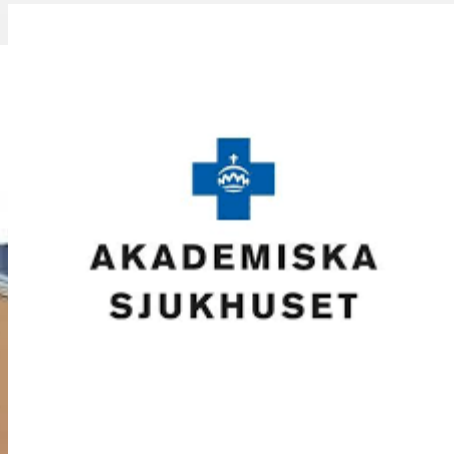


Om roller och omvårdnadsarbete



Camilla Fröjd, specialistsjuksköterska intensivvård,
med. dr., universitetslektor



UPPSALA
UNIVERSITET

Premisser

1. Våra jobb är till för patienterna
2. Vi behöver 1) ha sjuksköterskor och undersköterskor som stannar och 2) man behöver få göra sitt jobb för patienterna
3. Sjuksköterska och undersköterska: samma värde- olika jobb och roller
4. Alla gör sitt allra bästa på jobbet
5. När sjuksköterskor och undersköterskor får jobba på toppen av sin kompetens skapas värde för patienterna och arbetet blir meningsfullt





Nationell och internationell forskning visar:

att faktorer som **lockar** sjuksköterskor att söka sig till en arbetsplats är

- Lön
- Introduktionsprogram
- Mentorsprogram

och faktorer som får sjuksköterskor att **stanna** kvar är

- Utvecklingsmöjligheter/karriär
- Fortbildning
- Gott ledarskap
- **Att kompetensen används-få jobba med det man utbildat sig till**



Utmaningar

- Kompetensförsörjning av hälso- och sjukvården är en av de stora utmaningar samhället har- nationellt och internationellt
- Det finns sjuksköterskor MEN alla väljer inte regionerna som arbetsgivare



DEL 1 Sjuksköterskeprofessionen

- Nya sjuksköterskor kan inget
- Sjuksköterskeutbildningen är dålig





Vad händer om vi ställer frågorna:

1. vilka förutsättningar har man som (ny) sjuksköterska?
2. Vilka förväntningar är det rimligt att ha på (nya) sjuksköterskor?





- Sjukvården utvecklas snabbt
- ”Nära vård”
- Slutenvården alltmer omvårdnadstung med patienter som är svårare sjuka
- Fler äldre, multisjuka med omfattande och avancerat omvårdnadsbehov
- Kompetenstapp- hög omsättning på sjuksköterskor

MEN har sjuksköterske-, undersköterske- och chefsrollerna följt med?



Skillnader Novis-erfaren



Skillnader Novis-erfaren

	Novis (0-2 år)	Erfaren (5 år+)
Prioritering	En sak i taget Avbrott stör arbetsplan	
Förutseende	Förutbestämda rutiner och sysslor	
Verktyg om stöd i arbetet	Svårt att skilja ut vad som är viktigt- skriver upp allt	
Kommunikationsmönster	Kan utestänga patienters kommunikation och gör uppgift istället för att lyssna	
Respons på arbetsmiljön	Upplevde mycket stress Vissa händelser upplevdes som kriser	

Burger, J. L., Parker, K., Cason, L., Hauck, S., Kaetzel, D., O'Nan, C., & White, A. (2010). Responses to work complexity: The novice to expert effect. *Western Journal of Nursing Research*, 32(4), 497-510.



Skillnader Novis-erfaren

	Novis (0-2 år)	Erfaren (5 år+)
Prioritering	En sak i taget Avbrott stör arbetsplan	God förmåga att delegera Ge patienten omsorg och uppmärksamhet samtidigt som uppgifter utfördes
Förutseende	Förutbestämda rutiner och sysslor	Agerar för att möta förutsedda behov
Verktyg om stöd i arbetet	Svårt att skilja ut vad som är viktigt- skriver upp allt	Noggrann, prioriterad plan för omvårdnaden
Kommunikationsmönster	Kan utestänga patienters kommunikation och gör uppgift istället för att lyssna	Konstant "terapeutisk kommunikation" för att möta alla patientens behov
Respons på arbetsmiljön	Upplövde mycket stress Vissa händelser upplevdes som kriser	Talar inte om stress utan arbetar för att avdelningen ska fungera smidigt så stress inte uppstår



Något om kompetens

- Allmän kompetens
- Formell kompetens





Något om kompetens och platsannonser

”Vi söker en **positiv, öppen och flexibel** medarbetare med **god samarbetsförmåga** som tycker det är **roligt** att arbeta både självständigt och i grupp.”

”Hos oss får du gråta och skratta”

”Sjuksköterskor sökes till.....”





Diskutera!

- Hur tänker ni kring sjuksköterskors formella kompetens?
- Hur många av era sjuksköterskor och undersköterskor är noviser respektive erfarna?
- Om det inte fanns några begränsningar- hur skulle ni vilja "använda" befintliga personer?



DEL 2 Omvårdnad/omvårdnadsarbete

- Det ska vara rättvist!
- Man måste hjälpas åt!



Specifik Omvårdnad

- Bedömningar/status
- Läkemedel
- infusioner
- Rondarbete
- Dokumentation
- Inskrivning/utskrivning
- Omläggningar, infarter
- Behandlingar, undersökningar

**Beroende
Omvårdnad**

**Oberoende
Omvårdnad**

- Förebygga problem och komplikationer
- Systematisk kontroll på: vitala parametrar, nutrition, smärtlindring
- Leda, planera, prioritera och utvärdera omvårdnadsarbetet
- Evidens

Patientens
behov

- Hygien
- Munvård
- Mat och dryck
- Vätskelistor
- Kontroller
- Mobilisering
- Vissa undersökningar och behandlingar

Basal omvårdnad

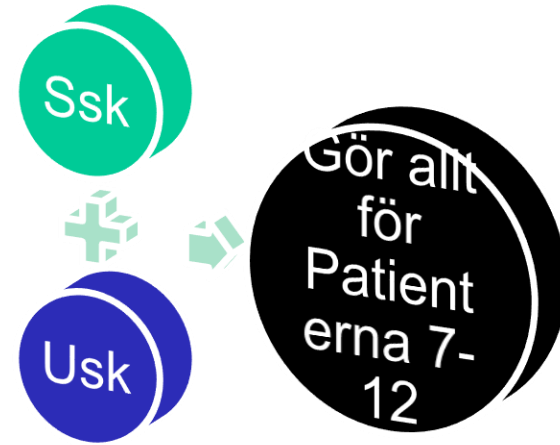
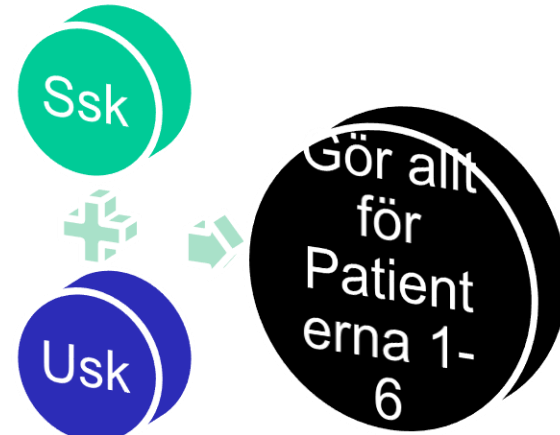
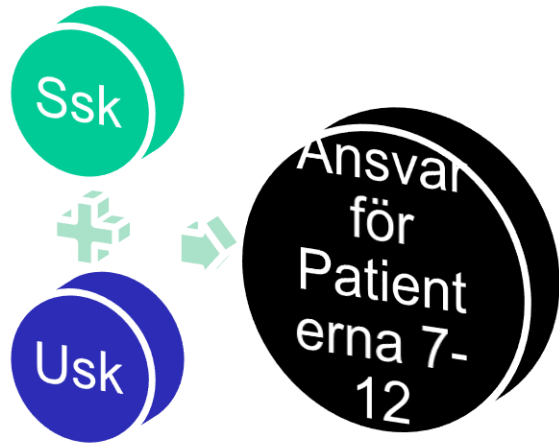
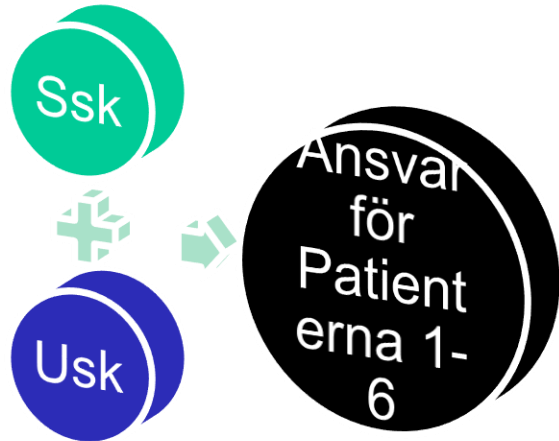
Medicinska sekreteraren
Apotekaren
Fysioterapeuten
Arbetsterapeuten
Dietisten
Kuratorn
FM-personalen
Läkaren
mfl



Mål	Sjuksköterskans verktyg och ansvar	Undersköterskans verktyg och ansvar
<p>2000 kalorier 07-22</p> <p>Rimligen 1000 kalorier under dagturen och 1000 kalorier under kvällsturen</p>	<p>Gör en vårdplan. Kollar status typ kl 11, 15, 19. Vid 15-tiden flaggar för åtgärder för att nå målet</p> <p>Tarmfunktion</p> <p>Munstatus</p> <p>Antiemetika</p> <p>Svampmedel</p> <p>Koll på vilka läkemedel patienten har r/t illamående, förstoppning osv</p> <p>Medicinisk bedömning?</p> <p>TPN?</p> <p>Sond?</p> <p>Malnutr. Bed.</p>	<p>Kost- och vätskeregistrering</p> <p>Bra munvård, Observerar och rapporterar munstatus och hur det går att äta/dricka</p> <p>Tarmfunktion</p> <p>Positionering</p> <p>Måltidsmiljö</p> <p>"putta på"</p> <p>Mata</p> <p>Kateter</p> <p>Prover</p> <p>Stomi</p> <p>sondmat</p>



Parvård



Klockan	Specifik omvårdnad-relaterat till sjuksköterskans kunskap/kompetens	Basal omvårdnad-relaterat till undersköterskans kunskap/kompetens
7-9	premedicinering, köras t op, infart, dropp, smärtlindring, räkna balans, förbereda ronden	Toa, kläder, hygien, frukost, munvård, kontroller, bädda, hjälp att komma upp
9-13	rond, rondens efterarbete, informera patient, informera anhöriga, skriva in patient, skriva ut patient, läkemedel, TPN, sondmat, infusioner, antibiotika, smärtlindring, smärtpumpar, undersökningar, behandlingar	Toa, dryck, kontroller, behandling, mobilisering, andningsträning, lunch, hjälp att lägga sig, sondmat, lunch
13-16	informera patient, informera anhöriga, skriva in patient, skriva ut patient, vårdplanera, läkemedel, TPN, antibiotika, smärtlindring, smärtpumpar, mobilisering, andningsträning, undersökningar, behandlingar, rapportera, dokumentera	Toa, dryck, kontroller, sondmat, hjälp att lägga sig, middag



Forskningen visar:

Precis som forskningen visar, är resultatet att:

- Sjuksköterskors roll är otydlig och man lämnar
- Sjuksköterskors kompetens tillvaratas inte och man lämnar
- Avdelningarna saknar framtidsutsikter och man lämnar





Röster från sjuksköterskeprofessionen

- -beroende på vem jag jobbar med förväntas jag göra olika saker
- -jag måste förklara varför jag inte kan hjälpa undersköterskan och så får jag hoppas på att förklaringen accepteras
- -Mitt arbetspass blir olidligt om jag inte hjälper till först, innan jag gör mina uppgifter
- -Det är så skönt att gå med proverna, då hinner jag hämta andan lite



Ska vi prata rättvisa?

- Om rättvisa är så viktigt- borde inte båda yrkesgrupperna få ta sina raster i samma utsträckning och slippa bli avbrutna i samma utsträckning?
- Borde inte specifik och basal omvårdnad vara lika viktigt?



Första linjens chef

Hur ska man kunna fördela patienter på vårdlagen på ett rimligt sätt när det blir uppror om inte varje vårdlag har lika många patienter?

Hur ska man kunna leda att yrkesgrupperna ska göra olika saker när det blir ett liv om man inte delar lika på ringningarna/tvättningarna osv mellan sjuksköterskor och undersköterskor?





Uppgiftsväxling

Hur kan man göra uppgiftsväxling utan att veta

1. Om det är specifik eller basal omvårdnad som behöver stärkas upp?

Och hur kan man veta om det är specifik eller basal omvårdnad som behöver stärkas upp när rollerna och arbetsfördelningen är otydlig?





Är det rimligt att sjuksköterskor gör halva undersköterskejobbet och istället så får undersköterskor och andra grupper göra delar av sjuksköterskejobbet?

För att man tror att sjuksköterskebristen är större än den faktisk är?

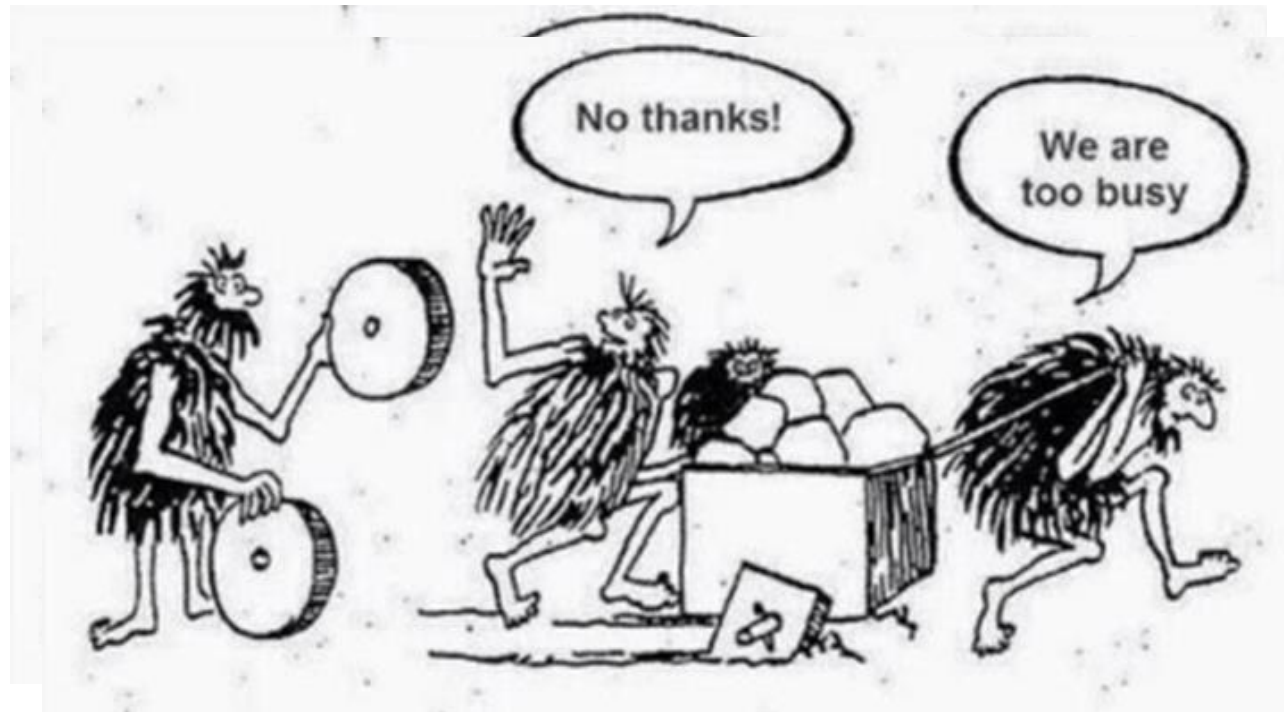




Diskutera

- Hur ser behovet av specifik respektive basal omvårdnad ut hos er?
- Hur ser roller och arbetsfördelning ut hos er?
- Vilka utmaningar har ni när det gäller att leda omvårdnadsarbetet och respektive yrkesgrupp?







DEL 3 Åtgärder

Avdelningschefer behöver äga och driva frågan:

- Beslut om arbetsfördelning och roller- ej konsensus
- Driva arbetssättet kontinuerligt

Då behöver också avdelningschefsrollen förändras eftersom den redan är intecknad





Rollprojektet Akademiska sjukhuset 2013-

Bakgrund

- Genomlysning på Akademiska sjukhuset 2013 visade:
- Hög omsättning på sjuksköterskor
- Arbetstakten var hektisk
- Rollfördelningen mellan sjuksköterskor och undersköterskor var oklar
- Sjukfrånvaron för sjuksköterskor var på en hög nivå

Uppdrag

Genom att **kartlägga roller och arbetsuppgifter** för sjuksköterskor och undersköterskor samt **tillkomst av "Facility management"** och därigenom föreslå förändringar för att nå en förbättrad arbetsmiljö, bättre användning av samtligas kompetens och därmed också en attraktivare arbetsplats med minskad personalomsättning.





- Sjuksköterskor, undersköterskor, medicinska sekreterare, avdelningschefer från sjukhusets samtliga verksamheter (vårdavdelningar) deltog
- Vårdförbundet, kommunal, vision var med

- 1) Precis alla arbetsuppgifter samlades in och listades
- 2) Varje yrkesgrupp för sig förde uppgifterna till respektive yrkesgrupp (och FM)
- 3) Total konsensus, inga konstigheter





Resultat Rollprojektet

- Samtliga yrkesgrupper var överens om vilka uppgifter som hör till vem (att ordna arbetet därefter är en annan sak)
- SLG-beslut att Roller- nya arbetssätt skulle vara ett av de arbetssätt Akademiska inför
- ”Infört” på medicinavd., kirurgavd, infektionsavd, onkologvd.
- Intresse från region Jönköping, Östergötland, Stockholm, Gävle, Västmanland, kirurgveckan
- Sjuksköterskor mycket positiva, undersköterskor inte lika mycket, till en början





Pilottest onkologen

De två avdelningar som lyckades (så länge cheferna var kvar)

- Både sjuksköterskor och undersköterskor upplevde tydligare roller
- Båda grupperna nöjdare med sitt jobb
- Lugn och ro på jobbet- alla visste vad de skulle göra
- Minskad övertid för sjuksköterskorna omgående
- Fler sjuksköterskor uppgav vid eftermätningen att de kunde tänka sig att jobba kvar (ej stat. Säkerställt- pilottest)





- Det är två olika yrkesgrupper med olika funktioner
 - Det är ingen skillnad i värde- det är bara olika yrken
 - Tydliga roller kommer att underlätta kompetensförsörjningen
 - Tydliga roller ökar chansen att båda grupperna får jobba på toppen av sin kompetens
-
- **Det främjar en personcentrerad och patientsäker vård**
 - **Värdeskapande för patienten, meningsfullt och utvecklande för sjuksköterskor och undersköterskor**





Tack för visat intresse!

Lycka till!!

