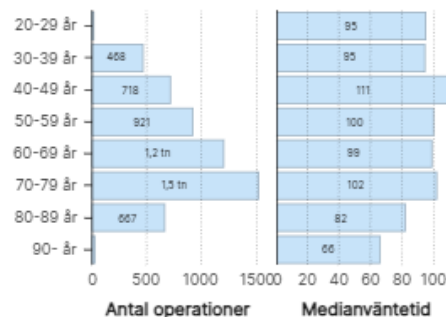
Vårdgivare



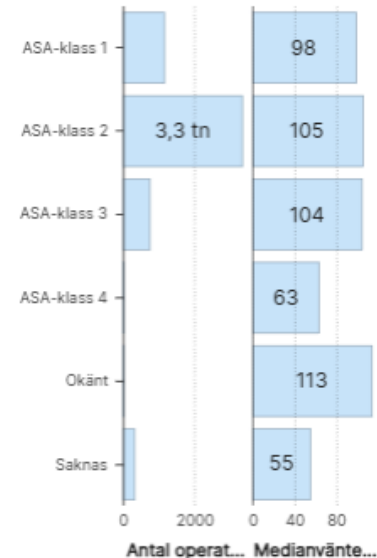
Väntetid (median, dagar)



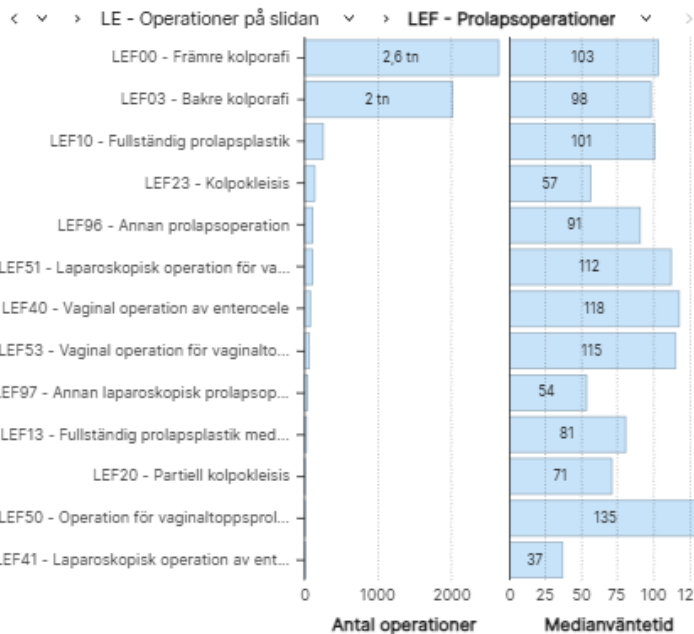
Ålder



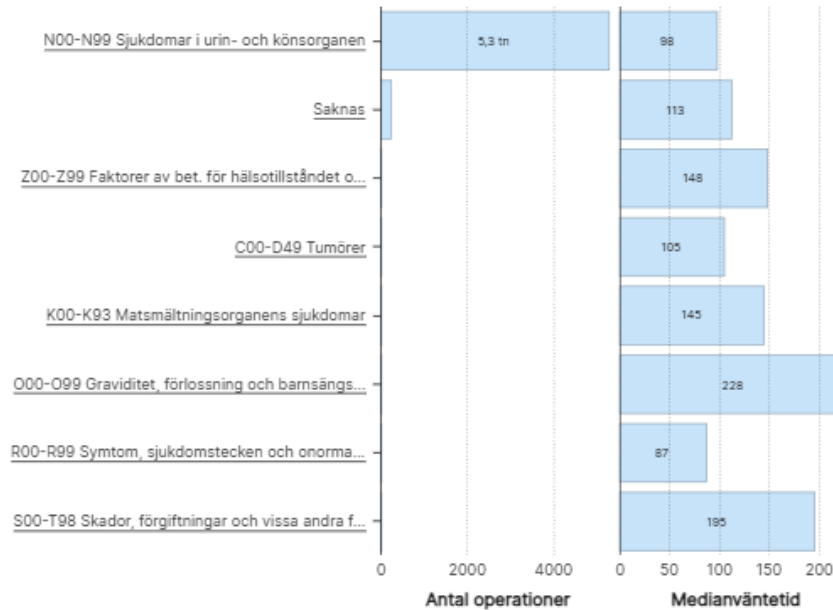
ASA-klass



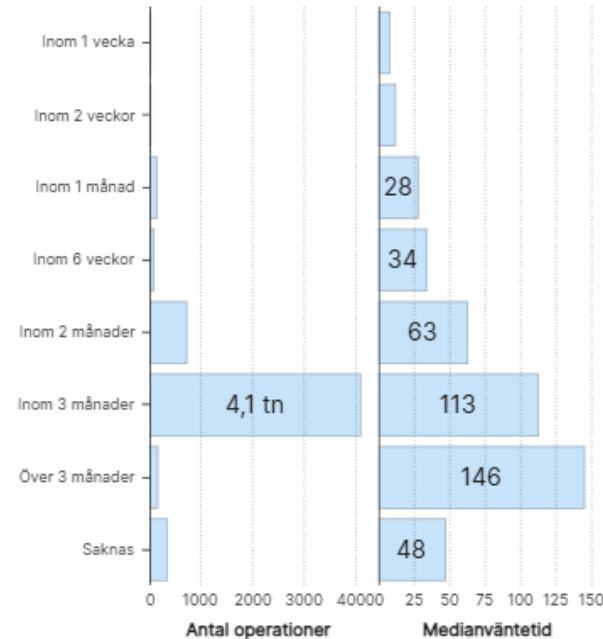
Huvudoperation



Huvuddiagnos



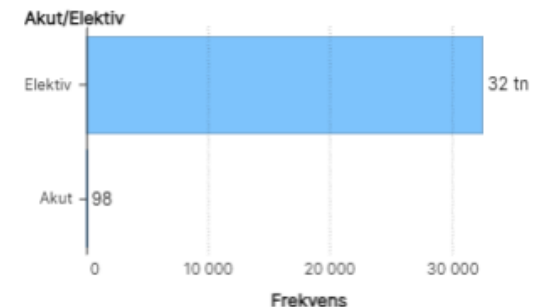
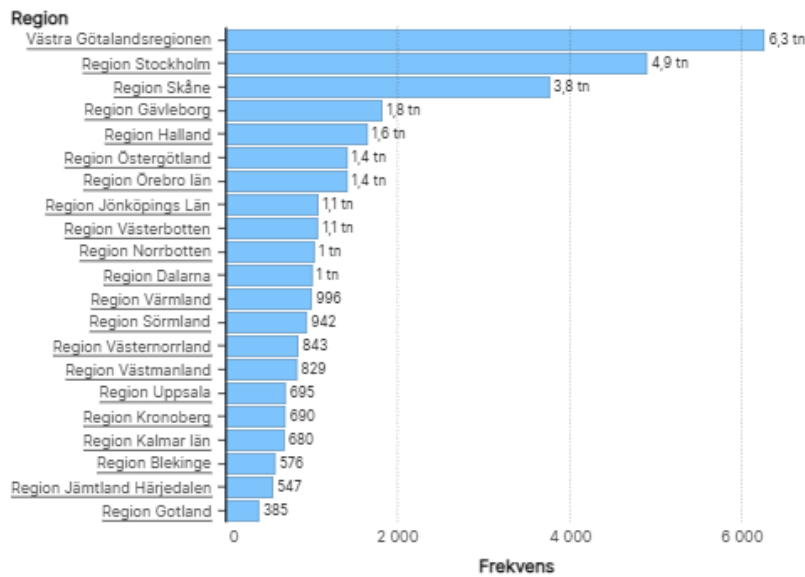
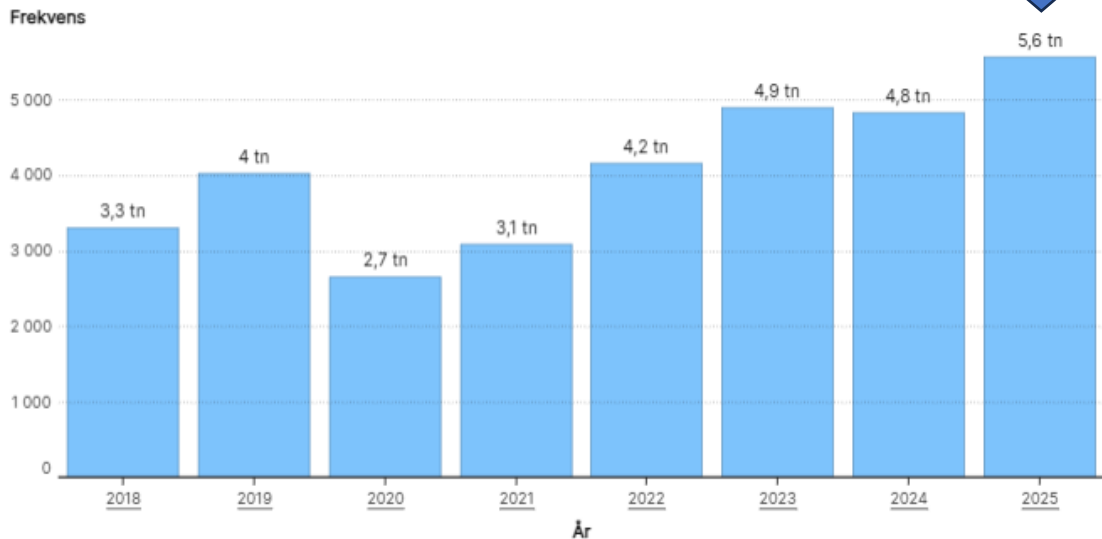
Prioritering



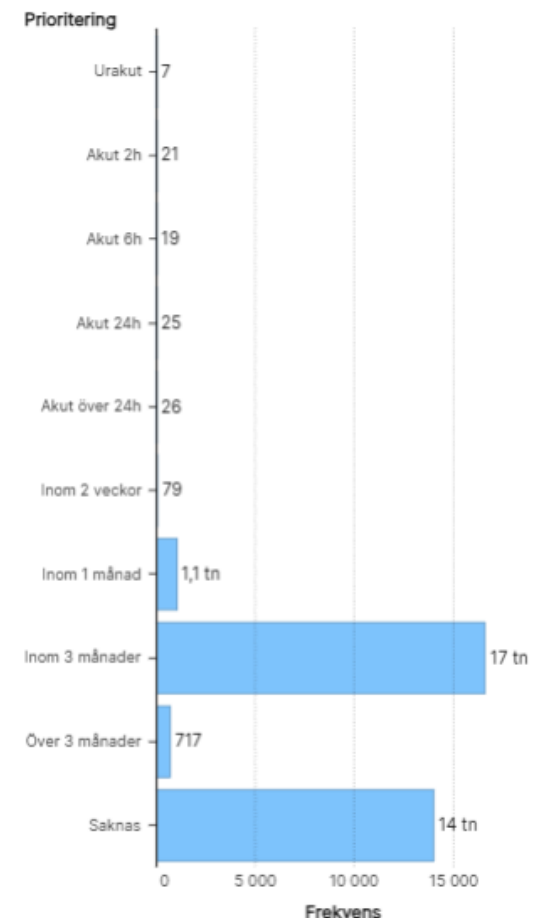
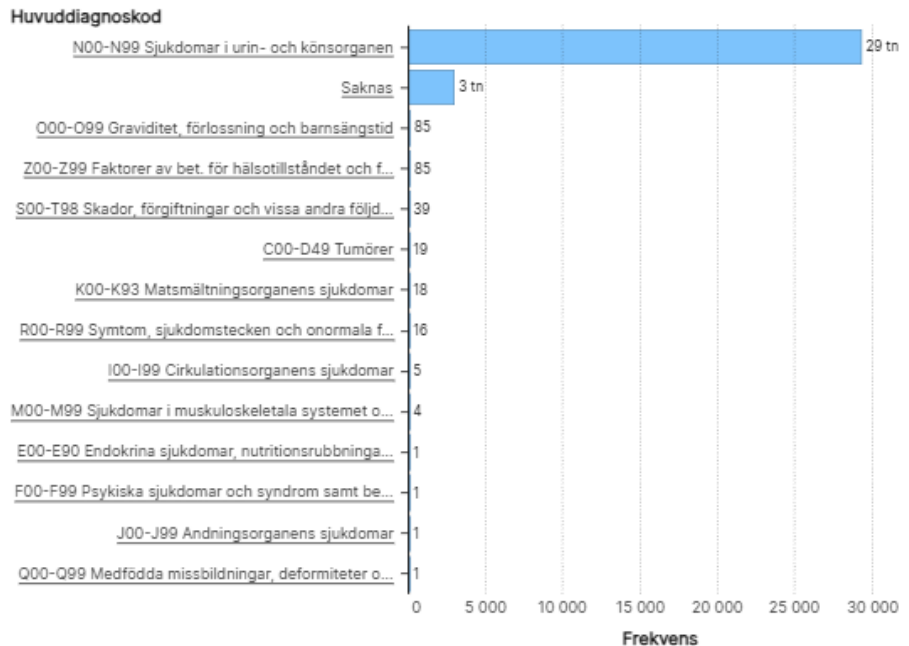
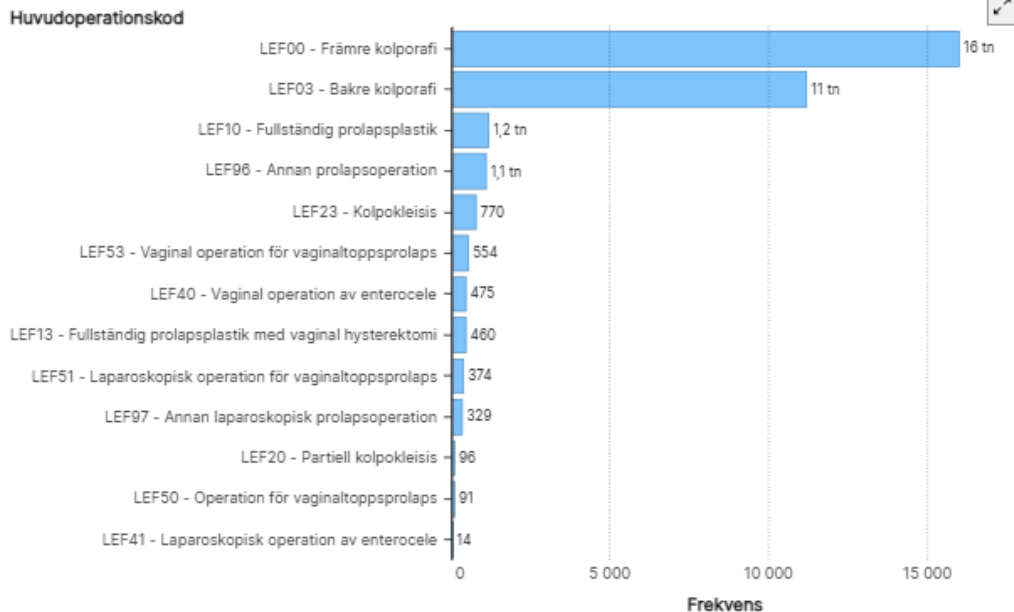
LEFxx Framfall 2018 till 2025 Nationellt – effekt av satsning !?

Filter: L - Operationer på kvinnliga könsorgan; LE - Operationer på sli... x

Antal operationer



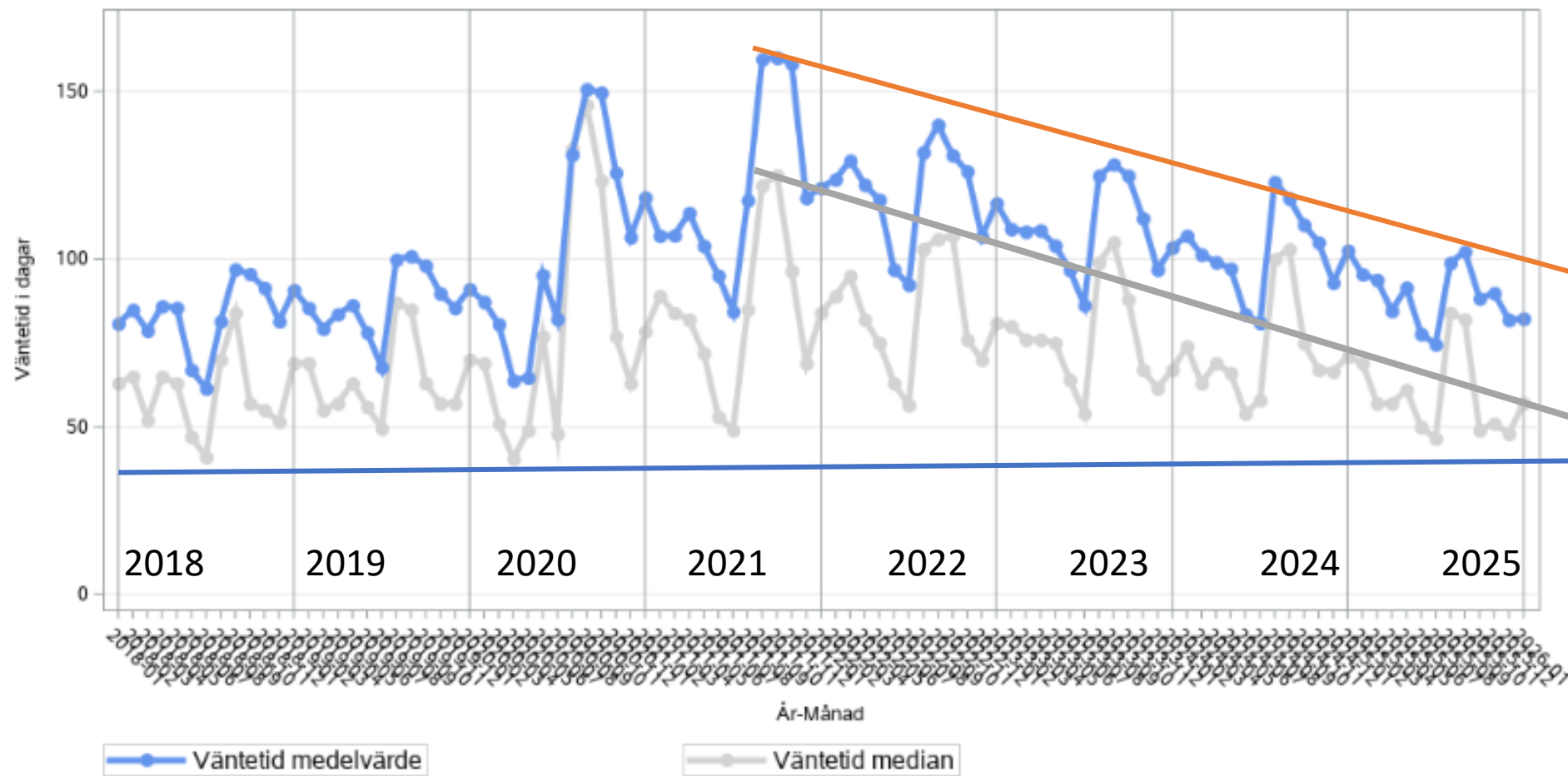
< ationer på kvinnliga könsorgan > > LE - Operationer på slidan > > LEF - Prolapsoperationer >



Ljumsckbråck – med i satsningen 2026 – Med en sådan grundläggande trend lyckas varje vårdkömiljard

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

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



Ljumsnbräck	JABxx	JAB Uppsala	JAB Riket		SoS
2022-02-01	2022-10-31	471	9807		
2023-02-01	2023-10-31	510	9966		
2024-02-01	2024-10-31	451	10394		
	Medel	477	10056		
2025-02-01	2025-10-31	531	10629		
	Förändring	54	573	6%	Ej med
		10%			

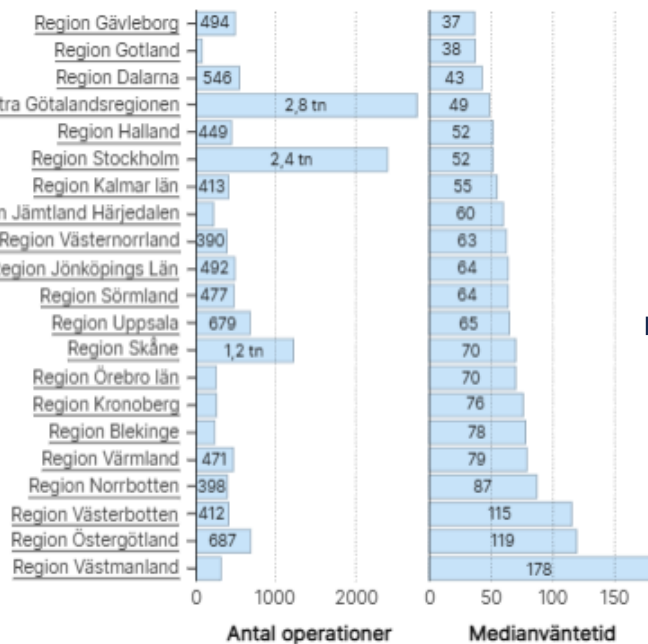
JAB Ljumsckbräck 2025

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

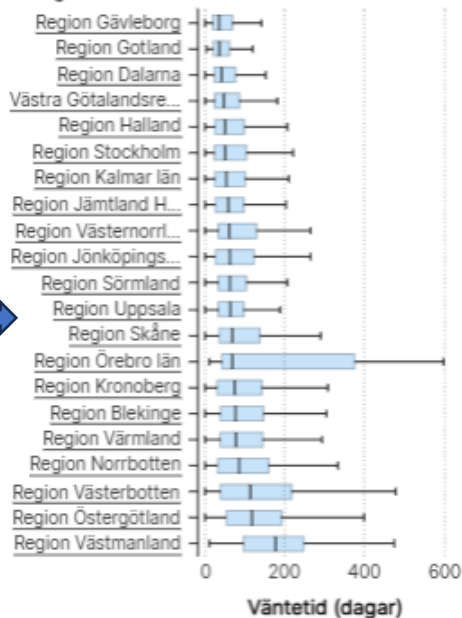
År

2025

Antal och Median

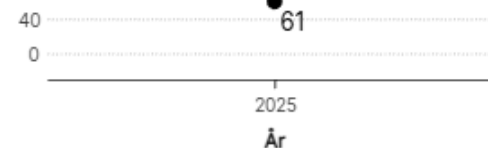


Vårdgivare

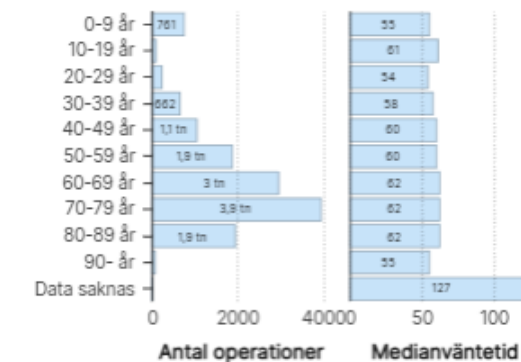


Väntetid (median, dagar)

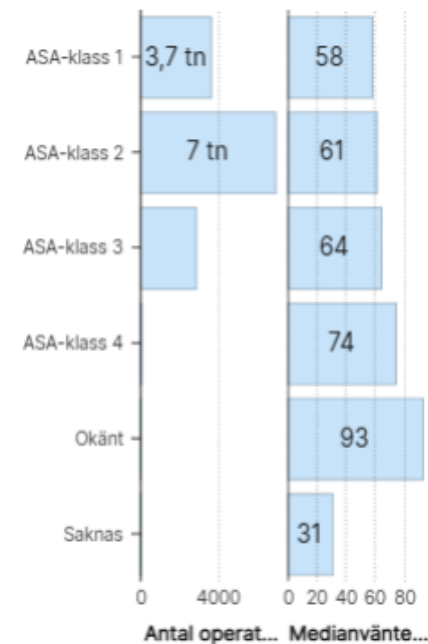
Medianväntetid



Ålder



ASA-klass



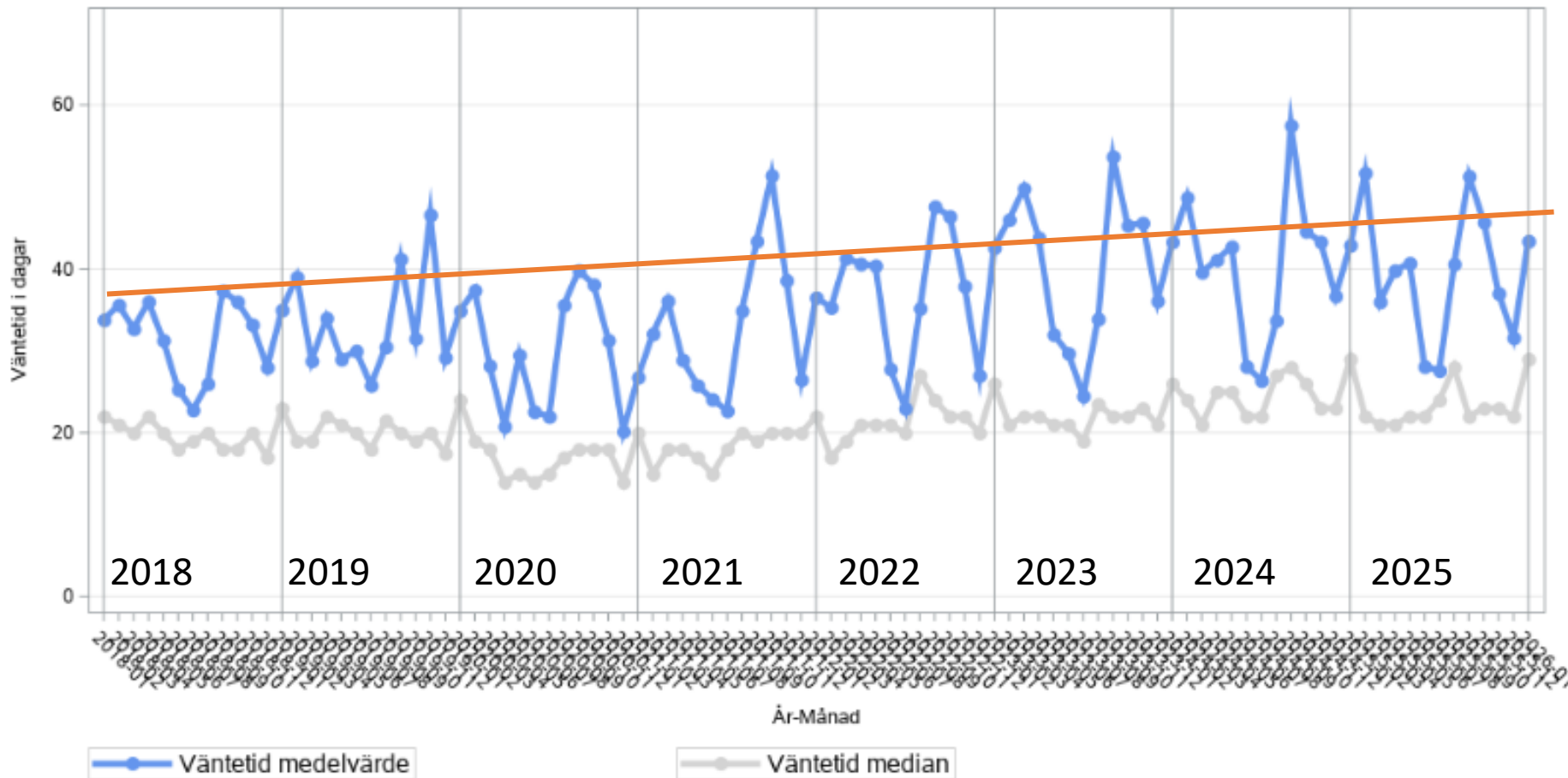
Kön

- Kvinna
- Man
- Okänt

JFB Resektion tunntarm och Colon

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

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

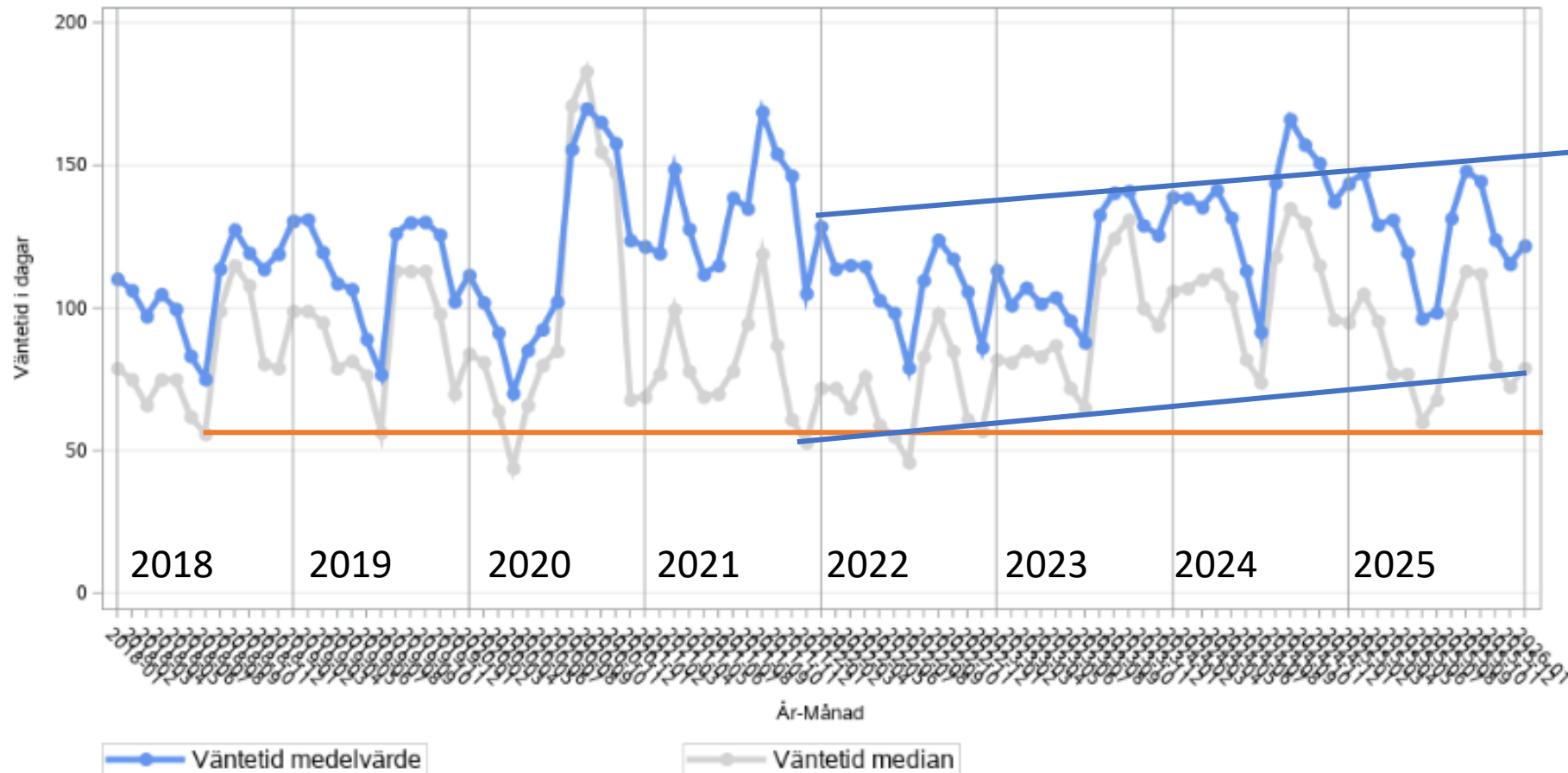


EMB – Adenoider och tonsiller 2018 – 2026

Ingen återhämtning ...möjlig undanträngning?

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

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



EMB Adenoider och Tonsiller. Kolla ålder! 2025

Filter: 2025 x E - Operationer på läppar, tänder, käkar, munnen och svalget; E... x

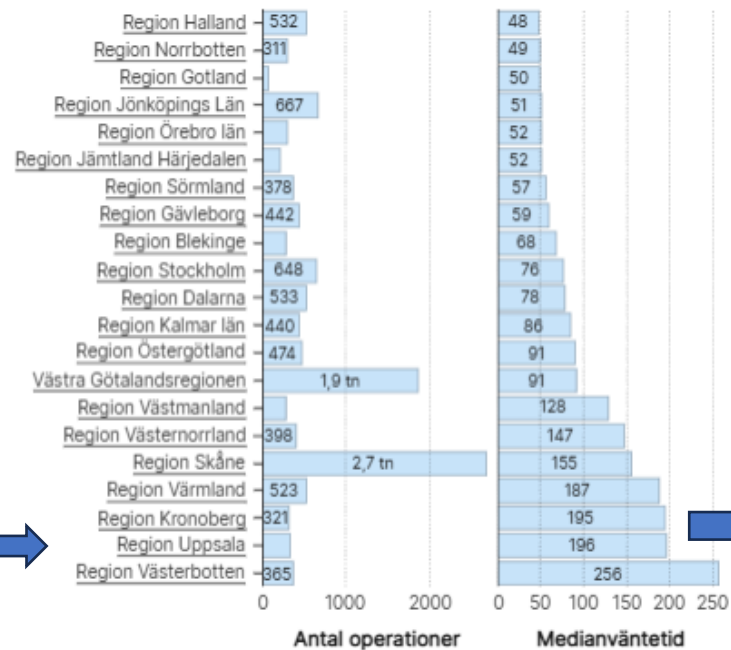
År

2025

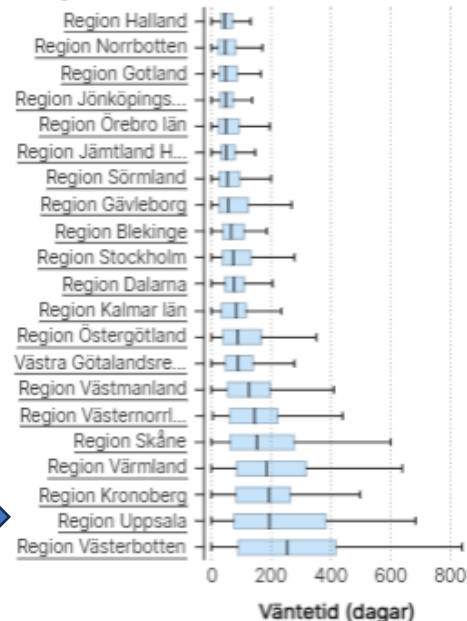
Kön

- Kvinna
 Man
 Okänt

Antal och Median

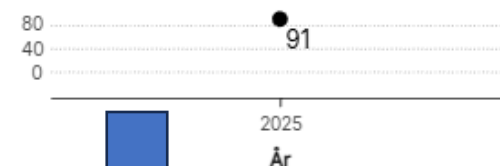


Vårdgivare

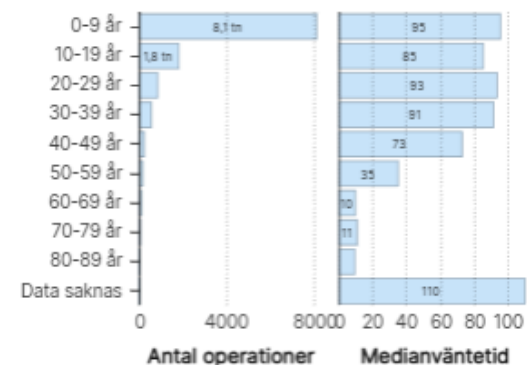


Väntetid (median, dagar)

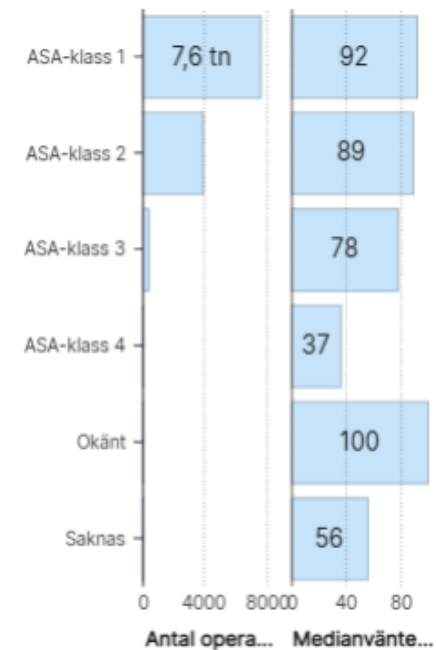
Medianväntetid



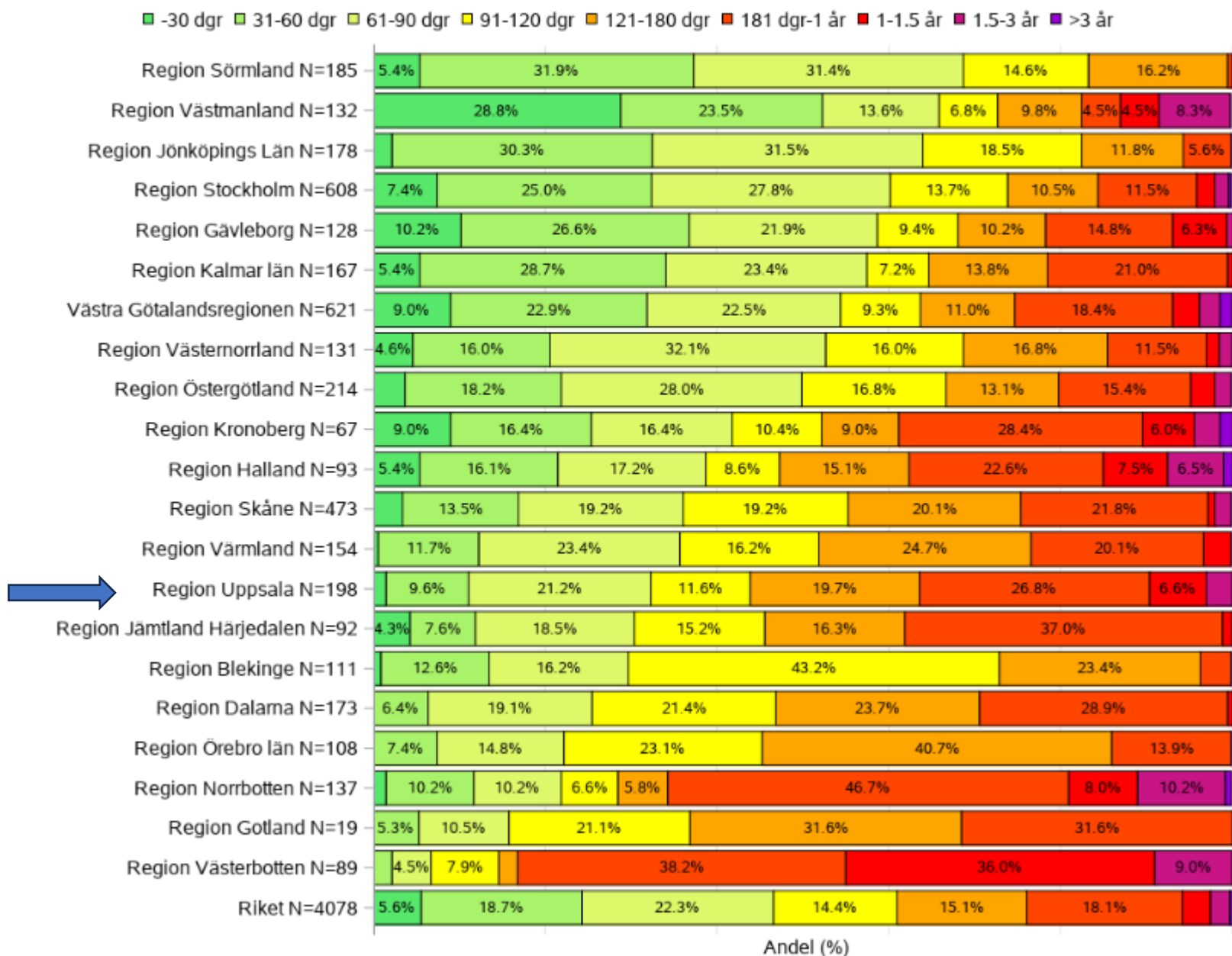
Ålder



ASA-klass



Figur 1. Fördelning av väntetider för genomförda elektiva operationer.
 Urval: Operationer enligt SPORs definition i åtgärds-kategorin NGB (se fotnot), 2025-11-01 till 2026-01-31



NGB Knäprotes

- 2025-11-01
- Till
- 2026-01-31

• Den ojämlika vården

Postnummersvård



Kösatsningar - vad ger staten bidrag till för operationer 2026? Frågor o kommentarer. OBS – nu 2026 dyrt för regioner att skicka op!

1. NGBxx Primära knäproteser
2. NFBxx Höftprotes
3. Grå starr
4. Framfall
5. Ljumskbräck
6. Koloskopi

Dagens Medicin

Nyheter Specialistområden Arbetsliv Vårdens styrning Opinion Sök Mer

Politik

Så blir villkoren för statliga köpengar - men frågor återstår

Publicerad: 22 januari 2026, 11:27

★ För dig som är prenumerant



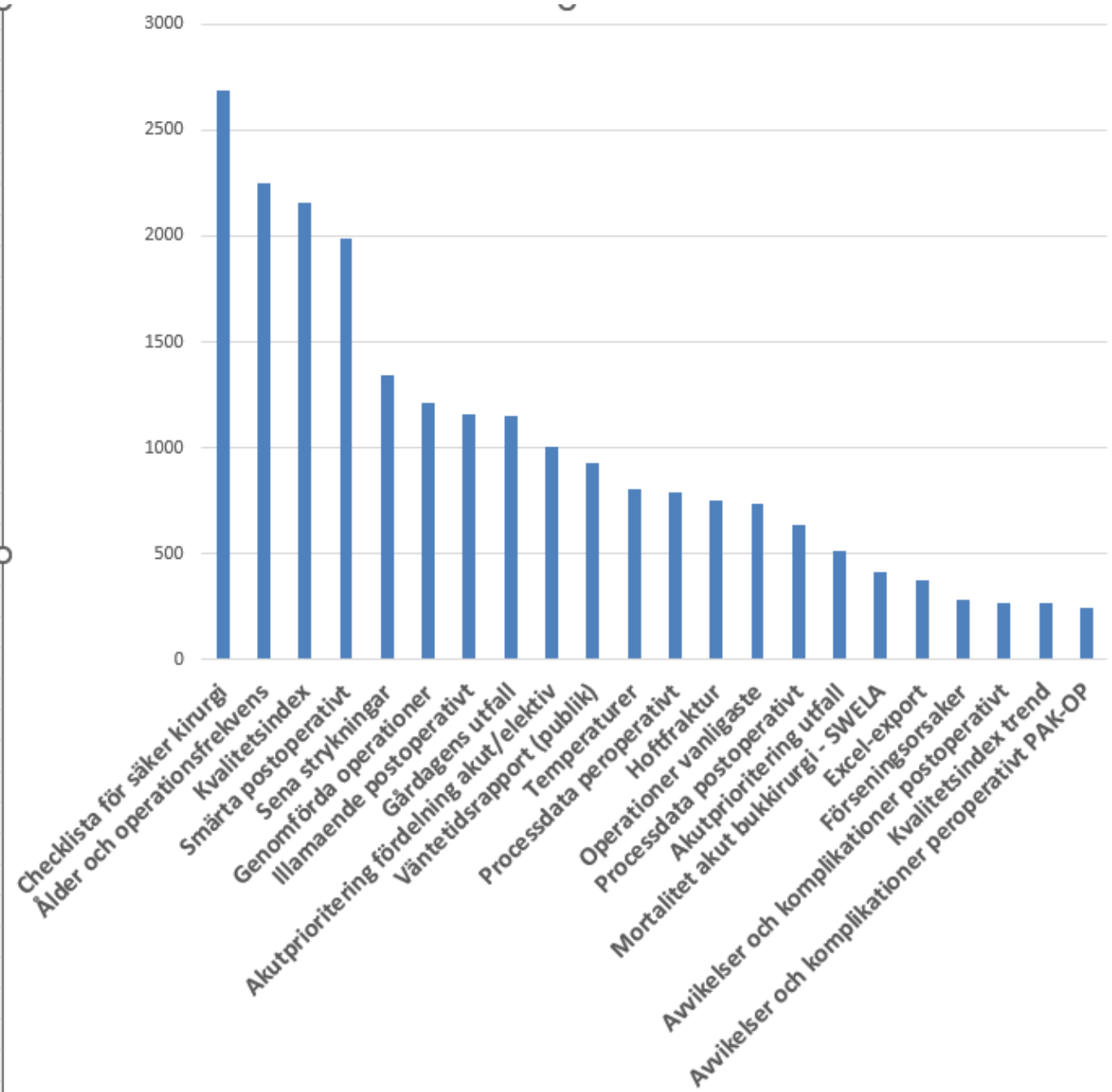
Sjukvårdsminister Elisabet Lann (KD) och regeringen har satt ramarna för den riktade kösatsningen 2026 – men ersättning för olika åtgärder ska Socialstyrelsen svara på.

Foto: Fredrik Sandberg/TT

Regeringens riktade satsning 2026 för att korta vissa vårdköer gäller från januari. Nu står det klart vad årets operationer ska jämföras med och maxbelopp per region. Svar om ersättning per operation dröjer.

Checklistan - mest använda utdatarapport 2024

Checklista för säker kirurgi	2684
Ålder och operationsfrekvens	2247
Kvalitetsindex	2160
Smärta postoperativt	1987
Sena strykningar	1340
Genomförda operationer	1212
Illamaende postoperativt	1157
Gårdagens utfall	1148
Akutprioritering fördelning akut/elektiv	1007
Väntetidsrapport (publik)	931
Temperaturer	805
Processdata peroperativt	790
Hoftfraktur	753
Operationer vanligaste	738
Processdata postoperativt	635
Akutprioritering utfall	512
Mortalitet akut bukkirurgi - SWELA	415
Excel-export	376
Förseningsorsaker	285
Awikelser och komplikationer postoperativt	266
Kvalitetsindex trend	266
Awikelser och komplikationer peroperativt PAK-OP	241



Om checklistor

- Första checklistan inom flyget skapades efter en crash av en Boeing B-17 den 30 oktober 1935 i USA
- Besättningen glömde att frigöra roderlåsen.

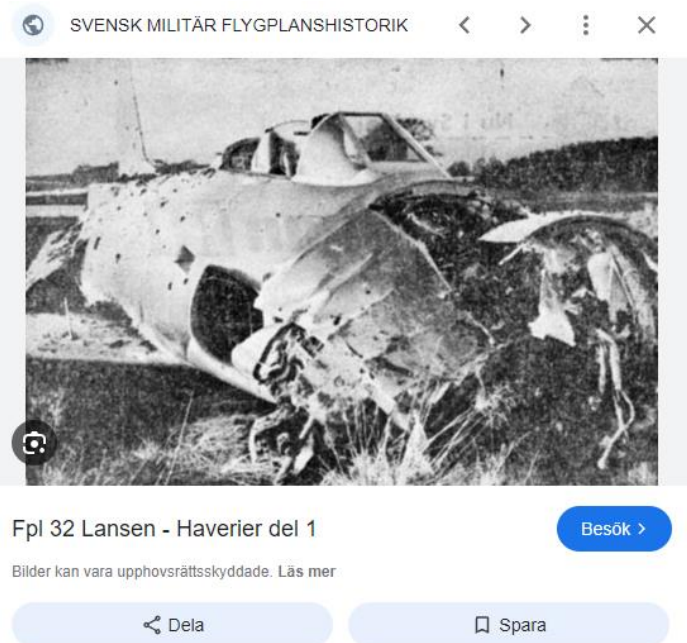


Sverige: Lansen på 50-60 talet, över 100 piloter dödades.

Den sorgligt övergivna Vikbo gård där ett AJ32 Lansen störtade 1960. Allt är borta förutom en ladugård och flaggstångsfästet. 😞😞
Läs mera: <https://www.vlt.se/2012-05-25/militarplan-stortade-pa-gard>



Checklistor inom militärt flyg infördes under 50-talets slut

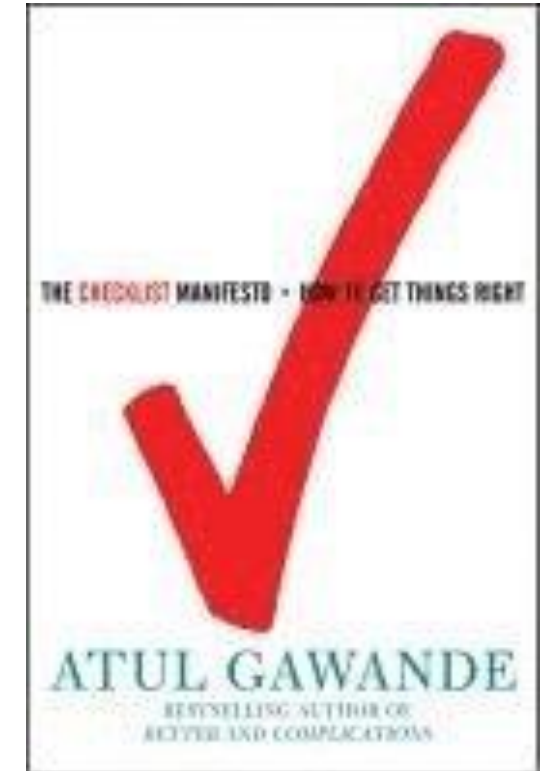
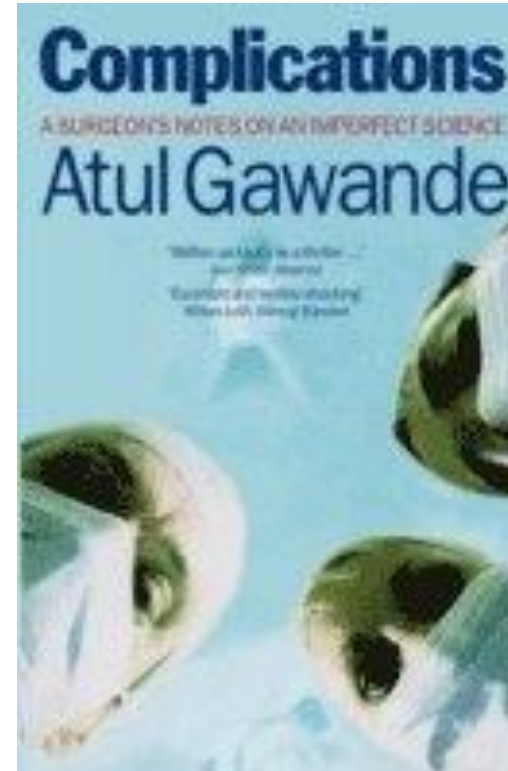


Checklistor obligatoriska 1960 – När Caravelle infördes



Inom sjukvården - Böcker av Atul Gawande : Complications 2002 och Checklist Manifesto 2009

- Projektet leddes av **Atul Gawande**, en kirurg, författare och professor vid Harvard. Gawande är känd för sitt arbete med patientsäkerhet och har spelat en nyckelroll i utformningen av checklisten.
- Hans team samlade data från olika sjukvårdssystem världen över för att säkerställa att checklisten kunde vara universellt tillämpbar, oavsett resurser



WHO Guidelines for Safe Surgery 2009

Safe Surgery Saves Lives



Artikel publicerad 2009

36 % lägre mortalitet
30 dagar postop



The NEW ENGLAND
JOURNAL of MEDICINE

Access p
Up

SPECIALTIES ▾ TOPICS ▾ MULTIMEDIA ▾ **CURRENT ISSUE** ▾ LEARNING/CME ▾ AUTHOR CENTER PUBLICATIONS ▾ 🔍

SPECIAL ARTICLE



A Surgical Safety Checklist to Reduce Morbidity and Mortality in a Global Population

Authors: Alex B. Haynes, M.D., M.P.H., Thomas G. Weiser, M.D., M.P.H., William R. Berry, M.D., M.P.H., Stuart R. Lipsitz, Sc.D., Abdel-Hadi S. Breizat, M.D., Ph.D., E. Patchen Dellinger, M.D., Teodoro Herbosa, M.D., Sudhir Joseph, M.S., Pascience L. Kibatala, M.D., Marie Carmela M. Lapitan, M.D., Alan F. Merry, M.B., Ch.B., F.A.N.Z.C.A., F.R.C.A., Krishna Moorthy, M.D., F.R.C.S., Richard K. Reznick, M.D., M.Ed., Bryce Taylor, M.D., and Atul A. Gawande, M.D., M.P.H., for the Safe Surgery Saves Lives Study Group* -8 [Author Info & Affiliations](#)

Published January 29, 2009 | N Engl J Med 2009;360:491-499 | DOI: 10.1056/NEJMsa0810119 | [VOL. 360 NO. 5](#)

[Copyright © 2009](#)

Table 2. Characteristics of Participating Hospitals.

Site	Location	No. of Beds	No. of Operating Rooms	Type
Prince Hamzah Hospital	Amman, Jordan	500	13	Public, urban
St. Stephen's Hospital	New Delhi, India	733	15	Charity, urban
University of Washington Medical Center	Seattle, Washington	410	24	Public, urban
St. Francis Designated District Hospital	Ifakara, Tanzania	371	3	District, rural
Philippine General Hospital	Manila, Philippines	1800	39	Public, urban
Toronto General Hospital	Toronto, Canada	744	19	Public, urban
St. Mary's Hospital*	London, England	541	16	Public, urban
Auckland City Hospital	Auckland, New Zealand	710	31	Public, urban



WHO-listan Publicerades 2008

Surgical Safety Checklist



World Health
Organization

Patient Safety

A World Alliance for Safer Health Care

Before induction of anaesthesia

(with at least nurse and anaesthetist)

Has the patient confirmed his/her identity, site, procedure, and consent?

Yes

Is the site marked?

Yes

Not applicable

Is the anaesthesia machine and medication check complete?

Yes

Is the pulse oximeter on the patient and functioning?

Yes

Does the patient have a:

Known allergy?

No

Yes

Difficult airway or aspiration risk?

No

Yes, and equipment/assistance available

Risk of >500ml blood loss (7ml/kg in children)?

No

Yes, and two IVs/central access and fluids planned

Before skin incision

(with nurse, anaesthetist and surgeon)

Confirm all team members have introduced themselves by name and role.

Confirm the patient's name, procedure, and where the incision will be made.

Has antibiotic prophylaxis been given within the last 60 minutes?

Yes

Not applicable

Anticipated Critical Events

To Surgeon:

What are the critical or non-routine steps?

How long will the case take?

What is the anticipated blood loss?

To Anaesthetist:

Are there any patient-specific concerns?

To Nursing Team:

Has sterility (including indicator results) been confirmed?

Are there equipment issues or any concerns?

Is essential imaging displayed?

Yes

Not applicable

Before patient leaves operating room

(with nurse, anaesthetist and surgeon)

Nurse Verbally Confirms:

The name of the procedure

Completion of instrument, sponge and needle counts

Specimen labelling (read specimen labels aloud, including patient name)

Whether there are any equipment problems to be addressed

To Surgeon, Anaesthetist and Nurse:

What are the key concerns for recovery and management of this patient?



”Nationell satsning för ökad patientsäkerhet”,(SKR)
där checklistan blev ett verktyg för att systematisera
säkerhetskontroller före, under och efter operation.
År 2008

- Införandet av checklistan blev en del av ett bredare arbete med att minska vårdskador i Sverige, särskilt inom kirurgi.
- **Jon Ahlberg, docent i kirurgi, samt chefläkare i LÖF** och en framträdande företrädare för området, var en av nyckelpersonerna i arbetet 2008
- **Pelle Gustafsson, docent i ortopedi** spelade en betydande roll. Vid tiden för införandet av WHO:s **Surgical Safety Checklist 2.0 år 2018** arbetade Pelle Gustafsson som **chefläkare LÖF** och sakkunnig inom **Sveriges Kommuner och Landsting (SKL)**.



WHO:s CHECKLISTA FÖR SÄKER KIRURGI

2008 juni

LÖF			Checklista för säkerhet vid operationer					
Före inledning av anestesi >>>>>>			Före incision >>>>>>			Innan patienten lämnar operationssalen		
Förberedelse			Timeout			Avslutning		
<input type="checkbox"/> Patienten har bekräftat följande: <ul style="list-style-type: none">• identitet• plats för incision• informerad om och samtycker till operation <input type="checkbox"/> Operationsområde markerat/ej tillämpligt			<input type="checkbox"/> Bekräfta att alla medlemmar i laget presenterat sig med namn och roll			Checklisteansvarig får muntlig bekräftelse av laget		
<input type="checkbox"/> Säkerhetskontroll för anestesi genomförd			<input type="checkbox"/> Anestesiolog/anestesisjuksköterska och operationsjuksköterska, operatör bekräftar muntligt <ul style="list-style-type: none">• patient ID• plats för incision• planerad operation			<input type="checkbox"/> Vilket ingrepp har utförts		
<input type="checkbox"/> Fungerande pulsoximeter kopplad			Väntade kritiska moment under operationen			<input type="checkbox"/> Att antal instrument, torkar och nålar stämmer (eller ej tillämpligt)		
Har patienten något av följande:			<input type="checkbox"/> Anestesipersonalens bedömning: finns några patientspecifika eller anestesiologiska problem?			<input type="checkbox"/> Hur preparat är märkta (inklusive patientens namn och personnummer)		
Känd allergi?			<input type="checkbox"/> Operationsjuksköterskans bedömning: har sterilitet bekräftats?			<input type="checkbox"/> Finns problem med utrustningen som behöver uppmärksammas?		
<input type="checkbox"/> nej			Finns några problem med utrustning eller annat?			<input type="checkbox"/> Operatör, anestesiläkare/sjuksköterska och operationsjuksköterska går igenom huvudpunkterna för det initiala postoperativa omhändertagandet		
<input type="checkbox"/> ja			Är patienten korrekt upplagd?			<input type="checkbox"/> Vad kan vi lära? Vad kan vi göra bättre nästa gång?		
Risk för aspiration/svår intubation?			<input type="checkbox"/> Operatörens bedömning: vilka kritiska eller oväntade moment finns, operationens längd, förväntad blodförlust?					
<input type="checkbox"/> nej			Har antibiotikaproylax givits inom de senaste 60 minuterna?					
<input type="checkbox"/> ja och utrustning/assistans är tillgänglig			<input type="checkbox"/> ja					
Risk för >500 ml blodförlust (7 ml/kg för barn)?			<input type="checkbox"/> ej tillämpligt					
<input type="checkbox"/> nej			Har trombosproylax givits enligt ordination?					
<input type="checkbox"/> ja, och tillfredsställande intravenösa infarter och blodvätskor är planerade			<input type="checkbox"/> ja					
Risk för hypotermi?			<input type="checkbox"/> ej tillämpligt					
<input type="checkbox"/> nej			Visas nödvändig bildinformation?					
<input type="checkbox"/> ja, och åtgärder är planerade/vidtagna			<input type="checkbox"/> ja					
			<input type="checkbox"/> ej tillämpligt					
Checklistan är inte avsedd att vara heltäckande. Tillägg och modifieringar för att anpassa lokala rutiner uppmuntras.								
<small>Published by the World Health Organization in 2008 under the title WHO surgical safety checklist 1st edition 2008 (TRU06/216). Producerad av Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag mars 2008.</small>								

CHECKLISTA FÖR SÄKER KIRURGI 2.0

Uppdaterades
2018 juni

Checklista		Version 2.16
Förberedelse anestesi		
"Enbart Röda Punkter" läses om ansvarig för anestesi så begär.		
1. Akutläkemedel och material.....	Kontrollerat	
2. Identitet och journaler.....	Bekräftad och kontrollerat	
3. Patientstatus.....		
4. Markering av op-område.....	/ ej aktuellt	
5. Monitorering, hypotermi och KAD.....	Klart och evaluerat	
6. Venaccess.....	Testad och klar	
7. Antibiotika.....	/ ej aktuellt	
8. Intubationsbedömning.....	Utförd	
9. Laryngoskop och luftvägshantering.....	Testad och klar	
10. Läkemedel för induktion.....	klara / ej aktuellt	
11. Läkemedel för underhåll.....	klara / ej aktuellt	
12. Kontroll och inställning av anestesiapparatur.....	Utförd och programmerad	
Vid RSI gå till punkt 14!		
13. Förberedelse anestesi klar		
14. Ventrikelsond.....	Kontrollerad / ej aktuellt	
15. Syrahämmare.....	Givet / ej aktuellt	
16. Cricoidtryck.....	Aktuellt / ej aktuellt	
17. Antidot.....	klar / ej aktuellt	
18. Förberedelse RSI klar		

Checklista		Version 2.16
Kontroll inför op-start		
"Enbart Röda Punkter" läses om ansvarig operatör så begär.		
1. Presentation av teamet.....		
Anestesisjuksköterska		
2. Presentation av patient.....		
3. Anestesiform.....	utan problem /	
4. Antibiotika.....	givet / ej aktuellt	
5. Smitta och allergi.....	/ ingen känd	
Operationssjuksköterska		
6. Utrustning och material.....		
7. Positionering och säkring av patient.....	Klart /	
8. Sterilitet, drapering och uppdukning.....	Bekräftas	
Operatör		
9. Planerad operation och sida.....		
10. Förväntade kritiska moment.....		
11. Frågor och synpunkter.....		
12. Startkontroll klar		

Checklista		Version 2.16
Avslutning		
Operationssjuksköterska		
1. Nålar, kanyler, dukar och instrument.....	Kontrollerat	
Anestesisjuksköterska		
2. Planerad smärtlindring.....		
3. Planerad vätskebehandling.....		
4. Övriga läkemedel.....		
Operatör		
5. Vilket ingrepp har utförts.....		
6. Preparat.....	/ ej aktuellt	
7. Trombosprofylax.....	/ ej aktuellt	
8. Antibiotika.....	/ ej aktuellt	
9. Drän.....	/ ej aktuellt	
10. Urinretention.....		
11. Mobilisering.....		
12. Röntgenremiss.....	/ ej aktuellt	
13. Utvärdering.....		
14. Avslutning klar		

Transportstyrelsens föreskrifter om flyghandbok och checklista för luftfartyg;

TSFS 2014:34

Utkom från trycket
den 18 juni 2014

beslutade den 3 juni 2014.

I flyget betraktas checklistan inte som extra administration, utom som själva sättet att flyga säkert.

Checklista

11 § För varje motordrivet luftfartyg ska det finnas en checklista innehållande nödvändiga uppgifter för luftfartygets säkra handhavande. Checklistan ska användas av flygbesättning före och under start, under flygning, vid och efter landning samt i nödsituationer (nödchecklista). Nödchecklistan ska ha röd ram eller på annat sätt vara klart avvikande från checklistan för normalförfaranden.

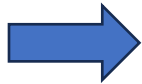


Säker kirurgi - checklista

Syfte och omfattning

Syftet är

- Att ge förutsättningar för en välfungerande kommunikation och ett gott teamarbete på operationssal.
- Att säkerställa att kontroll utförs av samtliga identifierade faser (förberedelse, timeout och avslutning) under operationsprocessen.



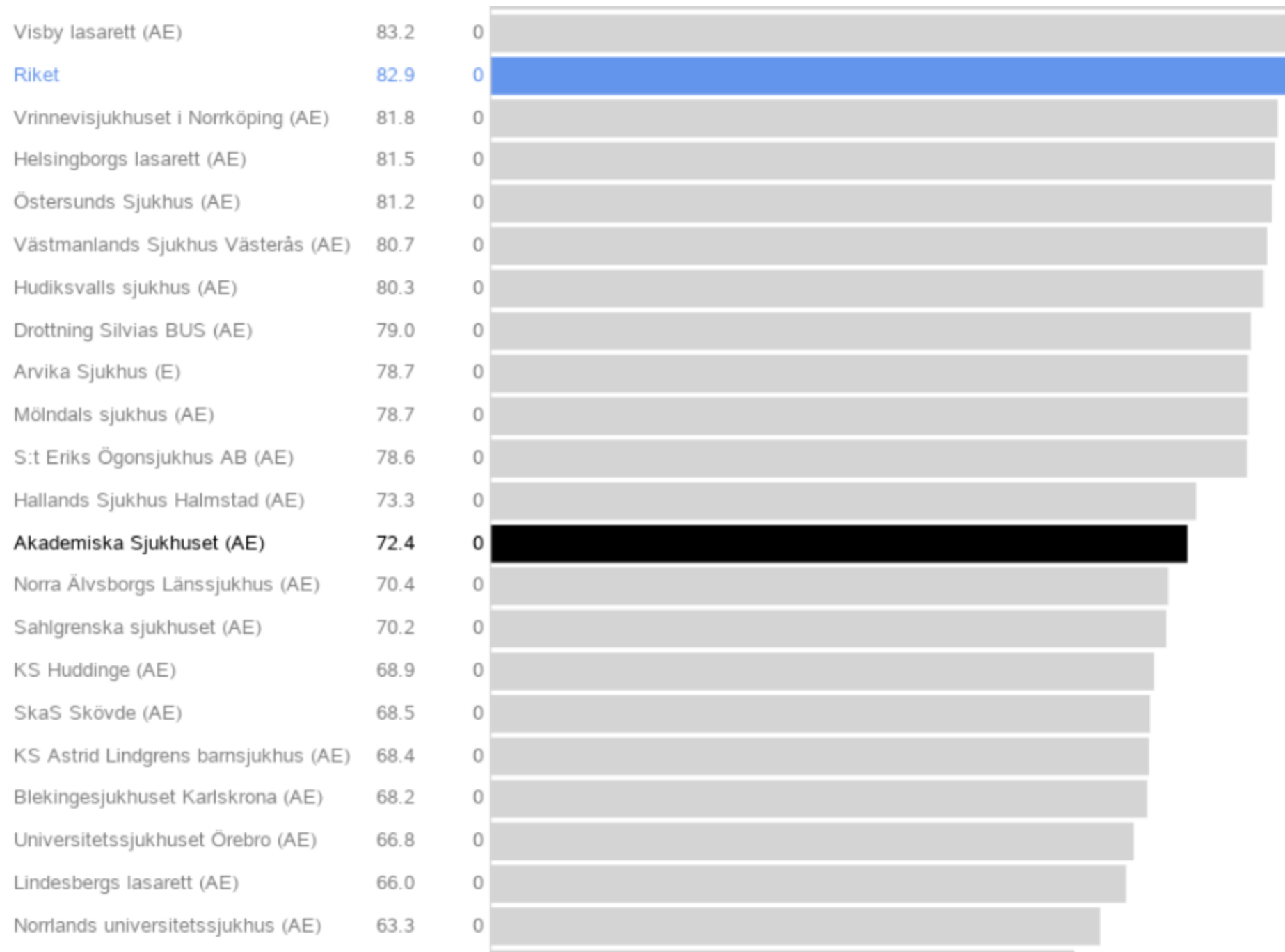
Checklista för säker kirurgi ska användas i samband med alla operationer på samtliga operationsavdelningar vid Akademiska sjukhuset och Lasarettet i Enköping.

Bakgrund

WHO:s checklista är baserad på evidens från perioperativ omvårdnad med uppmärksamhet på de väsentliga säkerhetsfrågor som relaterar till bland annat förhindrande av postoperativa infektioner, rutiner för anestesi och förbättrad kommunikation inom operationsteamet.

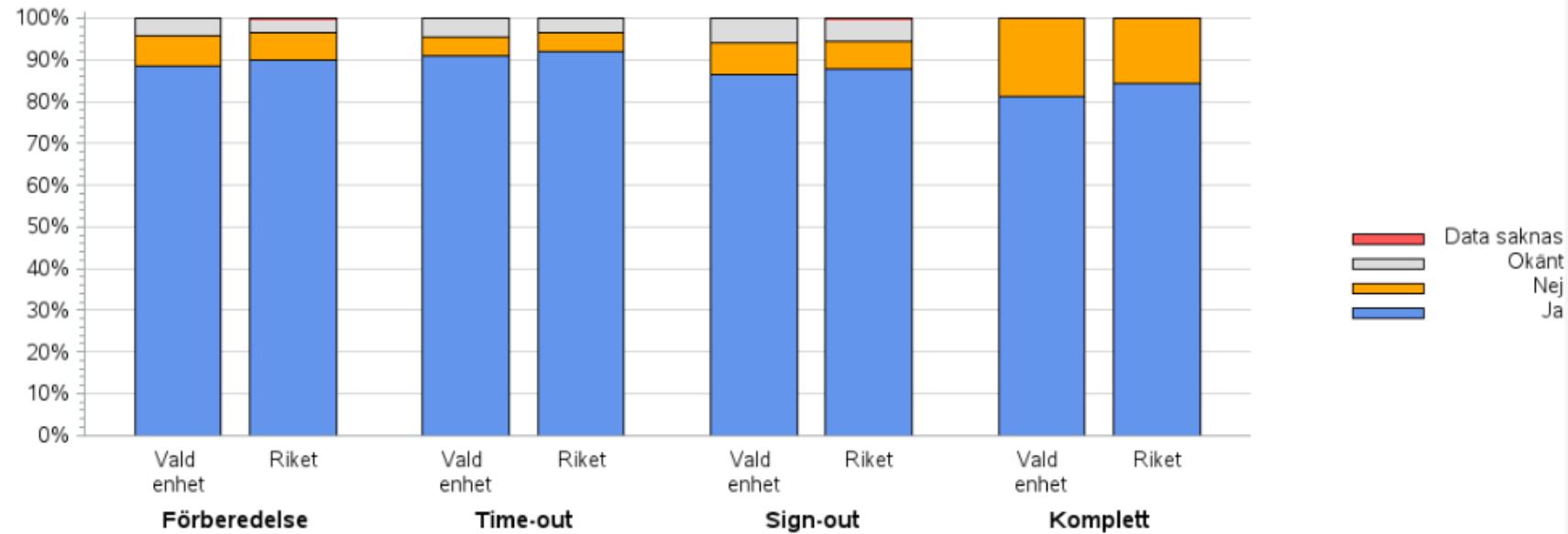
Användning av checklista "för säker kirurgi" innebär därmed att patientsäkerheten ökar genom att den perioperativ vården förbättras.

Antalet postoperativa dödsfall har visat sig vara signifikant lägre när checklistan varit fullständigt utförd, medan för checklistor som utförts delvis eller inte alls förblev dödsantalet oförändrat Van Klei m.fl. (2012)



Figur 1. Andel operationer där de olika delarna av checklista för säker kirurgi tillämpats

Urval: Akademiska Sjukhuset, 2026-01-01 till 2026-05-10, operationer enligt SPORs definition (se fotnot)



Tabell 1. Antal och andel operationer där de olika delarna av checklista för säker kirurgi tillämpats

Urval: Akademiska Sjukhuset, 2026-01-01 till 2026-05-10, operationer enligt SPORs definition (se fotnot)

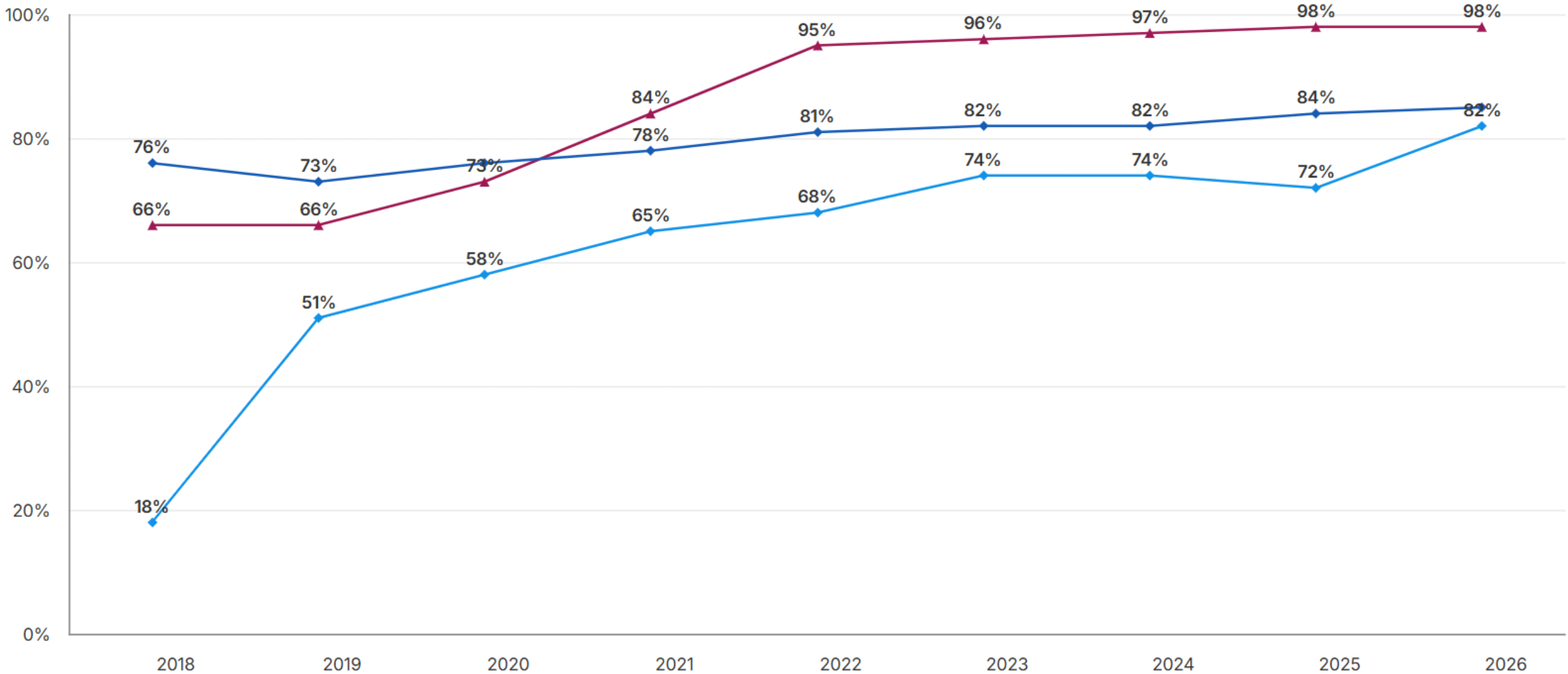
	Antal operationer	Checklista för säker kirurgi			
		Förberedelse	Time-out	Sign-out	Komplett
Vald enhet	10001	88.7%	90.8%	86.3%	81.1%
Riket	226657	90.0%	91.9%	88.0%	84.3%



1 – Följsamhet till checklista för säker operation

Följsamhet till WHO's checklista för säker operation, samtliga tre delar.

Andel (%)

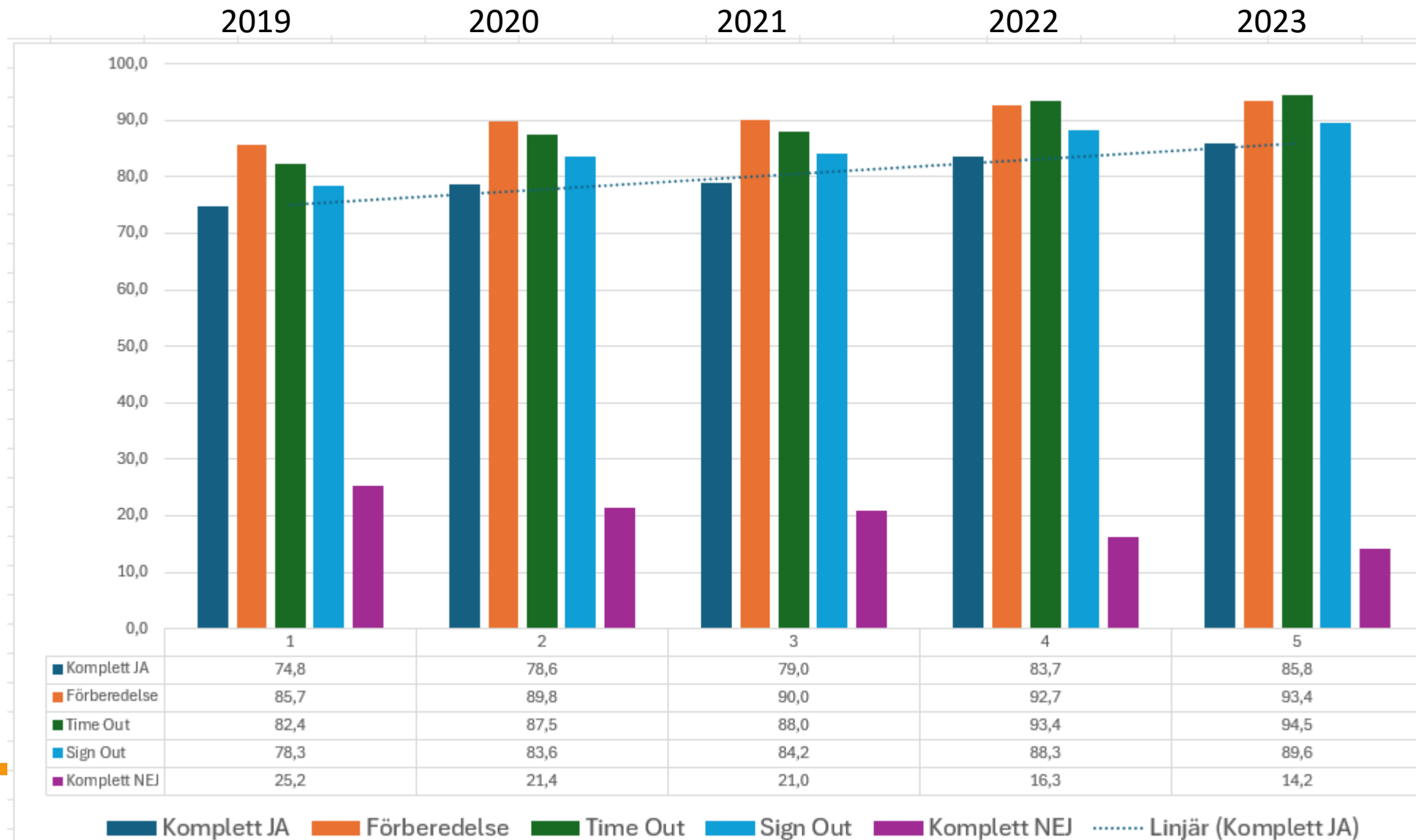


Region



Region Uppsala Region Dalarna Hela landet

Källa: Svenskt Perioperativt Register

SPOR Nationellt Användande av Checklista säker kirurgi 2.0 år 2019 till 2023



Reducing surgical mortality in Scotland by use of the WHO Surgical Safety Checklist

G. Ramsay^{1,2} , A. B. Haynes^{5,6,7}, S. R. Lipsitz⁶, I. Solsky⁵, J. Leitch⁴, A. A. Gawande^{5,8,9,10} and M. Kumar^{2,3} 

Användande av checklista
sänkte inpatient mortality
med 36,3 %
Från 0,76% till 0,46 %

Fig. 1 Time-series analysis for overall mortality rates across preimplementation, implementation and postimplementation intervals

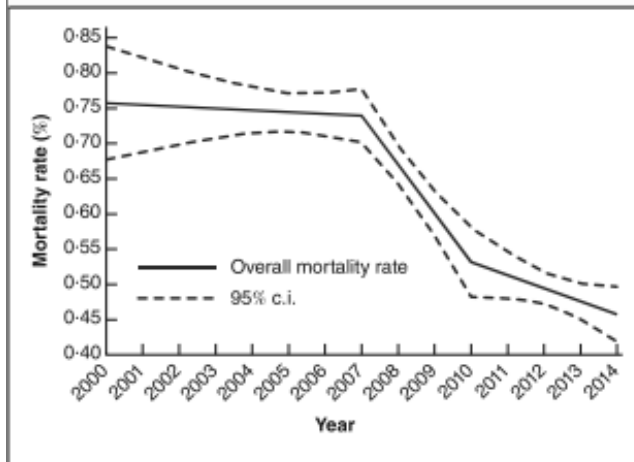
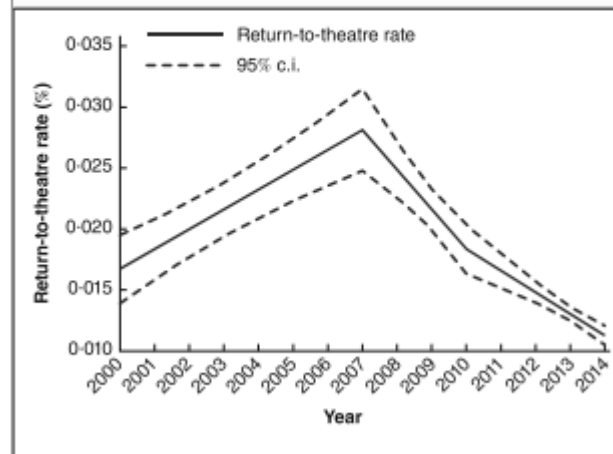


Fig. 3 Time-series analysis for return-to-theatre rates after admission for elective surgery across preimplementation, implementation and postimplementation intervals



Antalet re-operationer
minskade också = Figur 3.

Overall mortality trends in non-surgical cohort

A time-series analysis for the 5 828 190 patients in the non-surgical cohort, with the same time frames for preimplementation, implementation and postimplementation, showed no improvement in mortality rates ($P = 0.418$).

Results: There were 12 667 926 hospital admissions, of which 6 839 736 had a surgical procedure. Amongst the surgical cohort, the inpatient mortality rate in 2000 was 0.76 (95 per cent c.i. 0.68 to 0.84) per cent, and in 2014 it was 0.46 (0.42 to 0.50) per cent. The checklist was associated with a 36.6 (95 per cent c.i. -55.2 to -17.9) per cent relative reduction in mortality ($P < 0.001$). Mortality rates before

SPOR-siffror jämför i modern tid varje op om checklistan har använts eller inte – Spelar den någon roll längre?

Checklista Förberedelse anestesi Version 2.16	Checklista Kontroll inför op-start Version 2.16	Checklista Avslutning Version 2.16
<p>"Erbart Röda Punkter" läses om ansvarig för anestesi så begär.</p> <ol style="list-style-type: none">1. Akutläkemedel och material.....Kontrollerat2. Identitet och journaler.....Bekräftad och kontrollerat3. Patientstatus.....4. Markering av op-område..... / ej aktuellt5. Monitorering, hypotermi och KAD.....Klart och evaluerat6. Venaccess.....Testad och klar7. Antibiotika..... / ej aktuellt8. Intubationsbedömning.....Utförd9. Laryngoskop och luftvägshartering.....Testad och klar10. Läkemedel för induktion.....klara / ej aktuellt11. Läkemedel för underhåll.....klara / ej aktuellt12. Kontroll och inställning av anestesiapparatur.....Utförd och programmerad <p>Vid RSI gå till punkt 14!</p> <ol style="list-style-type: none">13. Förberedelse anestesi klar14. Ventrikelsond.....Kontrollerad / ej aktuellt15. Syrehämmare.....Givet / ej aktuellt16. Cricoidtryck.....Aktuellt / ej aktuellt17. Antidot.....klar / ej aktuellt18. Förberedelse RSI klar	<p>"Erbart Röda Punkter" läses om ansvarig operatör så begär.</p> <ol style="list-style-type: none">1. Presentation av teamet..... <p>Anestesisjuksköterska</p> <ol style="list-style-type: none">2. Presentation av patient.....3. Anestesiform..... utan problem /4. Antibiotika..... givet / ej aktuellt5. Smitta och allergi..... / ingen känd <p>Operationssjuksköterska</p> <ol style="list-style-type: none">6. Utrustning och material.....7. Positionering och säkring av patient.....Klart /8. Sterilitet, drapering och uppdukning.....Bekräftas <p>Operatör</p> <ol style="list-style-type: none">9. Planerad operation och sida.....10. Förväntade kritiska moment.....11. Frågor och synpunkter.....12. Starkontroll klar	<p>Operationssjuksköterska</p> <ol style="list-style-type: none">1. Nålar, kanyler, dukar och instrument.....Kontrollerat <p>Anestesisjuksköterska</p> <ol style="list-style-type: none">2. Planerad smärtledning.....3. Planerad våtskebehandling.....4. Övriga läkemedel..... <p>Operatör</p> <ol style="list-style-type: none">5. Vilket ingrepp har utförts.....6. Preparat..... / ej aktuellt7. Trombosprofylax..... / ej aktuellt8. Antibiotika..... / ej aktuellt9. Drän..... / ej aktuellt10. Urinretention.....11. Mobilisering.....12. Röntgenremiss..... / ej aktuellt13. Utvärdering.....14. Avslutning klar

Alla operationer i SPOR från 2019-01-01 till 2023-09-30

Start 2.828.792 op.



Beskrivning av studiepopulationen-uppdelat på komplett checklista

Tabell 10. Komplet. Ålder, kön mm. Antal operationer. n(%) eller median(Q1, Q3)

Del 1

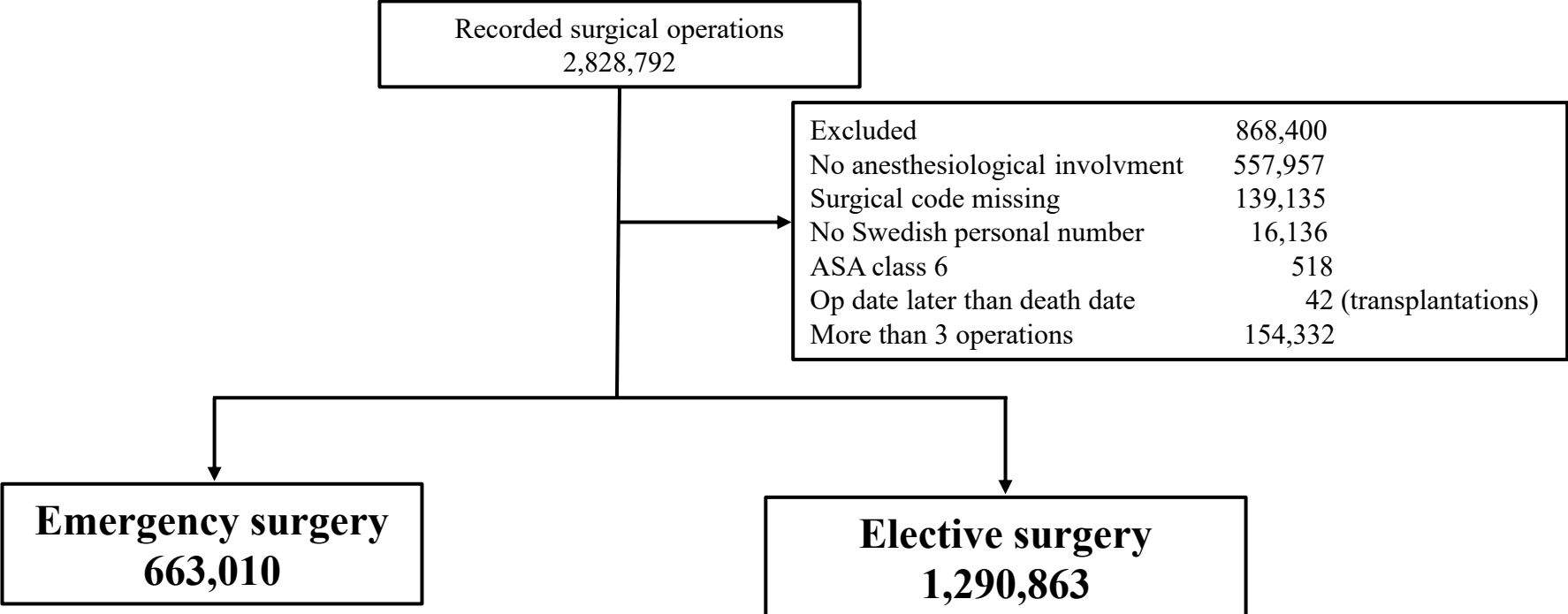
Variable label	Description	ALL (n=1960392)	JA (n=1569175)	NEJ (n=391217)
ÅLDER OPERATIONSSTART	Continuous	57.0 (34.0, 73.0)	57.0 (34.0, 72.0)	59.0 (34.0, 74.0)
ÅLDER OPERATIONSSTART	<10	116115 (5.9)	89878 (5.7)	26237 (6.7)
ÅLDER OPERATIONSSTART	10-19	107638 (5.5)	86211 (5.5)	21427 (5.5)
ÅLDER OPERATIONSSTART	20-29	154853 (7.9)	126019 (8.0)	28834 (7.4)
ÅLDER OPERATIONSSTART	30-39	228125 (11.6)	188563 (12.0)	39562 (10.1)
ÅLDER OPERATIONSSTART	40-49	189219 (9.7)	155065 (9.9)	34154 (8.7)
ÅLDER OPERATIONSSTART	50-59	250598 (12.8)	202014 (12.9)	48584 (12.4)
ÅLDER OPERATIONSSTART	60-69	304971 (15.6)	242879 (15.5)	62092 (15.9)
ÅLDER OPERATIONSSTART	70-79	382551 (19.5)	301798 (19.2)	80753 (20.6)
ÅLDER OPERATIONSSTART	80-89	189377 (9.7)	147848 (9.4)	41529 (10.6)
ÅLDER OPERATIONSSTART	90-99	36225 (1.8)	28319 (1.8)	7906 (2.0)
ÅLDER OPERATIONSSTART	100-109	720 (0.0)	581 (0.0)	139 (0.0)
KÖN	Missing	3663 (0.2)	2846 (0.2)	817 (0.2)
KÖN	F	1078213 (55.0)	870625 (55.5)	207588 (53.1)
KÖN	M	878516 (44.8)	695704 (44.3)	182812 (46.7)
RÖKARE	Missing	1543139 (78.7)	1208752 (77.0)	334387 (85.5)
RÖKARE	JA	45330 (2.3)	39016 (2.5)	6314 (1.6)
RÖKARE	NEJ	371923 (19.0)	321407 (20.5)	50516 (12.9)
VIKT PATIENT	Continuous	75.0 (62.0, 88.0)	75.0 (63.0, 88.0)	74.0 (60.0, 87.0)
VIKT PATIENT	Continuous: missing	739611 (37.7)	524388 (33.4)	215223 (55.0)
LÄNGD PATIENT	Continuous	170.0 (162.0, 177.0)	170.0 (162.0, 177.0)	169.0 (162.0, 177.0)
LÄNGD PATIENT	Continuous: missing	796898 (40.6)	570972 (36.4)	225926 (57.7)

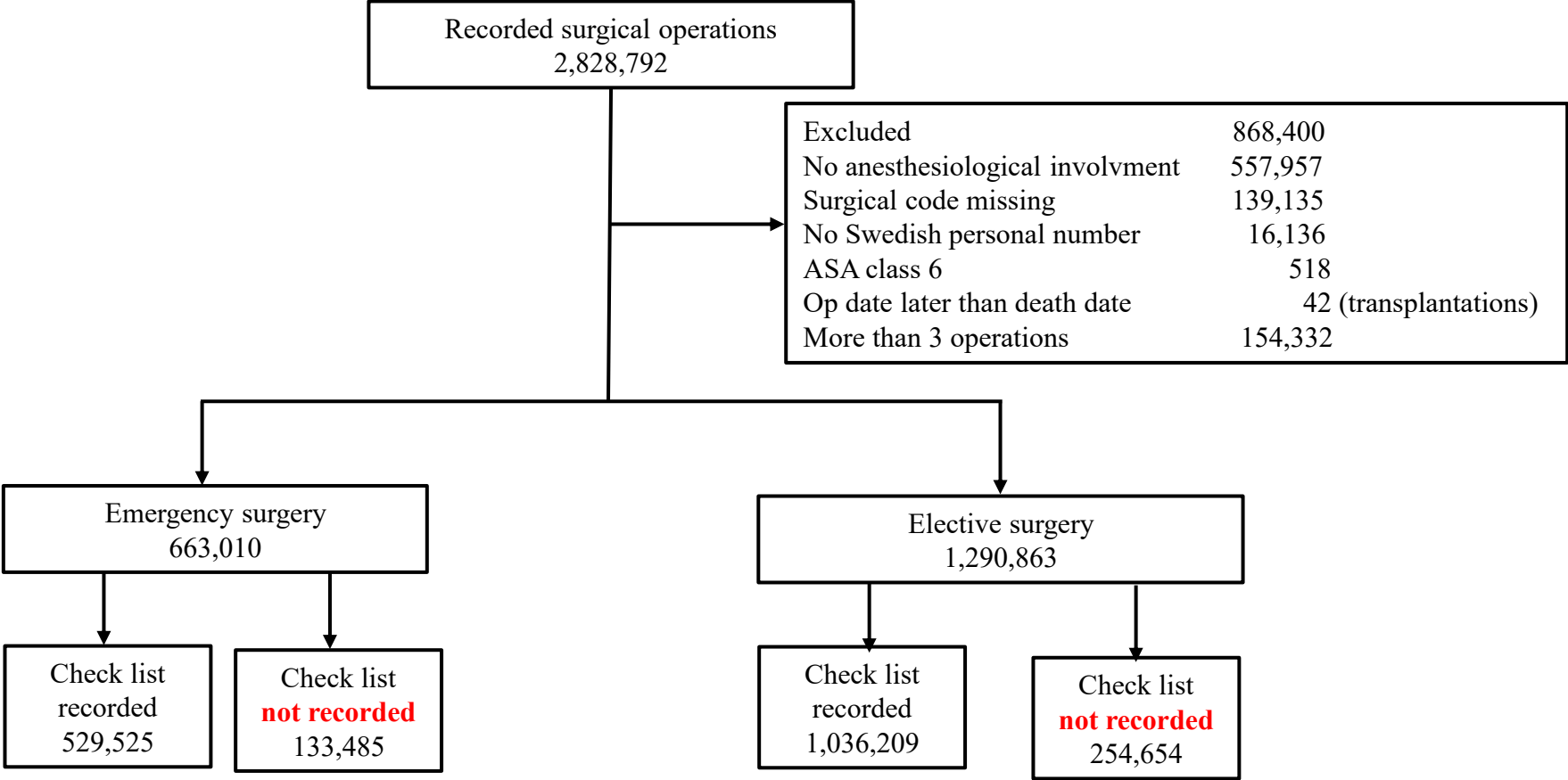
Beskrivning av studiepopulationen del 2

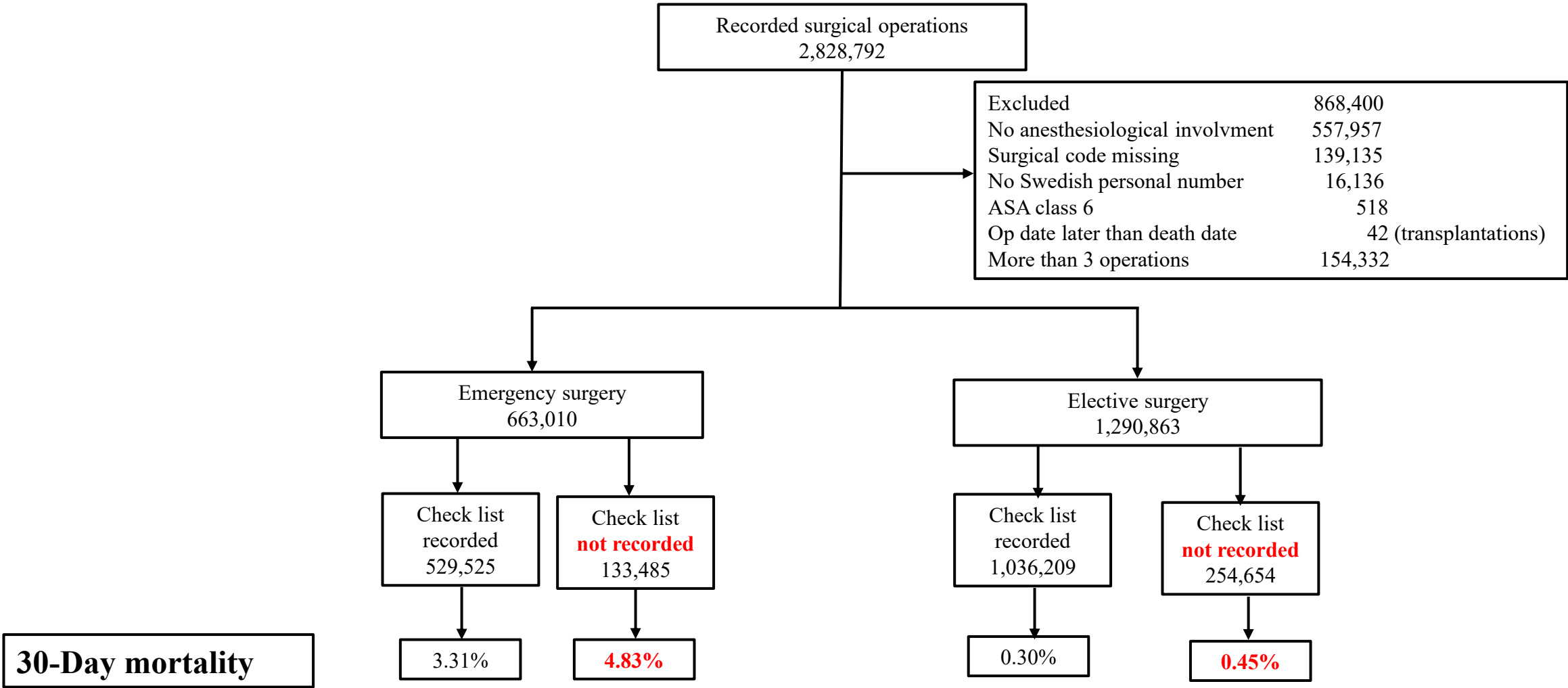
Variable label	Description	ALL (n=1960392)	JA (n=1569175)	NEJ (n=391217)
AKUT/ELEKTIV	Akut	663010 (33.8)	529525 (33.7)	133485 (34.1)
AKUT/ELEKTIV	Bevakning	6518 (0.3)	3440 (0.2)	3078 (0.8)
AKUT/ELEKTIV	Elektiv	1290863 (65.8)	1036209 (66.0)	254654 (65.1)
AKUT PLANERING	Missing	1302277 (66.4)	1043396 (66.5)	258881 (66.2)
AKUT PLANERING	Akut 24h	271697 (13.9)	224317 (14.3)	47380 (12.1)
AKUT PLANERING	Akut 2h	76606 (3.9)	62564 (4.0)	14042 (3.6)
AKUT PLANERING	Akut 6h	133549 (6.8)	110046 (7.0)	23503 (6.0)
AKUT PLANERING	Akut över 24h	143815 (7.3)	110443 (7.0)	33372 (8.5)
AKUT PLANERING	Urakut	32448 (1.7)	18409 (1.2)	14039 (3.6)
VÄNTETID TILL OPERATION, ANTAL DAGAR	Continuous	14.0 (1.0, 65.0)	15.0 (1.0, 67.0)	13.0 (1.0, 58.0)
VÄNTETID TILL OPERATION, ANTAL DAGAR	Continuous: missing	1 (0.0)	1 (0.0)	
FUNKTIONSBEDOMNING ASA	Missing	240206 (12.3)	139121 (8.9)	101085 (25.8)
FUNKTIONSBEDOMNING ASA	ASA-klass 1	498153 (25.4)	415978 (26.5)	82175 (21.0)
FUNKTIONSBEDOMNING ASA	ASA-klass 2	775866 (39.6)	649227 (41.4)	126639 (32.4)
FUNKTIONSBEDOMNING ASA	ASA-klass 3	398425 (20.3)	327090 (20.8)	71335 (18.2)
FUNKTIONSBEDOMNING ASA	ASA-klass 4	46509 (2.4)	36829 (2.3)	9680 (2.5)
FUNKTIONSBEDOMNING ASA	ASA-klass 5	1233 (0.1)	930 (0.1)	303 (0.1)

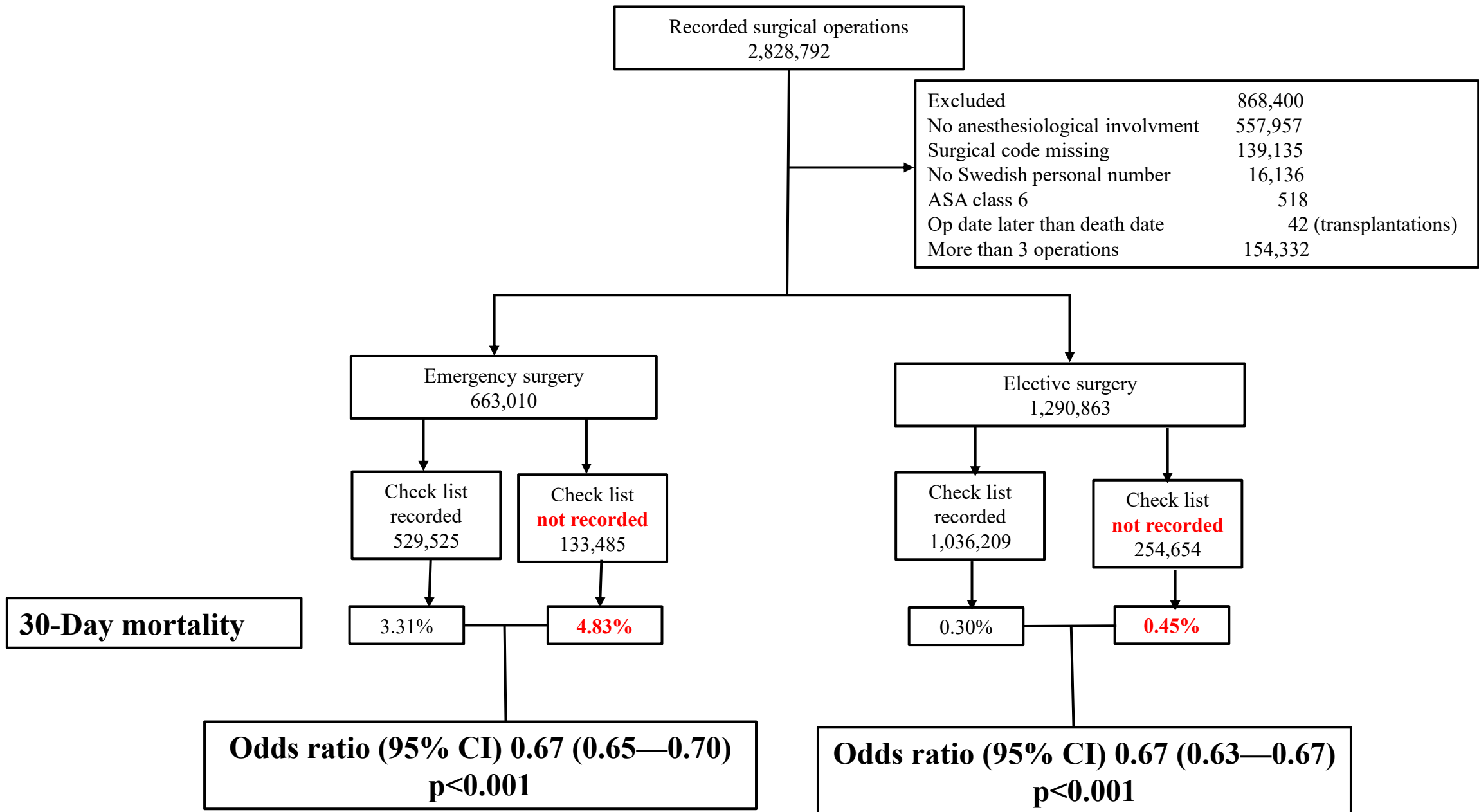
Recorded surgical operations
2,828,792

	Excluded	868,400
	No anesthesiological involvement	557,957
	Surgical code missing	139,135
→	No Swedish personal number	16,136
	ASA class 6	518
	Op date later than death date (transplantations)	42
	More than 3 operations	154,332

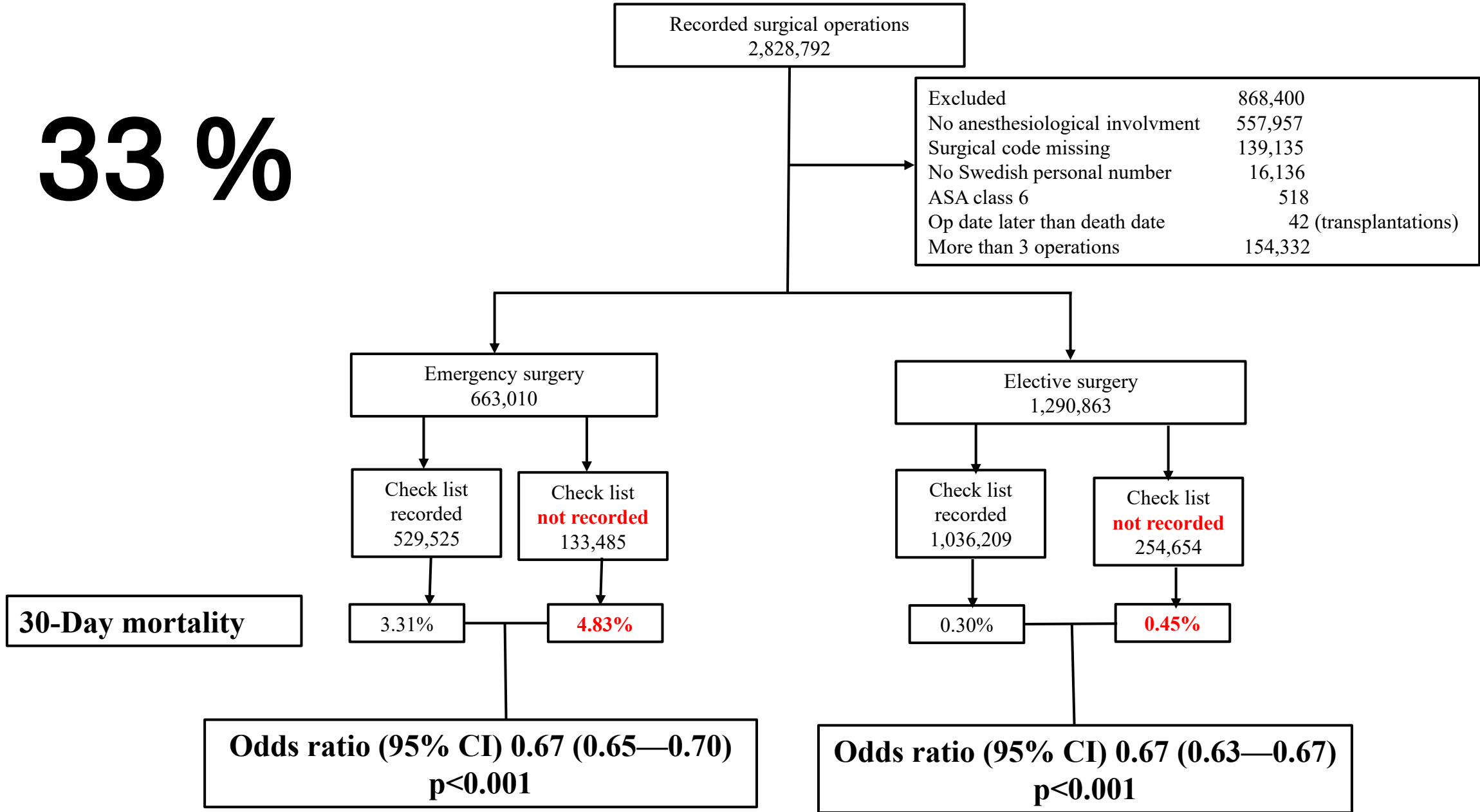








33 %



Slutsatser – Checklistan gör fortfarande nytta Både inom operationssjukvården och flyget

Checklista Förberedelse anestesi Version 2.16	Checklista Kontroll inför op-start Version 2.16	Checklista Avslutning Version 2.16
"Enbart Röda Punkter" läses om ansvarig för anestesi så begär.		
<ol style="list-style-type: none">1. Akutläkemedel och material.....Kontrollerat2. Identitet och journaler.....Bekräftad och kontrollerat3. Patientstatus.....4. Markering av op-område..... / ej aktuellt5. Monitorering, hypotermi och KAD.....Klart och evaluerat6. Venaccess.....Testad och klar7. Antibiotika..... / ej aktuellt8. Intubationsbedömning.....Utförd9. Laryngoskop och luftvägshandtering.....Testad och klar10. Läkemedel för induktion.....klara / ej aktuellt11. Läkemedel för underhåll.....klara / ej aktuellt12. Kontroll och inställning av anestesiapparat.....Utförd och programmerad <p>Vid RSI gå till punkt 14!</p> <ol style="list-style-type: none">13. Förberedelse anestesi klar	<ol style="list-style-type: none">1. Presentation av teamet..... <p>Anestesisjuksköterska</p> <ol style="list-style-type: none">2. Presentation av patient.....3. Anestesiform..... utan problem /4. Antibiotika..... givet / ej aktuellt5. Smitta och allergi..... / ingen känd <p>Operationssjuksköterska</p> <ol style="list-style-type: none">6. Utrustning och material.....7. Positionering och säkring av patient.....Klart /8. Sterilitet, drapering och uppdukning.....Bekräftas <p>Operatör</p> <ol style="list-style-type: none">9. Planerad operation och sida.....10. Förväntade kritiska moment.....11. Frågor och synpunkter.....12. Startkontroll klar	<p>Operationssjuksköterska</p> <ol style="list-style-type: none">1. Nålar, kanyler, dukar och instrument.....Kontrollerat <p>Anestesisjuksköterska</p> <ol style="list-style-type: none">2. Planerad smärtindring.....3. Planerad vätskebehandling.....4. Övriga läkemedel..... <p>Operatör</p> <ol style="list-style-type: none">5. Vilket ingrepp har utförts.....6. Preparat..... / ej aktuellt7. Trombosprofylax..... / ej aktuellt8. Antibiotika..... / ej aktuellt9. Drän..... / ej aktuellt10. Urinretention.....11. Mobilisering.....12. Röntgenremiss..... / ej aktuellt13. Uvärdering.....14. Avslutning klar

Frågor – kommentarer?

CHECKLISTA FÖR SÄKER KIRURGI 2.0

Checklista <small>Version 2.16</small>	Checklista <small>Version 2.16</small>	Checklista <small>Version 2.16</small>
Förberedelse anestesi	Kontroll inför op-start	Avslutning
"Enbart Röda Punkter" läses om ansvarig för anestesi så begär.	"Enbart Röda Punkter" läses om ansvarig operatör så begär.	
1. Akutläkemedel och material.....Kontrollerat	1. Presentation av teamet.....	Operationsjuksköterska
2. Identitet och journaler.....Bekräftad och kontrollerat	Anestesisjuksköterska	1. Nålar, kanyler, dukar och instrument.....Kontrollerat
3. Patientstatus.....	2. Presentation av patient.....	Anestesisjuksköterska
4. Markering av op-område..... / ej aktuellt	3. Anestesiform..... utan problem /	2. Planerad smärtindring.....
5. Monitorering, hypotermi och KAD.....Klart och evaluerat	4. Antibiotika..... givet / ej aktuellt	3. Planerad vätskebehandling.....
6. Venaccess..... Testad och klar	5. Smitta och allergi..... / ingen känd	4. Övriga läkemedel.....
7. Antibiotika..... / ej aktuellt	Operationssjuksköterska	Operatör
8. Intubationsbedömning.....Utförd	6. Utrustning och material.....	5. Vilket ingrepp har utförts.....
9. Laryngoskop och luftvägshartering..... Testad och klar	7. Positionering och säkring av patient.....Klart /	6. Preparat..... / ej aktuellt
10. Läkemedel för induktion..... klara / ej aktuellt	8. Sterilitet, drapering och uppdukning..... Bekräftas	7. Trombosprofylax..... / ej aktuellt
11. Läkemedel för underhåll..... klara / ej aktuellt	Operatör	8. Antibiotika..... / ej aktuellt
12. Kontroll och inställning av anestesiapparat.....Utförd och programmerad	9. Planerad operation och sida.....	9. Drän..... / ej aktuellt
Vid RSI gå till punkt 14!	10. Förväntade kritiska moment.....	10. Urinretention.....
13. Förberedelse anestesi klar	11. Frågor och synpunkter.....	11. Mobilisering.....
14. Ventrikelsond.....Kontrollerad / ej aktuellt	12. Startkontroll klar	12. Röntgenremiss..... / ej aktuellt
15. Strykhämmare.....Givet / ej aktuellt		13. Utvärdering.....
16. Cricoidtryck.....Aktuellt / ej aktuellt		14. Avslutning klar
17. Antidot..... klar / ej aktuellt		
18. Förberedelse RSI klar		

Pelle Gustafson

LÖF



AKADEMISKA
SJUKHUSET

1. Mekanismer - Varför fungerar det?

1. Standardisering av arbetsflöden
2. Förbättrad kommunikation och teamarbete
3. Påminnelse om kritiska steg
4. Riskreduktion och felprevention
5. Främjar en säkerhetskultur
6. Minskar stress och osäkerhet

Referenser

1. Haynes AB, et al. *N Engl J Med* 2009; 360: 491-499.
2. Ahlberg J, Pukk Härenstam K. *Läkartidningen* 2018; 115: E7UC.
3. Gustafson P, et al. *Läkartidningen* 2018; 115: E7UR.
4. Rydenfält C, et al. *BMJ Qual Saf* 2014; 23(3): 183-186.
5. Urbach D, et al. *N Engl J Med* 2014; 370: 1029-1038.
6. Haynes AB, et al. *Ann Surg* 2017; 266(6): 923-929.
7. Ramsay G, et al. *Br J Surg* 2019; 106: 1005-1011.
8. Abbott TEF, et al. *Br J Anaesth* 2018; 120(1): 146-155.
9. Holmström B, et al. *Acta Anaesthesiol Scand* 2022.

2. Varför fungerar WHO:s checklista?

- Den stöttar människans begränsade kognitiva kapacitet.
- Ingen kan komma ihåg allt i en komplex process, och en enkel lista fungerar som ett pålitligt stöd
- Den ökar situationsmedvetenheten, vilket förbättra förmågan att identifiera och hantera problem tidigt.
- Den främjar ansvar och kompetens, vilket leder till färre misstag och förbättrade patientresultat

Akuta op- ingen signifikant skillnad – Time out marginellt bättre - OR på 0.61

Tabell 27. Akuta. Checklistans olika delar och 30 dagars mortalitet

	Totalt	WHO checklista						OR	Lower 95% CL	Upper 95% CL	P-value
		Ja			Nej						
		Antal operationer	Död	%	Antal operationer	Död	%				
Checklista											
FORBEREDELSE	663010	594926	20552	3.45	68084	3401	5.00	0.68	0.65	0.71	<.001
SIGN	663010	563214	19144	3.40	99796	4809	4.82	0.70	0.67	0.72	<.001
TIME	663010	591579	20060	3.39	71431	3893	5.45	0.61	0.59	0.63	<.001



Elektiva op- ingen signifikant skillnad – Time out marginellt bättre - OR på 0.63

- Vi registrerar våra tre checklistepunkter

Tabell 28. Elektiva. Checklistans olika delar och 30 dagars mortalitet

Checklista	Totalt Antal operationer	WHO checklista						OR	Lower 95% CL	Upper 95% CL	P-value
		Ja			Nej						
		Antal operationer	Död	%	Antal operationer	Död	%				
FÖRBEREDELSE	1290863	1164782	3690	0.32	126081	600	0.48	0.66	0.61	0.73	<.001
SIGN	1290863	1088043	3369	0.31	202820	921	0.45	0.68	0.63	0.73	<.001
TIME	1290863	1145101	3573	0.31	145762	717	0.49	0.63	0.58	0.69	<.001

