Kompetenskartläggning inom cancervården i regionerna Stockholm och Gotland 2025

2025-06-11 Version: 1

REGIONALT CANCERCENTRUM STOCKHOLM GOTLAND

Versionshantering

Version	Datum	Förändring
Ange version	Ange text	Ange förklarande text

Enkäten har sammanställts av Nina Markholm Nordgren, processledare för kompetensförsörjning (nina.markholm-nordgren@regionstockholm.se)
Regionalt cancercentrum Stockholm Gotland juni 2025

Innehållsförteckning

Inledning 4

1. Vilken typ av vårdverksamhet representerar du? 5
2. Hur många medarbetare ansvarar du för? 5
3. Hur bedömer du den nuvarande bemanningssituationen inom din enhet? 6
4. Finns det särskilda yrkesgrupper där du upplever brist? 7
5. Vilka konsekvenser får eventuella kompetensbrister för din verksamhet? 7
6. Hur ofta har du svårigheter att rekrytera personal med rätt kompetens? 8
7. Vilka är de största utmaningarna med att rekrytera rätt kompetens? 9
8. På vilket sätt arbetar ni med kompetensutveckling på din enhet? 9
9. Har du möjlighet att avsätta tid för kompetensutveckling till dina medarbetare? 10
10. Upplever du att det finns tillräckligt med stöd från högre ledning för att säkra kompetensförsörjningen? 10
11. Hur tror du att behovet av kompetensförsörjning inom cancervården kommer att utvecklas de kommande fem åren? 11
12. Hur samverkar ni inom ert verksamhetsområde för att säkra kompetensförsörjningen? 11
13. Ange områden inom kompetensutveckling som är viktiga för din verksamhet 12

Inledning

Inom ramen för den nationella kompetensförsörjningsplanen för cancervården föreslås att varje Regionalt cancercentrum (RCC), i samverkan med vårdgivare, regelbundet genomför en översyn av verksamheterna ur ett kompetensförsörjningsperspektiv.

Årets sjukvårdsregionala kartläggning för Stockholm Gotland genomförs via en digital enkät bestående av 14 frågor, riktad till chefer samt personer med ansvar för kompetensförsörjningsfrågor inom cancervården. Syftet är att skapa en samlad bild av nuläget samt identifiera utmaningar och möjligheter kopplade till kompetensförsörjningen.

De insikter som framkommer genom enkätsvaren utgör ett viktigt underlag i RCC Stockholm Gotlands arbete med att utveckla en regional strategi för utbildning och kompetensförsörjning. Enkäten distribuerades med mejl till cirka 120 chefer, varav 68 inkom med svar. Vissa av dessa svar representerar flera verksamheter.

Stort tack till dig som svarat på enkäten!

RCC Stockholm Gotland tillhandahåller en utbildningsportal där digitalt utbildningsmaterial samlas. Materialet har utvecklats av RCC Stockholm Gotland och RCC i samverkan och har tagits fram utifrån identifierade behov och efterfrågan från verksamheter inom cancervården.

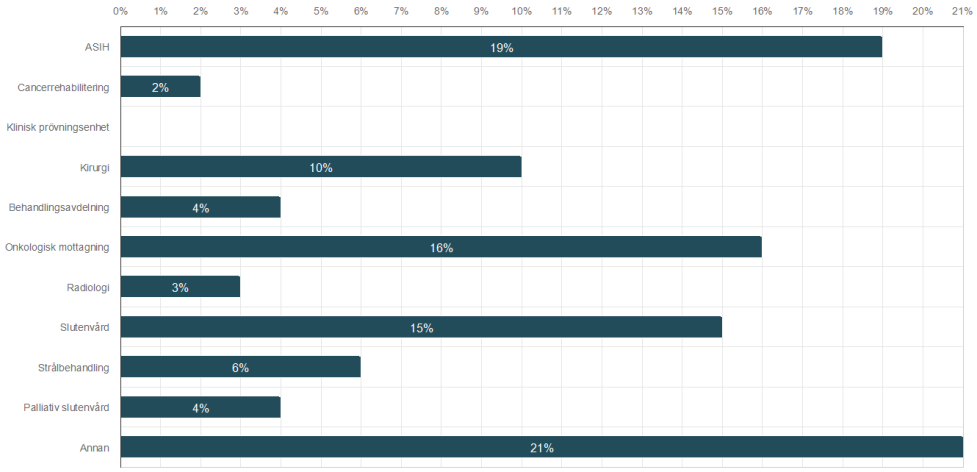
Utbildningsportalen är under kontinuerlig utveckling och uppdateras löpande i takt med att nytt material tillkommer eller befintligt innehåll revideras.

Länk till portalen: RCC:s utbildningsportal för vårdgivare i Region Stockholm och på Gotland | Rise 360

Nedan följer en sammanställning av svaren från kompetensförsörjningsenkäten 2025.

1. Vilken typ av vårdverksamhet representerar du?

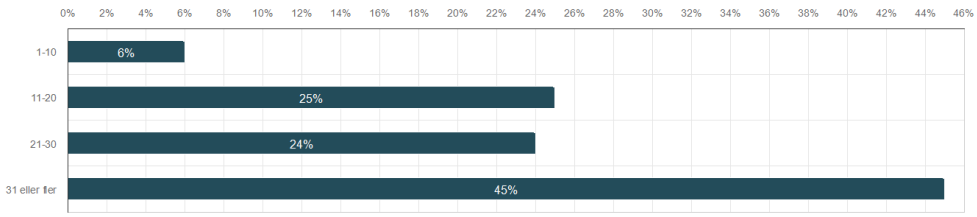
68 svar



Under rubriken *Annan* anges verksamheterna; dagvård/mottagning, mottagning med kirurgisk och onkologisk vård, onkologisk dagvård, slutenvård och dagvård i barncancer, öppenvårdsmottagning dagvård, urologisk mottagning, akut bedömningsenhet. I övrigt är det flest svar från ASIH (Avancerad Sjukvård i Hemmet), där (n=13, 19%) verksamheter svarat och onkologisk mottagning med n=11, 16% svar.

2. Hur många medarbetare ansvarar du för?

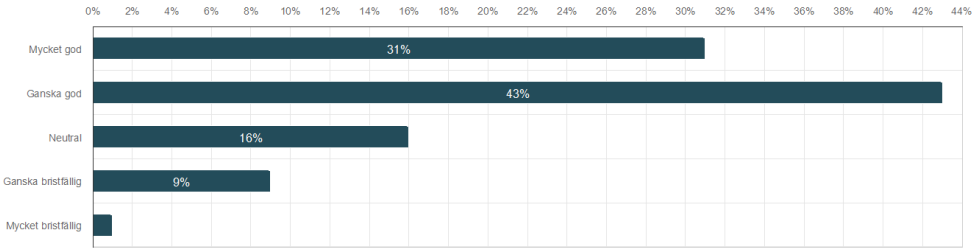
67 svar



Majoriteten av cheferna ansvarar för större personalgrupper – nästan hälften har ansvar för fler än 30 medarbetare. Av svarande verksamheter har (n=30, 45%) chefer ansvar för 31 eller fler medarbetare.

3. Hur bedömer du den nuvarande bemanningssituationen inom din enhet?

68 svar



De flesta upplever bemanningen som ganska god (n=29, 43%) eller mycket god (n=21, 31%), men en fjärdedel anger att situationen är neutral eller bristfällig. Några kommentarer visar på proaktivt arbete med nya arbetssätt och strukturer som möjliggjort förbättrad bemanning. Andra lyfter utmaningar som långtidssjukskrivningar och svårigheter att rekrytera vissa yrkesgrupper, särskilt röntgensjuksköterskor.

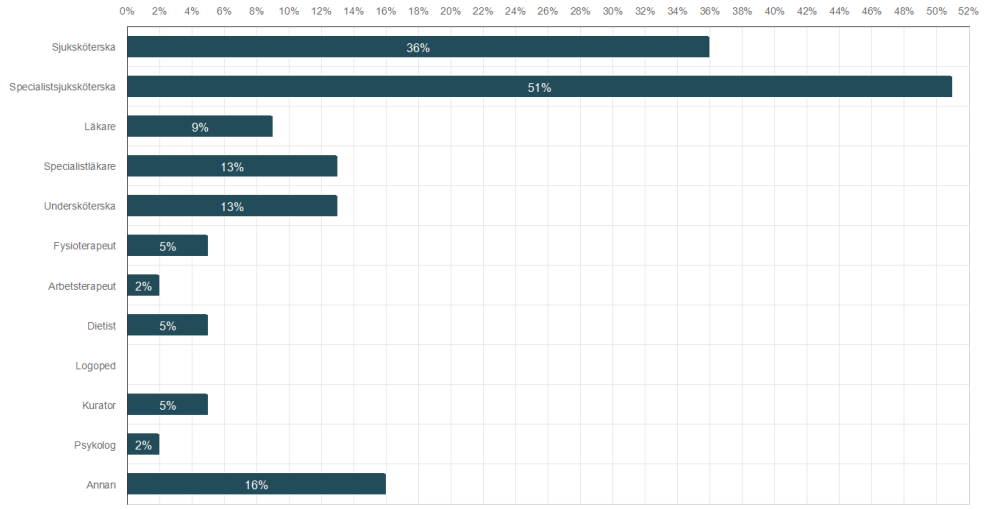
Några av fritextsvaren som illustrerar den övergripande bilden;

” Då vi jobbat mycket med förändring av struktur, nya arbetssätt, implementerat nya flöden, kontaktsjuksköterskor med egna mottagningar har jag kunnat öka min bemanning lite parallellt med att detta hänt. Vanligtvis så brukar utökning ske först när man "går på knäna" så jag är mkt nöjd.”

” Svårare att rekrytera röntgensjuksköterskor”

4. Finns det särskilda yrkesgrupper där du upplever brist? (Fler svar möjliga)

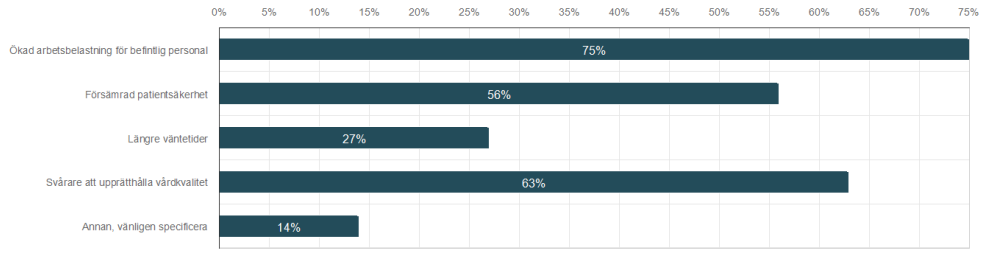
55 svarande



Specialistsjuksköterskor är den mest efterfrågade gruppen (n=28, 51%), följt av sjuksköterskor (n=20, 36%) och specialistläkare (n=7, 13%). Under svarsalternativet *Annan* nämns specifika roller som uroterapeut, lymfterapeuter och röntgensjuksköterskor.

5. Vilka konsekvenser får eventuella kompetensbrister för din verksamhet? (Flera svar möjliga)

64 svarande



Den vanligaste konsekvensen är ökad arbetsbelastning för befintlig personal, (n=48 svar, 75%), vilket i sin tur anges påverka vårdkvalitet och patientsäkerhet negativt. Kommentarer beskriver stress, otrygghet och svårigheter att hålla sig uppdaterad med ny teknik och kunskap. Några svar uttrycker oro för långsiktig kompetensförsörjning och att nyanställda ofta saknar specialistkompetens.

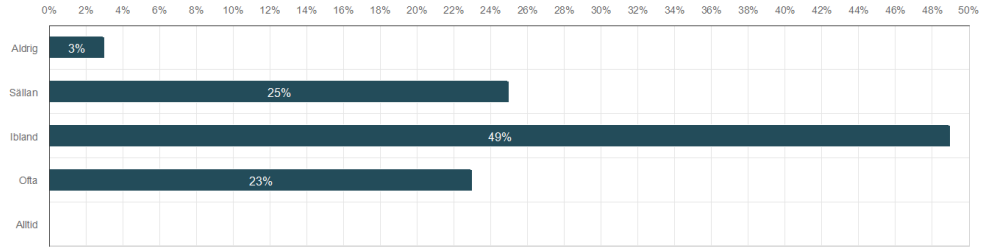
Några av fritextsvaren;

”Kan inte inhämta kunskap om ny teknikutveckling, AI, nya maskiner med ny programvara”

” Har ingen bemanningsbrist, dock lite svårare att anställa personer med erfarenhet. Vilket ger lägre kunskapsnivå inom specialistområdet”

6. Hur ofta har du svårigheter att rekrytera personal med rätt kompetens?

68 svar

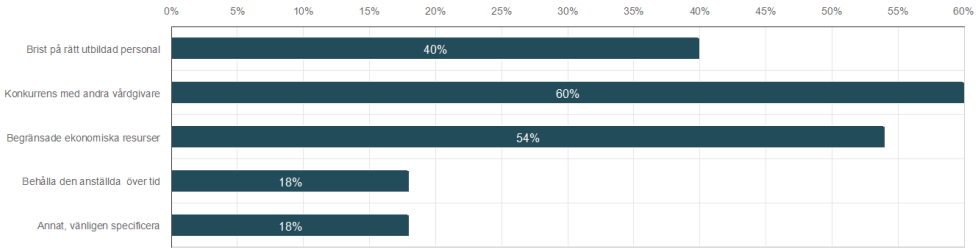


Jämfört med tidigare år, då många verksamheter rapporterade stora utmaningar med att rekrytera sjuksköterskor och specialistutbildad personal, visar årets resultat en tydlig förbättring. Även om (n=33, 49%) uppger att de ibland och (n=16, 24%) att de ofta har svårt att rekrytera personal med rätt kompetens, beskrivs svårigheter med rekrytering inte längre vara ett genomgående eller konstant hinder för majoriteten av enheterna.

Endast (n=2, 3%) uppger att de aldrig har svårigheter att rekrytera, vilket indikerar att frågan fortsatt är aktuell men att förutsättningarna för att lyckas med rekrytering har förbättrats. Det kan tyda på att insatser för att stärka kompetensförsörjningen kan ha gett effekt och att det verkar finnas en ökad stabilitet i bemanningssituationen inom flera delar av cancervården.

7. Vilka är de största utmaningarna med att rekrytera rätt kompetens? (Flera svar möjliga)

65 svarande



De största hindren beskrivs vara konkurrens från andra vårdgivare (n=39, 60%), begränsade ekonomiska resurser (n=35, 54%) och brist på utbildad personal (n=26, 40%). Flera kommentarer beskriver att lönerna uppfattas vara högre utanför regionen, att det saknas fortbildning inom vissa områden (exempelvis strålbehandling lyfts fram), och att det är svårt att hitta personal med rätt erfarenhet. Vissa pekar också på organisatoriska hinder, som att de inte får rekrytera alls.

Exempel på fritextsvar;

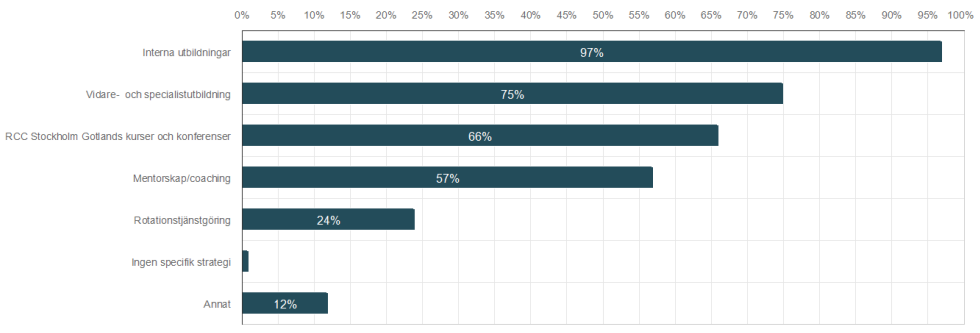
” Beslutet att alla inom öppenvården måste bemanna slutenvården 1 helg per månad”

” Upplever att många tycker det är lite läskigt att jobba inom ASIH”

” Saknas fortbildning inom strålbehandling för sjuksköterskor och röntgensjuksköterskor”

8. På vilket sätt arbetar ni med kompetensutveckling på din enhet? (Flera svar möjliga)

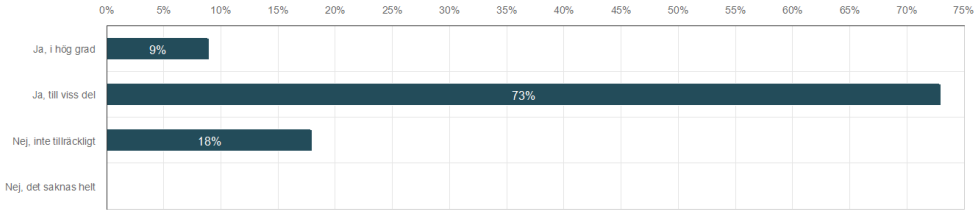
68 svarande



Nästan alla svarande beskriver hur de arbetar med interna utbildningar, (n=66, 97%), erbjuder vidareutbildning (n=51, 75%) och deltar i RCC:s kurser (n=45, 66%). Mentorskap och coaching är också vanligt (n=39, 57%). Fritextsvaren under rubriken *Annat*, visar på ett rikt utbud av aktiviteter, inklusive kongresser, webbutbildningar, handledning och hospitering. Endast en respondent uppger att det inte finns någon strategi för kompetensutveckling.

9. Har du möjlighet att avsätta tid för kompetensutveckling till dina medarbetare?

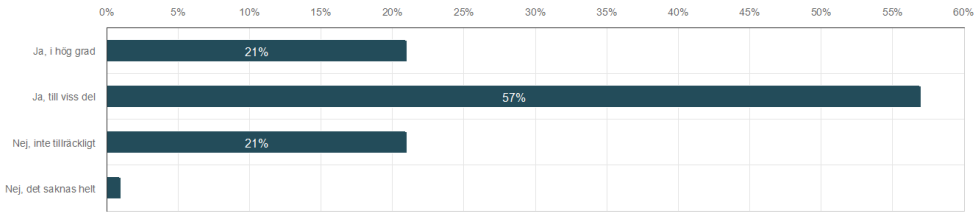
68 svar



De flesta anger att de har viss möjlighet (n=50, 74%) att avsätta tid för kompetensutveckling, men endast en liten andel anger i hög grad (n=6, 9%). En femtedel upplever att tiden inte räcker till (n=12, 18%).

10. Upplever du att det finns tillräckligt med stöd från högre ledning för att säkra kompetensförsörjningen?

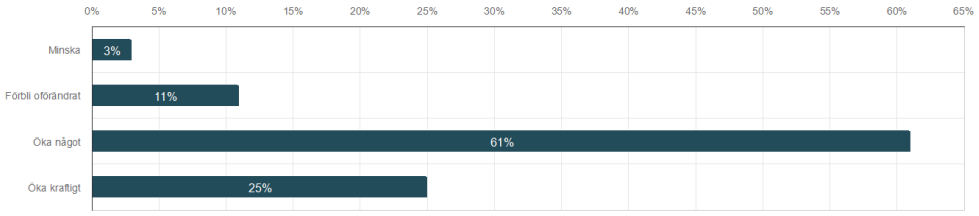
68 svar



Drygt tre fjärdedelar upplever att det finns stöd från ledningen, medan en femtedel tycker att stödet är otillräckligt.

11. Hur tror du att behovet av kompetensförsörjning inom cancervården kommer att utvecklas de kommande fem åren?

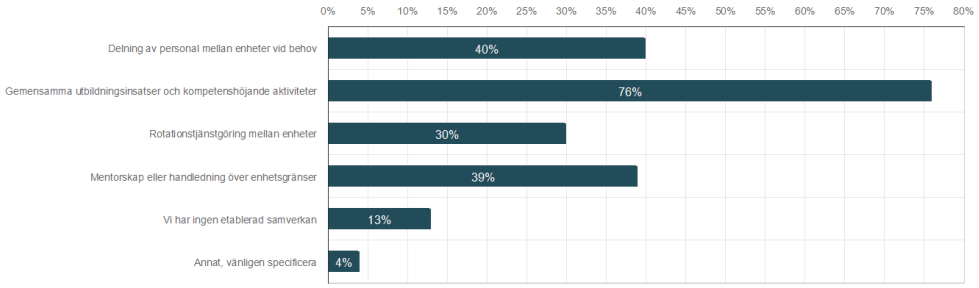
67 svar



En majoritet anger att behovet av kompetensförsörjning kommer att öka något (n=41, 61%) och öka kraftigt (n=17, 25%), och anges koppla det till ökat patientantal och mer komplex vård. Endast två respondenter bedömer att behovet kommer att minska.

12. Hur samverkar ni inom ert verksamhetsområde för att säkra kompetensförsörjningen? (Flera svar möjliga)

67 svarande



De flesta respondenter anger att de samverkar genom gemensamma utbildningsinsatser (n=51, 76%), mentorskap (n=26, 39%) och delning av personal (n=27, 40%). Rotationstjänstgöring rapporteras förekomma hos ca en tredjedel, (n=20, 30%).

Några av fritextsvaren;

” Samarbete universitetssjukhus/länssjukhus emellan för at få till fortbildning”

” Hospitering hos specifika enheter, samarbete”

” Oerhört svårt att få till pga. låg bemanning i slutenvården och arbetstidsmått som krånglar till det i Heroma”

13. Ange områden inom kompetensutveckling som är viktiga för din verksamhet

37 svar

Respondenterna lyfter ett brett spektrum av för dem viktiga områden: Specialistutbildningar inom onkologi, kirurgi och palliativ vård, cytostatika, cancerrehabilitering, samtalsmetodik, teknikutveckling, AI, bilddiagnostik, omvårdnad vid specifika diagnoser och svåra samtal. Tabellen ned visar fritextsvaren på vilka områden verksamheterna anger är viktiga för deras medarbetares kompetensutveckling.

Strålkompetens, brachyspecifik kompetens, omvårdnadskompetens hos röntgensjuksköterskor.
Blodcancer, onkologisk behandling, rehabilitering, kontaktsjuksköterskerollen, patientnärståendeperspektiv mm
Specialistsjuksköterskor med omvårdnadsforskning/utbildning
Tekning och programvaruutvecklingen Specialistkompetens inom strålbehandling och omvårdnad Specialistkompetens inom strålbehandling och olika bildgivande tekniker AI
Barncancer, Cytostatika, Bemötande, HLR Omhändertagande av svårt sjuk patient (Barn o ungdom)
Tydlig kompetensplan för både externa och interna utbildningar. Enhetligt så att alla får samma grundkompetens i utbildning. En tydlig plan när man skall gå vilken utbildning så man kan tillgodogöra sig den.
Rehabiliteringsmetodik
Palliativ vård
Specialistkompetens
Ökad kunskap om cirkulation/respiration Intermediärvårdsutbildning 7,5 hp Handledarutbildning 7,5 hp Specialistutbildning inom kirurgi/onkologi
Cancerrehabilitering, behandlingsalternativ, smärta, svåra samtal.
Vidareutbildning för strålbehandlingsutbildade sjuksköterskor/röntgensjuksköterskor Ta fram ny utbildningsform/profession (RTT)
Antal ST-tjänster där man av ekonomiska skäl dragit ner hos oss, vilket är kontraproduktivt då vi ser ett ökande behov av onkologer framöver.
Delta vid stora onkolog-kongresser
Distrikts sjuksköterska

Specialistsjuksköterska inom palliativ vård Specialistsjuksköterska inom onkologi
Kontaktsjuksköterskeutbildning Uroterapeut
Nya behandlingar och palliativ vård
Omvårdnad patienter med stomi, cancerrehabilitering
Cytostatika, rehabilitering, kontaktsjuksköterskeuppdraget, närstående, bemötande av svårt sjuka svåra samtal, sjukdomslära
Kirurgisk vård, Akutsjukvård, Cancervård, Palliativ vård, Samtalsmetodik
Specifik omvårdnad vid olika ca diagnoser Ökad kunskap kring cytostatika Symtomlindring både omvårdnadsmässigt med egenvård samt den medicinska symtomlindringen. Kurs i svåra samtal, stöd lyssna
Kompetensutveckling inom både kirurgi och onkologisk vård
Hur vi tar hand om patienter som lever längre med sina cancerdiagnoser/där cancerdiagnosen blir en kronisk sjukdom. Fler multisjuka patienter med cancerdiagnoser. Information kring hälsosamma levnadsvanor.
Kommande behandlingar med annan biverkansprofil
Cancerrehabilitering. Samtal. Sjuksköterskeledda mottagningar som är specifika.
Specialistutbildning inom onkologi Kontaktsjuksköterskautbildning
Onkologi, Palliativ vård, postoperativ vård
Ortopediska sarkom, Avancerad sårvård
Tillgodose nya rön och forskningsresultat Svåra samtal och bemötande Cancerrehabilitering
Palliativ vård, Hematologi och onkologi, Samtalskonst
Cytostatika, sår, in/utfarter/dränage, NVP
Cancer, Hjärtsvikt, Hematologi, ALS, Samtalsmetodik, KOL, Cytostatika
Specialistutbildningar inom onkologi och kirurgi
Nya behandlingsmetoder kräver ny kunskap om biverkningar även viktigt att behålla palliativ kompetens och på ett strukturerat sätt utbilda nya medarbetare
Bildkvalité, internronder för intressanta fall