

# Riksföreningen anser och rekommenderar

Angående växling av operationssjuksköterskans  
arbetsuppgifter med bibehållen patientsäkerhet

Antagna 2019-02-11



Riksföreningen för operationssjukvård  
[www.rfop.se](http://www.rfop.se) • [rfop@rfop.se](mailto:rfop@rfop.se)

# Angående växling av operationssjuksköterskans arbetsuppgifter med bibehållen patientsäkerhet

Antagna 2019-02-11

## Inledning

Följande rekommenderade riktlinjer har skrivits av vetenskapliga rådet, på uppdrag av Riksföreningen för operationssjukvårdsstyrelse. Nationellt regelverk, aktuella forskningsresultat och kompetensbeskrivning för operationssjuksköterskor ligger till grund för rekommendationen. Detta dokument kan med fördel användas som grund för verksamhetens riktlinjer. I dokumentet används specifika begrepp och uttryck, vilka definieras med referenser i tabell 1 nedan.

Tabell 1. Begreppsdefinitioner

Begrepp	Definition
Operation	Kirurgiskt ingrepp som sker i operationsrum, där hud eller slemhinna penetreras för att nå kroppens inre organ. <sup>1</sup>
Kirurgiska renhetsgrader <sup>2,3</sup>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Ren infektionskänslig. Incision genom icke infekterad vävnad utan inflammation. Incisionen går inte genom bakteriebemängd vävnad såsom tarmar, urinvägar, genitalia eller andningsvägar. Kroppsfrämmande material implanteras.</li><li>2. Ren. Som ovan, utan kroppsfrämmande implantat.</li><li>3. Ren kontaminerad. Bakteriebemängd vävnad penetreras under kontrollerade former och utan annan kontaminering, exempelvis appendix, vagina.</li><li>4. Kontaminerad. Kirurgi med känd bruten sterilitet såsom öppna traumatiska sår, tarmkirurgi med läckage.</li><li>5. Infekterad. Kirurgi i gamla traumatiska sår, incision som involverar infekterad vävnad.</li></ol>
Operationsrum	Rum med speciellt ventilationssystem med krav på mikrobiologisk renhet. <sup>2</sup>
Delegering	Att någon som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen och som är formellt kompetent för en medicinsk arbetsuppgift överlåter denna till en annan person som saknar formell kompetens för uppgiften. <sup>4</sup>
Arbetsväxling	En övergripande term för omfördelning av arbetsuppgifter, exempelvis i betydelsen arbetsrotation för att få omväxling vid repetitivt fysiskt arbete. <sup>5</sup> Denna term används ibland synonymt med uppgiftsväxling och kompetensväxling.
Uppgiftsväxling	Omfördelning av enskild arbetsuppgift som inte är särskilt reglerad, från en profession till en annan. Innebär att en yrkesgrupps arbetsuppgifter renodlas och de får arbeta med det som är deras primära arbetsuppgifter. <sup>6,7</sup>
Kompetensväxling	Överföring av yrkeskunskap genom exempelvis omskolning till en annan kompetens eller enkelt menat; byte av yrke. <sup>7</sup> Att byta ut en specifik kompetens mot en annan, exempelvis annan profession eller yrkesgrupp. <sup>6</sup>

## Problemskrivning

### Krav på ökad effektivitet i vården

År 2016 publicerades Effektiv vård (SOU 2016:2)<sup>8</sup> med syftet att belysa effektivitetsproblem och utvecklingsområden, samt analysera hur hälso- och sjukvården kan använda professionernas resurser på ett mer ändamålsenligt sätt. Utredningen gav förslag på åtgärder på nationell, regional och lokal nivå för att säkerställa att professionernas tid, kunskap och engagemang används på bästa möjliga sätt i syfte att öka hälso- och sjukvårdens effektivitet. Utredningen fastslår att huvudman inte ska styra mot viss kompetens, detta ska ske på verksamhetsnivå. Verksamheterna ska arbeta enligt ”lägsta/bästa effektivaste omhändertagandenivå”. Vidare uppmanas medarbetarna släppa professionell prestige som hindrar förändring och fackliga organisationer behöver bidra genom att släppa fokus på att den egna professionen måste växa i antal.<sup>8</sup>

Därpå följde överenskommelser mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), Stöd till bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården<sup>9</sup> med följande uppmaning:

”Vårdgivarna behöver se över hur de ska kunna använda medarbetarnas kompetenser mer flexibelt genom att utveckla de interna processerna och styra arbetstiden för att skapa effektiva flöden, t.ex. genom omfördelning av arbetsuppgifter mellan olika yrkesgrupper.”  
(Dnr S2017/00378/FS s.8)

Vidare fick Socialstyrelsen i uppdrag att följa dessa överenskommelser samt att analysera hinder och framgångsfaktorer i arbetet. Detta resulterade i rapporten Bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården : Uppdrag att följa överenskommelsen om stöd till bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården<sup>6</sup>, där uppgiftsväxling beskrivs. Rätt använd kompetens innebär att arbetsuppgifterna utförs av den medarbetare som är bäst lämpad utifrån kompetensnivå, vilket exempelvis kan innebära att flytta serviceuppgifter och administrativa uppgifter från vård- till servicepersonal.<sup>6</sup>

### Brist på operationssjuksköterskor

Det råder en nationell brist på operationssjuksköterskor. Verksamhetschefer vill hålla produktionen och vårdgarantin och försöker därför på olika sätt komma förbi det faktum att antalet operationssjuksköterskor i deras verksamhet inte kan fylla behovet. Därför förekommer uppgiftsväxling, men även kompetensväxling, att operationssjuksköterskans kompetens helt byts ut mot annan legitimerad eller olegitimerad yrkesutövare som saknar kompetens och erfarenhet att utföra operationssjuksköterskans arbetsuppgifter. Detta kan medföra patientsäkerhetsrisker och vårdskador.

Syftet med detta dokument är att klargöra vilka risker som finns då operationssjuksköterskans kompetens ersätts med annan yrkesutövare. Vidare anges också vilka av operationssjuksköterskans arbetsuppgifter som kan uppgiftsväxlas under operationer som utförs i operationsrum med bibehållen patientsäkerhet.

För att kunna besvara syftet krävs grundlig genomgång av vårdgivarens ansvar, regelverket för delegering, operationssjuksköterskans specialistkompetens och arbetsuppgifter, och analys av risker för påverkad patientsäkerhet och vårdskador.

## Bakgrund

### Vårdgivarens ansvar

Vårdgivaren har ett organisatoriskt ansvar och ska planera, leda och kontrollera verksamheten så att den lever upp till kravet på god vård.<sup>10</sup> Vårdgivaren ska bland annat:

- ansvara för att det finns hälso- och sjukvårdspersonal med rätt kompetens<sup>4,11</sup>
- ansvara för att patientjournal förs och signeras av den som ansvarar för uppgiften. Skyldig att föra en patientjournal är den som har en legitimation eller som utför arbetsuppgifter som biträde åt legitimerad utövare.<sup>12</sup>
- säkerställa att det finns rutiner för signering av journalanteckningar och för bekräftelse av åtgärder för en patients vård och behandling. Vårdgivaren får besluta om undantag för signering, dock inte signering av väsentliga ställningstaganden om vård eller behandling, slutanteckningar eller andra sammanfattningar av genomförd vård.<sup>13,14</sup>
- Tillse att vården är av god hygienisk standard, samt tillgodose patientens behov av trygghet och säkerhet. God hygienisk standard innebär att lokaler, utrustning, organisering och planering av verksamheten utformas så att risken för infektioner och smittspridning blir så liten som möjligt. Det förutsätter att verksamheten har vårdhygienisk kompetens.<sup>15</sup> I lagens förarbeten konstateras att vårdgivaren måste vidta alla åtgärder som behövs för att uppnå en god hygienisk standard avseende bland annat tillgång till vårdhygienisk kompetens och vårdens organisation och planering.

### Kompetens, delegering och fördelning av arbetsuppgifter

Varje verksamhetschef ansvarar för att leda arbetet och att fördela arbetsuppgifterna utifrån art och svårighetsgrad och med hänsyn till behovet av kompetens och yrkeserfarenhet. Verksamhetschefen svarar för att den personal som skall utföra olika arbetsuppgifter har erforderlig kompetens för detta.<sup>4</sup> Med formell kompetens för hälso- och sjukvårdspersonal att utföra en medicinsk arbetsuppgift i samband med undersökning, diagnostik, vård eller behandling samt till förebyggande av sjukdomar och skador avses legitimation för yrket eller godkänd högskoleutbildning som leder till yrkesexamen enligt särskild examensbeskrivning. Med reell kompetens avses att kunna praktiskt utföra en arbetsuppgift i alla dess delar.<sup>4</sup> Varje enhet inom hälso- och sjukvården skall vara bemannad med formellt kompetent personal i erforderlig omfattning.<sup>4</sup> Personal inom hälso- och sjukvården (oavsett legitimation eller inte) bär själv ansvar för hur han eller hon fullgör sina arbetsuppgifter.<sup>10</sup>

### Delegering

Delegeringsmöjligheten kan användas då det framgår av en särskild författning att så får ske.<sup>16</sup> Delegering är inte avsett att användas för att lösa brist på personal eller av ekonomiska skäl.<sup>4</sup>

En delegering är skriftlig och personlig, får inte ges till exempelvis en yrkesgrupp. Delegeringen får inte vara beskriven i allmänna termer, utan måste tydligt ange vilken eller vilka arbetsuppgifter som avses samt under vilka förutsättningar denna delegering skall gälla. Den som meddelar ett delegeringsbeslut skall inte bara vara formellt utan också reellt kompetent för den arbetsuppgift som beslutet avser. Vidare ska delegeringen innehålla tiden för delegeringsbeslutets giltighet och datum då beslutet fattades. Både den som delegerar och den som mottar en arbetsuppgift skall underteckna delegeringsbeslutet. Det kan vara nödvändigt att i journalen dokumentera olika uppgifter om vem som utfört en viss behandling.<sup>4</sup> Uppgiftsmottagaren skall vara reellt kompetent för den aktuella uppgiften. Han/hon skall genom erfarenhet i sin praktiska yrkesverksamhet eller genom fortbildning ha visat sig ha blivit reellt kompetent för den uppgift som avses att delegeras.<sup>4</sup>

En av de arbetsuppgifter som är särskilt reglerad är läkemedelshantering. I operationsteamet är läkare och sjuksköterskor behöriga att iordningställa, administrera och överlämna läkemedel. Detta får delegeras av nämnda legitimerade yrkesutövare och då krävs att den som genom delegering får i uppgift att iordningställa och administrera eller överlämna läkemedel ska ha dokumenterade kunskaper om hantering av läkemedel och de risker som är förenade med hanteringen.<sup>17</sup>

#### Fördelning av arbetsuppgifter

Vissa arbetsuppgifter är särskilt reglerade och får bara utföras av en viss yrkeskategori. Men de flesta arbetsuppgifter bestämmer verksamhetschefen vem som får utföra, baserat på den enskildes kompetens<sup>18</sup> förutsatt att följande krav är uppfyllda:

- Vårdgivaren ansvarar för att det finns rätt kompetens
- Arbetet ska utgå från vetenskap och beprövad erfarenhet
- Vården som ges ska vara god, sakkunnig och omsorgsfull<sup>19</sup>

#### **Operationssjuksköterskans specialistkompetens och arbetsuppgifter**

##### Yrkesklassificering

Statistiska centralbyråns yrkesklassificering för alla svenska yrken och arbeten (SSYK) används till bland annat inom utbildnings-, sysselsättnings- och samhällsplanering, samt hälso- och sjukvårdsplanering. Klassificeringen utgår från kvalifikationer, definieras som de kunskaper och färdigheter som fodras för att utföra de arbetsuppgifter som hör till ett givet yrke: kvalifikationsnivå och specialisering.<sup>20</sup>

Kvalifikationsnivån speglar typ av arbetsuppgifter och deras komplexitet i någon eller några av följande aspekter:

- Arbetsuppgifterna i yrket jämfört med dem som beskrivs under olika yrkesområden med tillhörande kvalifikationsnivå.
- Längden på den formella utbildning som är normal för yrket, definierat enligt den internationella utbildningsstandarderna ISCED-97.
- De arbetslivserfarenheter och mängden informell träning som krävs i yrket.<sup>20</sup>

I klassificeringen avseende specialisering har beaktats vilka ämneskunskaper som krävs, vilka verktyg, redskap och maskiner som används, vilken typ av material som bearbetas, vilken typ av vara eller tjänst som produceras.<sup>20</sup>

I SSYK klassificeras operationssjuksköterska som ett yrke med krav på fördjupad högskolekompetens inom hälso- och sjukvård, vilket är den högsta kvalifikationsnivån och är samma nivå som läkare.<sup>20</sup>

##### Specialistexamen och kompetensbeskrivning

Socialstyrelsen anger att en specialistexamen är ett bevis på att yrkesutövaren har en fördjupad kompetens inom ett område. Specialisttiteln är skyddad och en sjuksköterska får endast använda en titel som motsvaras av en specialistsjuksköterskeexamen om denne har avlagt en sådan examen.<sup>21,22</sup>

För att en legitimerad sjuksköterska ska ha rätt att kalla sig specialistsjuksköterska ska personen vid ett universitet eller en högskola ha

1. avlagt specialistsjuksköterskeexamen, eller
2. fullgjort en äldre vidareutbildning eller direktspecialisering som avser motsvarande specialområde, och har motsvarande inriktning som avses i högskoleförordningen.<sup>23</sup>

Operationssjuksköterskans specialistkompetens anges i högskoleförordningens särskilda examensbeskrivning<sup>24</sup> samt beskrivs i en egen kompetensbeskrivning.<sup>25</sup> Några av de viktigaste kompetenserna är:

- Ansvara för aseptik, instrumentering, infektions- och komplikationsförebyggande åtgärder i samband med operationer, behandlingar och undersökningar av patienter<sup>24,25</sup>
- Hantering av biologiska preparat<sup>24,25</sup>
- Självständigt ansvara för systematisk planera och organisera arbetet i samband med kirurgiska ingrepp (säkerställande av operationssalen)<sup>25</sup>
- Ansvara för utförande av kontroller före, under och efter kirurgiska ingrepp för att förhindra att material oavsiktligt kvarlämnas<sup>25</sup>
- Säkerställa patientens identitet, sidomarkering och ingreppets art<sup>25</sup>
- Tillsammans med operationsteam ansvara för säker positionering<sup>25</sup>

Operationssjuksköterskan iordningsställer intraoperativa läkemedel som hanteras sterilt, tillsammans med medicintekniska produkter. Formell kompetens att hantera läkemedel och kunskaper kring effekter och biverkningar av läkemedel fastställs genom sjuksköterskeexamen.<sup>24</sup>

För hantering av medicintekniska produkter krävs kunskaper om produkternas funktion, risker med användning, vilka åtgärder som ska vidtas för att begränsa en vårdskadas omfattning, när en negativ händelse har inträffat.<sup>26</sup>

Alla medicintekniska produkter och läkemedel som används i operationsfältet under en operation dokumenteras av operationssjuksköterskan, liksom utförd kontrollräkning före, under och efter sårslutning. Vidare dokumenteras den perioperativa omvårdnaden såsom patientens positionering, vilka biologiska preparat som tagits, hudstatus pre- och postop. Detta dokumenteras i operationsjournal sjuksköterska i enlighet med patientdatalagen.<sup>12</sup>

Den perioperativa omvårdnaden initieras innan patienten kommer in i operationsrummet, fortgår under hela operationen och avslutas i samband med att patienten lämnar operationsrummet.

Ansvaret för aseptik, infektions- och komplikationsförebyggande åtgärder är kompetenser som utgör ett kontinuerligt arbete under en operation som utförs i operationsrum, och består av många enskilda arbetsuppgifter. Dessa arbetsuppgifter utförs av den sterilklädda operationssjuksköterskan och utgörs till mycket stor del av specifika omvårdnadsåtgärder och hantering av medicintekniska produkter (sterila instrument och engångsprodukter, medicinteknisk apparatur). Då flera samtidigt pågående kontinuerliga arbetsuppgifter överläts till annan profession är det inte arbetsväxling, då har operationssjuksköterskans profession ersatts.

### **Patientsäkerhetsrisker och vårdskador vid fel eller otillräcklig kompetens**

Socialstyrelsen beskriver i en rapport<sup>27</sup> om hur risker i bemanning och kompetens påverkar patientsäkerheten. I rapporten anges att de vanligaste vårdskadorna i Sverige är vårdrelaterade infektioner och skador relaterade till kirurgiska ingrepp. Merparten av anmälningarna till Landstingen Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF) är skador som uppkommit i somatisk slutenvård, och de flesta anmälningarna gäller ortopedi, kirurgi och verksamheter med stora operationsvolym. Resultatet pekar på att om andelen personal med lägre kompetens ökar, så ökar antalet tillbud och avvikelser i sjukhusvården. Fel eller otillräcklig kompetens uppfattas som en allvarligare risk än bristande bemanning eller dålig arbetsmiljö. Brist i kompetens ger minskad förmåga att förstå situationer och göra korrekta bedömningar.<sup>27</sup> Socialstyrelsen beskriver vidare att det är svårt att bevisa att otillräcklig eller fel kompetens är

huvudorsak till vårdskada, men brist på kompetens kan anses vara omedelbart farligt för patienten.<sup>27</sup> Även International Council of Nurses (ICN) fastställer att fel eller otillräcklig sjuksköterskebemanning ökar riskerna för vårdavvikelse, sämre vårdutfall, lägre kostnadseffektivitet, sämre vårdupplevelse hos patienterna och ökad mortalitet.<sup>28</sup>

## Riksföreningen anser/rekommenderar

### Patientsäkerhetsrisker vid kompetensväxling av operationssjuksköterskans arbetsuppgifter

Operationssjuksköterskan är ensam om att ha kompetens för arbetsuppgifterna att ansvara för aseptik, instrumentering, infektions- och komplikationsförebyggande åtgärder under operationer inom samtliga kirurgiska renhetsgrader, samt hantering av biologiska preparat. Ingen annan legitimerad yrkesutövare inom vårdområdet har examinerats på dessa kunskaper, färdigheter och förmågor. Inga andra yrkesutövare har heller reell kompetens att utföra dessa arbetsuppgifter då dessa inte ingår i någon annans reglerade eller oreglerade arbetsuppgifter. Olegitimerade utövare kan arbeta enligt beprövad erfarenhet, men saknar formell och reell kompetens att kunna bedöma vetenskaplig kvalitet, varvid förutsättningarna för evidensbaserat vårdande begränsas.

Följande patientsäkerhetsrisker kan uppstå om ovanstående arbetsuppgifter uppgiftsväxlas eller kompetensväxlas till annan profession:

- Risk att osteril operation utförs med postoperativ sårinfektion som följd. Ingen annan yrkesutövare har formell eller reell kompetens att utföra kirurgisk hudinfektion, draperi, skapa och bibehålla det sterila fältet.
- Risk för bruten sterilitet i det sterila fältet (operationsområdet, hela draperingsytan, instrumentbord och assistansbord), med risk för postoperativ sårinfektion som följd.
- Risk att relevant situationsmedvetenhet och därpå följande handlingsberedskap saknas vid oväntad händelse och/eller komplexa situationer (såsom vid oväntad stor blödning, vid konvertering från en typ av kirurgi till annan typ). Vid dessa situationer riskeras patientens liv och hälsa om inte adekvata och omedelbara åtgärder kan sättas in.
- Risk för vårdskador (och även arbetsmiljörisker) vid felaktig användning av medicinteknisk apparatur såsom endoskop och diatermi, eller felaktig hantering av medicintekniska produkter/intraoperativa läkemedel såsom bencement.
- Risk för oavsiktligt kvarlämnade av material såsom delar av engångsmaterial eller instrument, vilket kan resultera i ökad morbiditet och mortalitet.
- Risk för felhanterade biologiska preparat, vilket kan äventyra möjligheterna att ställa rätt diagnos eller planera fortsatt behandling.
- Risk för bristfällig/felaktig dokumentation. Även risk för felaktig signering, om olegitimerad utövare signerar i operations-sjuksköterskejournalen utger sig denne därmed felaktigt för att ha avlagt specialistsjuksköterskeexamen.

### **Möjligheter till uppgiftsväxling av operationssjuksköterskans arbetsuppgifter med bibehållen patientsäkerhet**

När uppgiftsväxling används för att effektivisera och renodla operationssjuksköterskans primära arbetsuppgifter är det positivt. Följande av operationssjuksköterskans arbetsuppgifter kan uppgiftsväxlas till olegitimerade yrkesutövare med reell kompetens utan att patientsäkerhet äventyras:

- Säkerställande av operationsrummet inför operation
- Förbereda medicintekniska produkter genom framlockning av sterilt gods, förberedelser av medicinteknisk apparatur
- Instrumentvård efter avslutad operation (omhändertagande efter operation, rengöring, funktionskontroll, att förpacka och sterilisera)
- Förbereda perioperativ omvårdnadsdokumentation som sedan operationssjuksköterskan kan kontrollera och signera
- Visst administrativt arbete såsom beställningar av medicintekniska produkter

Till legitimerad utövare inom operationsteamet kan följande arbetsuppgifter uppgiftsväxlas med bibehållen patientsäkerhet vid brist på operationssjuksköterskekompetens

- Ansvar för säker positionering av patienten på operationsbädden
- Säkerställande av patientens identitet, sidomarkering och ingreppets art
- Intraoperativ läkemedelshantering

### **Särskilda observandum**

Noteras bör att de arbetsuppgifter som utförs av enskilda legitimerade yrkesutövare (kirurg, anesthesiolog, anesthesisjuksköterska, operationssjuksköterska) i operationsteamet generellt är oreglerade och därmed skulle kunna fördelas på andra professioner än de som har formell kompetens att utföra dem.



## Referenser

1. Vårdhandboken: Översikt Operationssjukvård. 2018;  
<http://www.varldhandboken.se/Texter/Operationsvard/Oversikt/>.
2. Mikrobiologisk renhet i operationsrum - förebyggande av luftburen smitta - vägledning och grundläggande krav SIS-TS 39:2015. Stockholm: Swedish Standards Institute; 2015.
3. Mangram AJ, Horan TC, Pearson ML, Silver LC, Jarvis WR. Guideline for prevention of surgical site infection, 1999. Hospital Infection Control Practices Advisory Committee. Infection control and hospital epidemiology : the official journal of the Society of Hospital Epidemiologists of America. 1999;20(4):250-278; quiz 279-280.
4. SOSFS 1997:14 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård (med senare tillägg/ändringar).
5. Arbetsmiljöverket. AFS 2012:2 Belastningsergonomi.
6. Bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården : uppdrag att följa överenskommelsen om stöd till bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården. Stockholm: Socialstyrelsen; 2017.
7. Använd kompetens rätt. Ett sätt att möta rekryteringsutmaningen inom hälso- och sjukvården. Sveriges Kommuner och Landsting. 2018. <https://webbutik.skl.se/bilder/artiklar/pdf/7585-690-2.pdf?issuosl=ignore>.
8. Effektiv vård : slutbetänkande. SOU 2016:2 ed. Stockholm: Wolters Kluwer; 2016.
9. Överenskommelse om stöd till bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården 2017 - En professionsmiljard [Elektronisk resurs]. 2017.
10. SFS 2010:659 Patientsäkerhetslag (med senare tillägg/ändringar).
11. Vårdgivare. Vem får göra vad inom hälso- och sjukvården och tandvården? <https://vemfargoravad.socialstyrelsen.se/sida/vardgivare> Accessed 14 april, 2018.
12. SFS 2008:355 Patientdatalag (med senare tillägg/ändringar).
13. HSLF-FS 2016:40 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföringoch behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården.
14. Journalföring och behandling av personuppgifter inom hälso- och sjukvården [Elektronisk resurs]. Socialstyrelsen; 2017.
15. SFS 2017:30 Hälso- och sjukvårdslag (med senare tillägg/ändringar).

16. Delegera arbetsuppgifter. Vem får göra vad i hälso- och sjukvården och tandvården? <https://vemfargoravad.socialstyrelsen.se/sida/delegera-arbetsuppgifter> Accessed 14 april, 2018.
17. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården, HSLF-FS 2017:32.
18. Arbetsuppgifter. Vem får göra vad inom hälso- och sjukvården och tandvården? <https://vemfargoravad.socialstyrelsen.se/arbetsuppgifter> Accessed 14 april, 2018.
19. Fördela arbetsuppgifter. Vem får göra vad i hälso- och sjukvården och tandvården? <https://vemfargoravad.socialstyrelsen.se/sida/fordela-arbetsuppgifter> Accessed 14 april, 2018.
20. SSYK 2012 [Elektronisk resurs] : Standard för svensk yrkesklassificering = [Swedish Standard Classification of Occupations 2012]. Stockholm: Statistiska centralbyrån; 2012.
21. SFS 2016:150 Lag om ändring i patientsäkerhetslagen.
22. Specialist som läkare, sjuksköterska och tandläkare. Vem får göra vad inom hälso- och sjukvården och tandvården? <https://vemfargoravad.socialstyrelsen.se/sida/specialist-som-lakare-sjukskoterska-och-tandlakare>. Accessed 14 april, 2018.
23. SFS 2010:1369 Patientsäkerhetsförordning (med senare tillägg/ändringar).
24. SFS 1993:100 Högskoleförordning (med senare tillägg/ändringar).
25. Riksföreningen för operationssjukvård, Svensksjuksköterskeförening. Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska med specialistsjuksköterskeexamen inriktning mot operationssjukvård. 2011; <http://www.rfop.se/media/1254/kompbeskrivning.pdf>.
26. SOSFS 2008:1 Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården (med senare tillägg/ändringar).
27. Socialstyrelsen. Kompetensförsörjning och patientsäkerhet. Hur brister i bemanning och kompetens påverkar patientsäkerheten. 2018.
28. Evidence-based safe nurse staffing - Positioning statement. International Council of Nurses; 2018. <https://www.icn.ch/nursing-policy/position-statements>.



