

Framtidens Karriär Sjuksköterska



Krävs krafttag för att förbättra sjukvården

4 Situationen i sjukvården är mer krisartad än någonsin. Vårdköer och antalet långtidssjukskrivna sjuksköterskor ökar. Det allvarligaste problemet är att alltför många sjuksköterskor saknar tillräckligt många kollegor, säger Sineva Ribeiro, Vårdförbundet.

Vill prioritera primärvården och fler vårdplatser

6 En ökad nationell styrning av sjukvården kan bidra till en mer jämlik vård. Det anser Acko Ankarberg Johansson, Sveriges nya sjukvårdsminister. Några av hennes viktigaste fokusfrågor är att få primärvården att växa och att öka antalet vårdplatser.

Palliativ vård och akutsjukvård populärast

12 Palliativ vård och akutsjukvård är de populäraste specialistområdena. Inom palliativ vård kan man bidra med en viktig insats under patientens svåraste tid i livet och inom akutsjukvård kan man genom korta patientmöten göra en avgörande skillnad.



Vi ska bota och lindra imorgon det ingen kan bota och lindra idag

VÄLKOMMEN SOM SJUKSKÖTERSKA TILL TEMA AKUT OCH REPARATIV MEDICIN, HUDDINGE & SOLNA

Vi vårdar patienter med akuta tillstånd från alla olika specialiteter, elektiv ortopedi och mottagningsvård. Vi har en unik möjlighet att vara del av hela vårdkedjan.

För att kunna ge våra patienter en vård med hög kvalitet så behöver du som sjuksköterska ha rätt förutsättningar. Därför erbjuder vi:

- Tydliga karriärvägar med fyra spår: akademi, klinik, pedagogik och ledarskap.
- Möjlighet till specialistutbildning inom bland annat akutsjukvård.
- Kompetensbaserad rotation för personlig utveckling och ökad kunskap och förståelse kring patientens behov.

Vi söker dig med ett genuint intresse av vård med hög kvalitet som vill vara med och utveckla vården tillsammans med oss.



Inom vårt tema finns det många möjligheter.
Kontakta gärna våra omvårdnadschefer för mer information:

Huddinge

Akutmottagningen: Johan Brisevall,
08-585 804 07, johan.brisevall@regionstockholm.se

AVA: Ellinor Jonsson, 08-585 811 69,
ellinor.jonsson@regionstockholm.se

KAVA: Emilia Klitz, 08-585 814 87,
emilia.klitz@regionstockholm.se

MAVA/MIMA: Mariana Hannah,
072-466 22 18, mariana.hannah@regionstockholm.se

Vårdavdelning Akut kirurgi:
Christine Sjögren, 070-167 11 14,
christine.sjogren@regionstockholm.se

Vårdavdelning Ortopedi: Marie Valtersson,
08-585 864 43, britt-marie.valtersson@regionstockholm.se

Vårdavdelning Infektion 2, 3 & 4: Elisabeth
Lennestig, 073-699 62 57, elisabeth.lennestig@regionstockholm.se

Solna

AVA: Sara Schou, 0724-66 21 97,
sara.schou@regionstockholm.se

IMA: Johanna Helge, 0725-98 12 12,
johanna.helge@regionstockholm.se

Intensivakuten: Lena Ekström, 0724-64 04 11,
lena.ekstrom@regionstockholm.se

Traumaenheten: Camilla Grundh, 0725-95 58 15,
camilla.grundh@regionstockholm.se

Rekonstruktiv Ortopedi: Rachel Bergman,
0702-15 95 74, rachel.bergman@regionstockholm.se

Ortoped, kirurgi och traumamottagningen:
Christina Möllegård, 08-517 730 21,
christina.mollegard@regionstockholm.se

Infektionsmottagningen: Lotta Borglin, 0724-68 22 74, lotta.borglin@regionstockholm.se

Referensnummer:
2022/2343 Huddinge, 2022/2348 Solna

Läs mer och ansök på www.karolinska.se/jobb



**Självklart är
vi medlemmar,
vi är ju sjuk-
sköterskor!**

Som medlem påverkar du både din egen och professionens utveckling.

Tycker du som vi att:

- sjuksköterskans kompetens är oersättlig
- sjuksköterskor ska kunna utvecklas i sin profession under hela sitt yrkesliv
- alla i Sverige har rätt till en god, säker och jämlik vård?

Då är ditt medlemskap i Svensk sjuksköterskeförening nödvändigt!

Tillsammans har vi kraft och mandat att påverka hur omvårdnaden ska utvecklas och hälso- och sjukvården ska organiseras.

Svensk sjuksköterskeförening kräver satsningar på sjuksköterskors utbildning och specialisering, möjlighet för professionsutveckling och att sjuksköterskor ska involveras i beslutsfattande på alla nivåer inom hälso- och sjukvården.

Ju fler vi är, desto större inflytande får vi. Därför behöver vi dig som medlem!



För bara 36 kr i månaden (432 kr om året) är du som medlem med och påverkar din egen och vår professions framtid.

Sprid gärna ordet till kollegor som ännu inte är medlemmar.



swenurse.se

För professionens och patientens bästa



Krafttag krävs för att förbättra sjukvården

Situationen i sjukvården är krisartad. Nästan nio av tio sjuksköterskor anser att situationen inom hälso- och sjukvården är ganska dålig eller dålig och mer än åtta av tio sjuksköterskor anser att det saknas många vårdplatser i sitt närområde.

Både Vårdförbundet och Svensk Sjuksköterskeförening kräver kraftfulla åtgärder för att förbättra situationen.

Sjuksköterskorna kräver bättre arbetsmiljö och arbetsförhållanden samt högre löner för att bemanningen ska öka och arbetsbelastningen minska. En ökad bemanning av specialistsjuksköterskor och erfarna sjuksköterskor leder till minskad vårdplatsbrist eftersom det oftast inte är brist på bäddar utan på sjuksköterskor.

Andra viktiga åtgärder är att bygga ut och förverkliga den Nära vården, både på regional och kommunal nivå och i samverkan. För att den Nära

vården ska bli framgångsrik menar många att det krävs en nationell samordning.

Sverige har nyligen fått en ny sjukvårdsminister. Vi har intervjuat henne om den nya regeringens prioriteringar.

Enligt en nyligen genomförd undersökning är ledarskapet avgörande för att sjuksköterskor ska stanna hos sin arbetsgivare. "Vårdenhetscheferna är centrala för att sjuksköterskorna ska uppleva ett bra organisatoriskt stöd. Deras närvaro och tillgänglighet för sin personal är extremt viktig", säger forskaren Marianne Törner.

Hör gärna av er till oss med förslag på artiklar inför 2023 års utgåva av Framtidens Karriär – Sjuksköterska.

Trevlig läsning!

Framtidens Karriär – Sjuksköterska

Om detta kan du läsa i Framtidens Karriär – Sjuksköterska

- 4 Det krävs krafttag för att förbättra sjukvården
- 6 Intervju med nya sjukvårdsministern
- 7 Sjuksköterskornas krav på regering och riksdag
- 8 Sjuksköterskeföreningen kräver kraftfulla åtgärder
- 8 Stärkt omvårdnad kan lösa vårdplatsbristen
- 9 Vårdplatsbristens allvarliga konsekvenser
- 10 Sjuksköterska i mobilt vårdteam
- 10 Maxtak för patienter
- 12 Palliativ vård och akutsjukvård populärast
- 13 Kommunal hälso- och sjukvård
- 13 Bytte till sjuksköterska i medelåldern
- 14 Bra ledarskap får sjuksköterskor att stanna
- 15 VR i kampen mot hotfulla närstående
- 16 Sjuksköterskefamilj i tre generationer
- 16 Digitalisering och samverkan fungerar bra
- 17 Ledarskapet viktigt vid etisk stress
- 18 Nära vård bör styras nationellt
- 19 Långsiktiga investeringar krävs

Presenterade företag och organisationer

- | | |
|---|--|
| 19 BUP Sunderby sjukhus | 31 Anopiva Region Värmland |
| 20 Kirurgi, Akademiska | 32 Hemsjukvården Göteborg |
| 20 PMI Solna Bukoperation, Karolinska | 33 Palliativa vården och ASIH, Sahlgrenska |
| 21 Aniva, Region Örebro län | 34 Ortopedi, Skånes universitetssjukhus |
| 22 Thorax-kärlkliniken, Linköping | 35 ÖNH-kliniken, Norrköping |
| 23 Intensiv- och perioperativ vård, Skåne | 35 Primärvården i Västra Gästrikland |
| 24 Tema Akut & Reparativ Medicin, Karolinska | 36 Neonatalvården i Lund och Malmö |
| 25 Vuxenpsykiatri, Region Gävleborg | 37 Anopiva i Umeå |
| 25 BUP Västmanland | 38 Njurmedicin i Lund och Malmö |
| 26 Infektionskliniken, Sahlgrenska | 39 BUP Västerbotten |
| 27 IVA i Huddinge och CIVA och NIVA i Solna | 40 Medicin-Geriatrik kliniken Skellefteå |
| 27 Neurointensiven, Akademiska | 40 Dalen- och Handengeriatriken |
| 28 Kriminalvården | 41 Röntgenmottagningen Sundsvall |
| 29 Internmedicin och infektion, Danderyds sjukhus | 42 Ambulans och larmcentral Skåne |
| 29 Operationskonsulterna | 43 Capio Geriatrik Sollentuna |
| 30 Operation och kirurg, Jämtland Härjedalen | |

Framtidens Karriär nr 8 oktober 2022

Produceras av NextMedia

nextmedia

Framtidens Karriär är en periodisk tidskrift som ges ut mot sjuksköterskor, läkare, psykologer, socionomer.

SKRIBENTER Anette Bodinger Larsson, Anna Hultberg, Cristina Leifland, Eva Nordin, Adrianna Pavlica, Jenny Ryltenius, Annika Wihlborg

FOTOGRAFER Johan Bävman, Göran Ekeberg, Peter Engström, Mikael Frisk, Per Groth, Lasse Hejdenberg, Lisa Jabar, Fredrik Karlsson, Fredrik Larsson, Lena Lee, Alexander Lindström, Johan Lindvall, Johan Marklund, Olle Melkerhed, Kicki Nilsson, Kajsa Ragnestam, Fredrik Schlyter, Andreas Svensson, Mikael Wallerstedt, Jonas Westling, Viveka Österman

OMSLAGSFOTO Fredrik Karlsson

GRAFISK FORM Stellan Stål

ANSVARIG UTGIVARE Niklas Engman

TRYCK BOLD Printing/DNEX Tryckeriet

ANNONSFÖRSÄLJNING NextMedia

Frågor om innehållet besvaras av NextMedia, tel: 08-661 07 90, e-post: info@nextmedia.se

FÖR MER INFORMATION OM FRAMTIDENS KARRIÄR – SJUKSKÖTERSKA, VAR VÄNLIG KONTAKTA:

Niklas Engman, e-post: niklas.engman@nextmedia.se, tel: 08-661 07 90, mob: 070-774 84 90

LÄS MER PÅ WWW.SJUKSKOTERSKEKARRIAR.SE

Följ oss i våra sociala medier!



@sjukskoterskekarriar



@SSKkarriar



framtidenskarriarsjukskoterska

Framtidens Karriär
Sjuksköterska

Krafttag för att förbättra sjukvården

Situationen i sjukvården är mer krisartad än någonsin. Vårdköerna fortsätter att växa, vårdskadorna blir fler och antalet långtidssjukskrivna sjuksköterskor ökar. Det allvarligaste problemet är att alltför många sjuksköterskor saknar tillräckligt många kollegor. Nu krävs fler sjuksköterskor med rätt kompetens på rätt plats i sjukvården.

SJUKVÅRDENS SITUATION

TEXT ANNIKA WIHLBORG

På många håll är bristen på erfarna sjuksköterskekollegor påtaglig, vilket innebär att nytexaminerade sjuksköterskor inte får tillgång till det stöd och den yrkesintroduktion de behöver. Det leder i sin tur till att allt fler relativt nytexaminerade sjuksköterskor redan efter ett par år överväger att lämna yrket.

Förbättra arbetsmiljön

– Nära 14 000 sjuksköterskor har valt att lämna hälso- och sjukvården. Utöver de som lämnat sektorn så säger andra upp sina anställningar i region eller kommun för att i stället börja arbeta som bemanningssköterska. Just kompetensförsörjningen i sjukvården

JUST KOMPETENSFÖRSÖRJNINGEN i sjukvården är politikernas enskilt största utmaning

är politikernas enskilt största utmaning, säger Sineva Ribeiro, ordförande i Vårdförbundet.

Hon påpekar samtidigt att det finns en avsevärd förbättringspotential vad gäller sjuksköterskornas arbetsmiljö och villkor. Att arbeta så mycket övertid att det utslaget på ett år resulterar i sex dagars arbetsvecka, att ständigt förväntas vara nåbar eller att verka i en arbetsmiljö där varje enskild sjuksköterska tvingas ansvara för allt fler patienter är inte långsiktigt hållbart.

Tillsatt kriskommission

Vårdförbundet driver, tillsammans med bland andra Sveriges Läkarförbund,



Sineva Ribeiro,
ordförande i
Vårdförbundet.
Foto: Ulf Huett

frågan om att tillsätta en kriskommission i svensk sjukvård. Syftet är att få regeringen att placera frågan om arbetsmiljön i vården högre upp på agendan och att få ett slut på försämringen av arbetsmiljön.

– Den förra regeringen var inte intresserad av att initiera någon kriskommission. Nu hoppas vi i stället på ett större intresse från den tillträdande regeringen. Ett antal statliga utredningar har genomförts, men nu är det hög tid att börja agera. Den goda och nära vården behöver förverkligas och samtidigt måste vi kunna säkerställa tillgången till intensivvårdsplatser och annan specialiserad vård, säger Sineva Ribeiro.

Kompetensförsörjningen

Hon efterlyser en mer samordnad styrning av sjukvårdens digitala infrastruktur och en ökad sjuksköterskerepresentation på samtliga ledningsnivåer.

– Ett åttiotial av Sveriges 290 kommuner kan i dagsläget inte fullfölja sitt uppdrag och erbjuda hela den sjukvård

de är skyldiga att erbjuda sina medborgare. Det är uppenbart att regionerna och kommunerna inte klarar av att ta ett samlat ansvar för kompetensförsörjningen. Vi vill därför se en statlig styrning och samordning av sjukvårdens kompetensförsörjning, säger Sineva Ribeiro.

Värdera omvårdnadskompetens

Hon önskar att den tillträdande regeringen erbjuder sjuksköterskor rätt

förutsättningar att ge en god och säker vård, vilket inkluderar hälsoförebyggande insatser.

– Det är också viktigt att omvårdnadskompetens värderas rätt så fler vill stanna i yrket. Tydliga karriärvägar och löneutveckling är andra betydelsefulla komponenter för att få fler att vilja satsa på en långsiktig sjuksköterskekarriär, säger Sineva Ribeiro.

SINEVA RIBEIROS VIKTIGASTE ÅTGÄRDER:

- Fler sjuksköterskor i kommunal regi. Det är en förutsättning för att kommunerna ska kunna hantera vården av multisjuka äldre och den växande gruppen överlevare efter allvarliga sjukdomar. Det är med andra ord av största vikt att kommunernas omvårdnadskompetens stärks.
- Fler sjuksköterskor med rätt kompetens på rätt plats. Många politiker talar om att det behövs fler händer i vården, vilket inte stämmer. Det

som behövs för att kunna leverera en trygg och säker vård är rätt sjuksköterskekompetens på rätt plats vid rätt tidpunkt.

- Sjuksköterskornas arbetsmiljö och löneutveckling måste åtgärdas. Konkurrenskraftiga och jämställda löner, en god löneutveckling under hela yrkeslivet och en arbetsmiljö som gör att sjuksköterskor orkar arbeta ett helt yrkesliv är avgörande faktorer för en förbättrad situation i svensk sjukvård.



Med påverkan på livet

Vi möter människor i olika situationer och sammanhang.
Genom livets alla händelser finns vi där när någon behöver
oss. Som sjuksköterska i ambulansen är dina erfarenheter
av livet något som gör skillnad på riktigt.

Är du mer än din legitimation?
Vi söker nu kollegor till Östergötland och Stockholm
karriar.falcksverige.se

#MedVerkligPåverkanPåLivet



Prioriterar primärvårds-satsning och fler vårdplatser

En ökad nationell styrning av sjukvården kan bidra till en mer jämlik vård. Dessutom behöver samtliga regioner arbeta för att attrahera medarbetare så vi klarar kompetensförsörjningen. Det anser Acko Ankarberg Johansson, som i oktober blev Sveriges nya sjukvårdsminister.

Acko Ankarberg Johansson,
Sveriges nya sjukvårdsminister.
Foto: Ninni Andersson/Regeringskansliet



NYA SJUKVÅRDSMINISTERN

TEXT ANNIKA WİHLBORG

Några av hennes viktigaste fokusfrågor är att få primärvården att växa och att öka antalet vårdplatser.

– Jag har arbetat en längre tid med sjukvårdsfrågor och ser fram emot att, i min nya roll som sjukvårdsminister, åstadkomma den förändring av svensk sjukvård som regeringen har stakat ut i regeringsförklaringen. Vi ska bland annat verka för en utökad och stärkt primärvård, säger Acko Ankarberg Johansson. Hon har lång politisk erfarenhet som vårdpolitiker, riksdagsledamot för Kristdemokraterna, partisekreterare, och senast fyra år som ordförande i riksdagens socialutskott.

Utredning om förstatligande

74 procent av sjuksköterskorna anser att den regionala sjukvården ska styras med ett större statligt ansvar, eller styras helt av staten.

– Resultatet speglar befolkningens åsikt i frågan. Drygt 65 procent av befolkningen anser att staten bör ha huvudansvaret för sjukvården, säger Acko Ankarberg Johansson.

Regeringen har bland annat för avsikt att tillsätta en utredning om ett delvis eller helt statligt ansvar för sjukvården. En ökad nationell styrning kan bidra till att lösa problem som är gemensamma för samtliga regioner. Först ut på agendan för ministern står dock att öka antalet vårdplatser. 86 procent av sjuksköterskorna anser att situationen inom hälso- och sjukvården är ganska dålig eller dålig.

– Situationen för många av sjukvårdens medarbetare är pressad. Svensk sjukvård håller generellt sett en hög kvalitet, men många medarbetare är pressade av de vårdköer som uppstått under coronapandemin, säger Acko Ankarberg Johansson.

Kompetensförsörjningen

Två nyckelfrågor för sjukvårdsministern är kompetensförsörjningen och att förbättra arbetsmiljön och arbetsvillkoren för sjukvårdens medarbetare. Det kan dels få fler sjuksköterskor att vilja stanna kvar, dels bidra till att locka tillbaka sjuksköterskor som valt att lämna yrket.

82 procent av sjuksköterskorna svarar att det saknas många vårdplatser i deras närområde. I slutenvården är motsvarande siffra 85 procent.

SVENSK SJUKVÅRD håller generellt sett en hög kvalitet, men många medarbetare är pressade

– Självklart är det allvarligt att så många sjuksköterskor anser att vårdplatserna är för få. Det är skälet till att 1 miljard kronor öronmärkts för att öka antalet vårdplatser under 2022. När vi presenterar vår budget kommer vi att offentliggöra fler satsningar för

ett ökat antal vårdplatser, säger Acko Ankarberg Johansson.

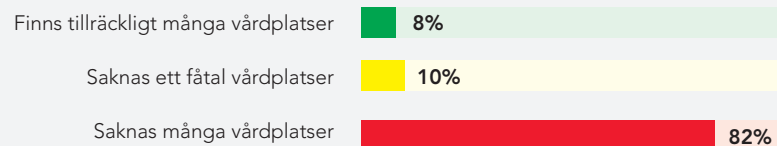
Satsar på primärvården

Ytterligare en prioriterad fråga för ministern är primärvårdens utbyggnad.

– En utbyggd primärvård är nyckeln till en effektivare sjukvård. Primärvården har i många års tid varit underdimensionerad i förhållande till sitt uppdrag, vilket gör att patienterna inte alltid hamnar rätt. Vi behöver bland annat öka antalet medarbetare i primärvården. Samtliga patienter som vill ska ha tillgång till en namngiven fast distriktsläkarkontakt, och varje läkare ska ha ett maxtak på antal listade patienter, säger Acko Ankarberg Johansson.

FINNS DET TILLRÄCKLIGT MED VÅRDPLATSER I DITT NÄROMRÅDE?

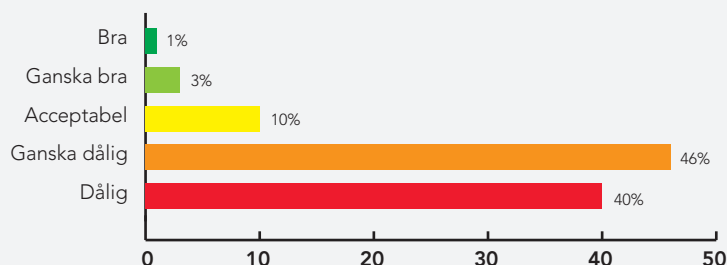
Vilket av följande påståenden anser du stämmer in på situationen i ditt närområde? Det...



Inom slutenvården svarar 85% att det saknas många vårdplatser.

HUR ANSER DU ATT SITUATIONEN ÄR INOM HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN?

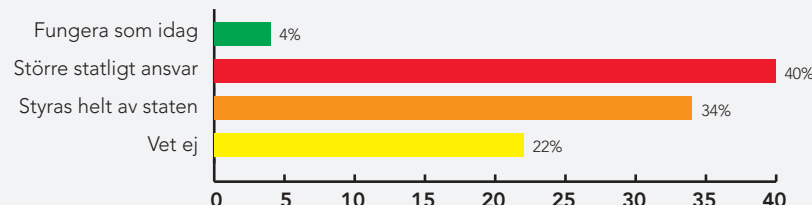
Hur anser du att situationen är inom hälso- och sjukvården just nu? Den är...



Om undersökningen: Undersökningen genomfördes av Framtidens Karriär – Sjuksköterska mot ett slumpmässigt urval av sjuksköterskor i Sverige 7–12 oktober 2022. Den statistiska felmarginalen i undersökningen är 1,9–3,2 procentenheter.

HUR SER DU PÅ STYRNINGEN AV DEN REGIONALA SJUKVÅRDEN?

Vad anser du om styrningen av den regionala sjukvården (inkl. primärvården)? Den bör...



Sjuksköterskornas krav på regering och riksdag

– Högre lön och bättre arbetsförhållanden

När sjuksköterskor får rikta sig till politikerna är budskapet tydligt: lönerna måste höjas och arbetsförhållandena måste bli bättre. Men också en rad andra krav lyfts fram.

SJUJSKÖTERSKORNAS KRAV

TEXT ADRIANNA PAVLICA

I Framtidens Karriär – Sjuksköterskas undersökning ställdes frågan "Vilka önskemål/krav har du på tillträdande regering och riksdag angående hälso- och sjukvården?"

Lönerna

Sjuksköterskornas arbetssituation är vad de flesta fokuserar på. De som svarar är tydliga: det är hög tid för politikerna att göra något åt lönerna. Bland annat föreslås att de som stannar inom en och samma arbetsplats eller region ska få högre lön; sjuksköterskor ska inte behöva byta arbete för att höja sin lön. Lönefrågorna är också kopplade till

att många önskar sig ett minskat beroende av bemanningspersonal, där löneskillnaderna ses som en stor orättvisa.

En svarande sammanfattar kravet till politikerna på följande sätt: "Höga löner till fast anställd sjukvårdspersonal. Ut med ALL bemanningspersonal, de är ett gift i organisationen."

Bättre arbetsvillkor

Sjuksköterskorna kräver också bättre arbetsförhållanden i form av bättre schema, mer återhämtning, mindre administration, färre arbetstimmar i

POLITIKERNA BÖR LYSSNA mer på personalen "på golvet" och ta krisen på allvar

veckan. I det ingår också att det enligt många svar borde vara färre patienter per sjuksköterska.

Men många i enkäten vänder också blicken från sjuksköterskeyrket och ser på vården i stort: de kräver fler vårdplatser och mer pengar till vården, en mer jämlik vård, satsningar på vård-



Foto: Ingemar Edvall/Sveriges riksdag

centralen och, i vissa fall, ett förstatligande av vården.

"Sluta snacka"

Många mer eller mindre vädjar om mer pengar till sjukvården. "Att satsa sig ur vårdkrisen." Man måste spendera mycket pengar på vården för att bryta negativa spiralen, skriver en sjuksköterska.

Tonen är bitvis irriterad i enkätsvaren: det finns en tydlig frustration kring att politikerna bör lyssna mer på personalen "på golvet" och ta krisen på allvar.

"Sluta snacka. Och agera. Sluta prata om hjältar. Nedvärderande. Nu

är det tyst efter pandemin", skriver en sjuksköterska.

Det finns också förslag på att politiker ska få följa med under ett arbetspass för att se hur vården fungerar i praktiken. ■

DE VANLIGASTE SVAREN

- Högre lön
- Bättre arbetsförhållanden
- Fler vårdplatser
- Mer pengar till sjukvården
- Minska beroendet av bemanningspersonal

Effektiv och nära vård

Var med på en spännande resa!

Vi är 1 650 medarbetare inom Nära vård och hälsa. Vi är en förvaltning med många möjligheter till omväxlande arbete inom både öppen- och slutenvård.

Till våra vårdcentraler, äldreomsenheter, närvårdsavdelningar och till 1177 söker vi nu:

■ Sjuksköterskor ■ Distriktsköterskor ■ Barnmorskor

Du hittar våra lediga tjänster på www.regionuppsala.se/Jobba-hos-oss/Lediga-tjanster/

Välkommen med din ansökan!



Region Uppsala

Nära vård och hälsa



Foto: Magnus Laupa

Sjuksköterskeföreningen kräver kraftfulla åtgärder

Ett gott ledarskap, möjligheten att nyttja hela sin kompetens, kontinuerlig fortbildning och delaktighet i sjukvårdens kvalitetsutveckling är avgörande för att fler sjuksköterskor ska vilja stanna kvar i yrket. Samtidigt krävs en nationell plan för sjukvårdens kompetensförsörjning och ökad sjuksköterskerepresentation på samtliga ledningsnivåer.

HANDBOK FÖR POLITIKER

TEXT ANNIKA WIHLBORG

Det anser Oili Dahl, ordförande i Svensk Sjuksköterskeförening.

– Situationen i svensk och global sjukvården just nu kan bäst beskrivas som ansträngd. Flera WHO-rapporter beskriver den hälsokris vi nu befinner oss i, där befolkningens vårdbehov

SITUATIONEN I SVENSK
och global sjukvården
just nu kan bäst beskrivas
som ansträngd

överskrider sjukvårdens resurser. I Sverige saknas en nationell plan för hälso- och sjukvården, inte minst med fokus



Oili Dahl, ordförande i Svensk Sjuksköterskeförening.
Foto: Fredrik Hjerling

på hur sjukvården ska kompetensförsörjas utifrån befolkningens behov. Det saknas resurser till sjuksköterskors proaktiva folkhälsoarbete – vi tvingas vänta på att folk bli sjuka i stället för att arbeta proaktivt med deras levnadsvanor. Om vi ska nå våra nationella folkhälsomål måste sjuksköterskor erbjudas möjlighet att ägna sig åt hälsofrämjande arbete, säger Oili Dahl.

Global sjuksköterskestrategi

Svensk Sjuksköterskeförening har tagit fram en "Handbok för politiker", där man översatt WHO:s globala strategi för sjuksköterskor under åren 2021 till 2025. Handboken tar upp de politiska åtgärder som krävs för att Sverige ska kunna rekrytera och behålla sjuksköterskor.

– Trots att WHO sedan 2020 har presenterat flera rapporter som belyser konsekvenserna av den globala sjuksköterskebristen har frågan ofta

fallit mellan stolarna på regeringsnivå. Tanken med "Handbok för politiker" var att på ett lättförståeligt sätt sammanfatta huvudpunkterna i WHO:s rapporter och att erbjuda ett konkret beslutsunderlag för politiker, säger Oili Dahl.

Sjuksköterskor i ledningen

Svensk Sjuksköterskeförening efterlyser främst kraftfulla åtgärder med fokus på ledarskap, tjänsteleverans och utbildning.

– Vi behöver kontinuerligt utveckla nästa generations ledare för omvårdnad, där sjuksköterskor måste ges inflytande, befogenheter och mandat på samtliga ledningsnivåer samt på akademiska befattningar. För att kunna implementera WHO:s prioriterade områden krävs en omfattande förändringsprocess där sjuksköterskor behöver vara med och leda dialogen med beslutsfattare. I dagsläget saknas

OILI DAHL'S ÖNSKEMÅL

Oili Dahls önskemål för förbättrad sjukvård:

- Utse en hälso- och sjukvårdsminister med övergripande ansvar för att utveckla svensk hälso- och sjukvård. Det behövs skyndsamt även en strategisk kompetensförsörjningsplan för sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor.
- Ökat behov av specialistsjuksköterskor och avancerade specialistsjuksköterskor i äldre- och primärvård. Omställningen till en god och nära vård ökar behovet av specialistsjuksköterskor och avancerade specialistsjuksköterskor, främst i verksamheter där patienter ofta faller mellan stolarna mellan olika vårdgivare. För att få till en pilotutbildning till avancerade specialistsjuksköterskor i Sverige behöver regeringen tillföra ekonomiska resurser.
- Säkra tillgången till forskarutbildade sjuksköterskor. För att kunna utbilda fler sjuksköterskor krävs fler undervisande disputerade sjuksköterskor. Att via en nationell plan säkra tillgången till såväl forskarutbildade sjuksköterskor bidrar till en fortsatt hög kvalitet på grundutbildningen. En nationell VFU-överenskommelse med övergripande kvalitetskrav och finansieringssystem är också en angelägen satsning.
- Öka anslagen till omvårdnadsforskningen. Omvårdnadsforskningen fyller en otroligt viktig funktion för att kontinuerligt utveckla kvaliteten i sjukvården. Jag vill därför se ökade anslag i form av öronmärkta medel för just omvårdnadsforskning och omvårdnadsrelaterad metodutveckling.

även omvårdnadskompetens i många nationella programråden inom kunskapsstyrningen, säger Oili Dahl.

Stärkt omvårdnad kan lösa vårdplatsbristen

Genom att tydligare lyfta fram sjuksköterskans roll för patientens hälsa, ge omvårdnadsperspektivet en mer framskjuten position och värna om sjuksköterskors utveckling kan vi behålla sjuksköterskor och minska vårdplatsbristen.

VÅRPLATSBRIST

TEXT ANNIKA WIHLBORG

En ökad samverkan över vårdgivargränserna krävs också, enligt Södersjukhusets chefsjuksköterska Anneli Lennberg.

Anneli Lennberg,
chefsjuksköterska
på Södersjukhuset.



85 procent av sjuksköterskorna inom slutenvården anser att det saknas många vårdplatser i deras närområde, enligt Framtidens Karriär – Sjuksköterskas undersökning.

– Många sjukhus är kontinuerligt överbelagda, vilket gör arbetssituation ansträngd. Den avgörande frå-

gan för att minska vårdplatsbristen är att behålla sjuksköterskor genom att skapa en hållbar arbetsmiljö och ett hållbart arbetsliv, säger Anneli Lennberg. Hon är barnmorska och intensivvårdssjuksköterska, och har tidigare varit verksamhetschef på Södertälje sjukhus och Karolinska universitetssjukhuset.

Inspireras av magnetmodellen

Anneli Lennberg anser att svenska sjukhus bör låta sig inspireras av magnetmodellen, en organisationsmodell där omvårdnadskompetensen har en stark och tydlig förankring i organisationen. Magnetmodellen karakteriseras också av att sjuksköterskors kompetens tillvaratas fullt ut.

– Vi behöver bredda vårdplatsdiskussionen och inse att hela sjukvårdssystemet hör ihop. Ett förbättrat samarbete mellan olika vårdformer krävs för att fler patienter ska behandlas på rätt vårdnivå. Digitala verktyg, en mer utvecklad primärvård och mer distansvård i hemmet kan avlasta slutenvården, säger Anneli Lennberg.

Utnyttja kompetensen

Hon betonar även vikten av att utveckla sjuksköterskans profession.

– Vårdplatsbristen löser man inte genom att bara rekrytera fler sjuksköterskor. Det är minst lika viktigt att utveckla och fullt utnyttja kompetensen genom förbättrad karriärutveckling för befintliga sjuksköterskor, säger Anneli Lennberg.

Vårdplatsbristens allvarliga konsekvenser

Risker för vårdskador och död, men också dåliga arbetsförhållanden. Det är vad sjuksköterskor pekar på när de tillfrågas om vårdplatsbristens konsekvenser. Fler än 8 av 10 sjuksköterskor anger att det råder brist på många vårdplatser i deras närområde.

VÅRDPLATSBRISTEN

TEXT ADRIANNA PAVLICA

De flesta är överens om att det råder en stor vårdplatsbrist i sitt närområde. Vi ställde då frågan "Vilka konsekvenser får vårdplatsbristen?" Många har skrivit långa engagerade kommentarer, och mönstret bland svaren är tydligt: patientsäkerheten är hotad och sjuksköterskors arbetsförhållanden blir sämre.

I värsta fall död

Framför allt ligger fokus på patienterna. Vårdplatsbristen innebär lång väntan på vård, överbeläggningar, sämre vård, vårdskador och "i värsta fall död". Patienter blir kvar för länge på akuten, men för kort på avdelning-



en när de väl kommer dit, och skrivs ut när de inte är färdigbehandlade. Men också att patienter "skyfflas runt" mellan olika sjukhus. Köerna blir längre

FÅ SJUKSKÖTERSKOR orkar stanna kvar på arbetsplatserna särskilt länge

eftersom för få opereras på grund av vårdplatsbristen, patienter ligger i korridorer och får inte ordentlig om-

vårdnad. Listan på konsekvenser för patienten kan göras lång och sammanfattas med att "patientsäkerheten hotas", som många skriver – vissa menar till och med att den är "obefintlig".

Gång på gång betonas patientens lidande och de orättvisor som uppkommer.

"Patientsäkerheten är hotad. Många patienter som skickas hem är tillbaka på sjukhuset inom några dagar", skriver en sjuksköterska.

"Att folk inte kan få den vård de förtjänar och att sjukvårdspersonal

tvingas välja vem som är mest sjuk", skriver en annan.

Personalbrist hänger ihop

Den typen av arbetsmiljö leder till etisk stress hos sjuksköterskor uppger många. Och många kommentarer gör en koppling mellan vårdplatsbristen och bristen på personal: "Få sjuksköterskor orkar stanna kvar på arbetsplatserna särskilt länge. Avdelningarna dräneras på erfarenhet och engagemang", skriver en sjuksköterska i enkäten. Vissa kallar vårdplatsbristen och bristen på sjuksköterskor en "ond cirkel". Några få har också protesterat mot själva frågeställningen, och menar att det inte finns någon vårdplatsbrist. "Är ingen vårdplatsbrist! Vi har hur många sängar som helst men för få ssk", skriver en sjuksköterska.

DE VANLIGASTE SVAREN

- Patientsäkerheten hotas
- Risk för vårdskador och död
- Onödigt lidande för patienter
- Fara också för personalen
- Dåliga arbetsförhållanden

Utbilda dig till specialistsjuksköterska!

Uppsala universitet erbjuder flera specialiserade inriktningar med start höstterminen 2023.

Du fördjupar dina kunskaper som sjuksköterska och lär dig att:

- självständigt ansvara för patientens omvårdnad inom sluten och öppen vård
- delta i utveckling av hälso- och sjukvård i samverkan med andra professioner
- leda utvecklingen av evidensbaserad vård.

Inriktningar vid Uppsala universitet

Akutsjukvård
Ambulanssjukvård
Anestesisjukvård
Diabetesvård
Distriktssköterska
Hälso- och sjukvård för barn och ungdom

Intensivvård
Kirurgisk vård
Onkologisk vård
Operationssjukvård
Campus Gotland:
Distriktssköterska

Ansök den 15 februari–15 mars 2023

Programmet ges på både hel- och halvfart och delvis webbaserat.

www.uu.se/utbildning



Sjuksköterska i mobilt vårdteam

Sjuksköterskor i mobila vårdteam har ett självständigt, givande och omväxlande arbete. Efter tio år i akutsjukvården valde sjuksköterskan Åsa Ek Torgilsman att ansluta sig till ett mobilt vårdteam som verkar i gränslandet mellan primärvården, sjukhusvården och den kommunala vården. Här får hon möjlighet att se till hela patienten och göra verklig skillnad i patientens egen hemmiljö.

MOBILT VÅRDTEAM

TEXT ANNIKA WIHLBORG

– När jag jobbade på akutmottagning saknade jag ofta ett helhetsperspektiv och att kunna följa upp patienten. I det mobila teamet möter vi patienter i hemmiljön, vilket underlättar att göra en bedömning utifrån deras samlade livssituation. Jag kan ta mig tid att verkligen samtala med patienten för att få en bild av problematiken, säger



Åsa Ek Torgilsman, sjuksköterska inom ett mobilt vårdteam på NU-sjukvården i Uddevalla.

Åsa Ek Torgilsman, som varit i ett mobilt vårdteam på NU-sjukvården i Uddevalla sedan 2015.

Rätt vård i rätt tid

Hon arbetar huvudsakligen tillsammans med andra sjuksköterskor, men kan också konsultera en läkare i teamet. Att arbeta i ett mobilt vårdteam innebär generellt sett många omvärldskontakter.

– Vi blir ofta kontaktade av primärvården och sjukhusvården som ber oss besöka olika patienter. Vi har även regelbunden kontakt med socialtjänstens biståndshandläggare, 1177 och den kommunala vården. Två av det mobila vårdteamets viktigaste funktioner är att förebygga onödiga sjukhusinläggningar och att ge patienten rätt vård i rätt tid. Vi kan också agera hälsofrämjande och se till att patienten åter

ordentligt, har rätt hjälpmedel eller tar sina förskrivna läkemedel, säger Åsa Ek Torgilsman.

Patientens livskvalitet

För att kunna arbeta som sjuksköterska i ett mobilt vårdteam anser Åsa Ek Torgilsman att man bör ha minst ett

JAG KAN TA mig tid att verkligen samtala med patienten för att få en bild av problematiken

par års erfarenhet av sjukhusvård eller primärvård. Mobila vårdteam besöker ofta äldre och sköra patienter, men variationen är stor eftersom Åsa Ek Torgilsmans team hanterar såväl när-sjukvårdspatienter som primärvårdspatienter och patienter med exempelvis hjärtsvikt eller KOL.

– Arbetet kan vara både utmanande och komplext eftersom vi väger in många olika faktorer i mötet med patienten. Samtidigt möts man som sjuksköterska i ett mobilt team ofta av mycket tacksamhet från patienten. Vi har många gånger goda möjligheter att med våra insatser göra verklig skillnad för patientens livskvalitet, avslutar hon.

Maxtak för patienter

Kim Jannborg vid Vårdförbundets avdelning i Västra Götaland vill att det lagstiftas om ett maxtak för hur många patienter en sjuksköterska ska få ta hand om. Som inspiration har han National Nurse Uniteds USA-modell.

MAXTAK FÖR PATIENTER

TEXT ADRIANNA PAVLICA

Sjuksköterskan Kim Jannborg jobbar till vardags på KAVA på NÄL. I år skrev han en motion till Vårdförbundets kongress om att det borde införas ett nationellt maxtak för antalet patienter per sjuksköterska.

– Inspirationen kommer från USA. Där anpassar man taket efter den vård man bedriver. Man arbetar efter deras modell i till exempel Kalifornien, där man har en patient per sjuksköterska på intensivvården, medan man på IMA har tre. Det blir som en trappa med steg beroende på vårdnivå och patientklientel, säger Kim Jannborg.

Är en start

Och det är enligt honom inte bara vid den akuta vården som ett maxtak behövs.

– Till exempel rehab bör inte ha fler än 5–6 patienter, och vid sedvanlig

vård 4–5. Fyra är vad fackförbundet i USA efterfrågar men det är svårt i vissa verksamheter.

Många har reagerat positivt på Kim Jannborgs idé, men frågar sig om det är realistiskt?

– Jag ser detta som en start. Vi kan inte i morgon besluta om detta för det skulle få stora konsekvenser i vården. Vi har långt ifrån den personalstyrka som skulle kunna göra det möjligt. Samtidigt har vi gått in i en ond cirkel där många säger upp sig och ännu fler avstår att jobba inom regional vård och sjukhusvård just på grund av arbetsmiljön, som i botten handlar om att man har för många patienter.

Behövs en reform

Motionen fick avslag på kongressen, men Vårdförbundet ska titta närmare på frågan.

– Det behövs en reform där man pratar om en målsättning att det är hit vi ska, både politiker och fackförbund. Pratar vi i de termerna och sätter upp mål



Sjuksköterskan Kim Jannborg vid Norra Älvsborgs Länssjukhus vill att Sverige arbetar utefter en amerikansk modell.

DET BEHÖVS EN reform där man pratar om en målsättning att det är hit vi ska, både politiker och fackförbund

får det ta den tid den tar, bara vi vet vad vi ska eftersträva, säger Kim Jannborg.

Och vinsterna är stora för både sjuksköterskor och patienter, menar han.

– Det finns forskning där kontentan är att har man färre patienter så ser man också att vårdskador minskar och vårdtider kortas, så det gynnar ju också patienterna att ha en närvarande sjuksköterska.



*Bli en av oss!
3 månader
kostnads-
fritt**

Vi är *värda* att älska vårt jobb

Vi valde ett livsviktigt yrke och vill kunna utföra det på bästa sätt. Men arbetsförhållandena inom vården är tuffa.

Vårdförbundet arbetar för att vi medlemmar ska få bättre villkor och ett hållbart arbetsliv. Så att vi kan göra jobbet vi älskar.

vardforbundet.se/blimedlem

**gäller nya yrkesverksamma medlemmar.*

Palliativ vård och akut-sjukvård populärast

Palliativ vård är det specialistområde flest sjuksköterskor vill arbeta inom. Det framgår av Framtidens Karriär – Sjuksköterskas undersökning. Även akut-sjukvård rankas högt när sjuksköterskor får ange vilka specialistområden som lockar mest.

SPECIALISTOMRÅDEN

TEXT ANNIKA WIHLBORG

– Jag tror att många sjuksköterskor lockas av att kunna göra en viktig insats under den period som ofta är patientens svåraste tid i livet. Som sjuksköterska i den palliativa vården ingår man i ett tvärprofessionellt team med fokus på patienternas behov. I den palliativa hemsjukvården kan man fokusera på en patient i taget – verkligen en personcentrerad vård på individens egna villkor, säger Maria Mjörnberg, som arbetar med avancerad palliativ sjukvård i hemmet på Ersta ASIH. Hon är ordförande i Sjuksköterskor för palliativ omvårdnad och ledamot i nationella rådet för palliativ vård.

Sjuksköterskor som gillar utmaningar och gärna kombinerar teamarbete

med självständiga bedömningar och insatser kan lätt komma att trivas i den palliativa vården. Maria Mjörnberg betonar även vikten av att vara empatisk, känna sig trygg i sin yrkesroll, och inte vara rädd att hantera svåra situationer och möta människor i kris.

Specialistsjuksköterskor behövs

– Efterfrågan på specialistsjuksköterskor i palliativ vård är generellt sett hög. Vi märker också att intresset för specialistutbildningen har ökat. Samtidigt är det viktigt att verksamheterna låter sjuksköterskor med specialistutbildning nyttja hela sin kompetens. För sjuksköterskor som funderar på att söka sig till det här området är erfarenheter från andra vårdverksamheter, till exempel akutsjukvård, en klar fördel. I palliativa verksamheter behöver man kunna hantera många olika typer av situationer och medicinska tillstånd, så



Maria Mjörnberg, specialistsjuksköterska inom avancerad palliativ sjukvård i hemmet på Ersta ASIH.

man har stor nytta av en bred erfarenhetsbas, säger Maria Mjörnberg.

Händelserikt och variationsrikt

22 procent av sjuksköterskorna i undersökningen anger akutsjukvård som det intressantaste specialistområdet.

– Det är förmodligen för att akutsjukvården är en händelserikt och variationsrik arbetsplats. Korta och intensiva patientmöten som kan inne-

arbeta med många olika yrkeskategorier och personlighetstyper, säger Karin Moscicki.

Specifika ansvarsområden

Hon rekommenderar sjuksköterskor med intresse av akutsjukvård att utbildas till specialistsjuksköterskor i det. Då står man väl rustad för arbetet i olika typer av akutverksamheter.

– Det vore önskvärt om fler arbetsgivare erbjuder sjuksköterskor med specialistutbildning i akutsjukvård specifika ansvarsområden, mandat och en lön som matchar det. Det kunde motivera fler att gå en specialistutbildning. En viktig egenskap som sjuksköterska på en akutmottagning är att snabbt kunna identifiera allvarliga tillstånd. Att ha arbetat med svårt sjuka patienter är alltså en klar fördel, säger Karin Moscicki.

DET SOM ATTRAHERAR är förmodligen att akutsjukvården är en händelserikt och variationsrik arbetsplats

bära en avgörande skillnad i människors liv och att man ofta får direkt återkoppling från patienten bidrar till attraktionskraften, säger Karin Moscicki, lärare i katastrofmedicin i Linköping. Hon är specialistsjuksköterska i intensivvård och akutsjukvård och har arbetat som avancerad specialistsjuksköterska på akutmottagningen i Linköping.

Var beredd på tvära kast

En faktor som gör att hon kan rekommendera akutsjukvården till andra sjuksköterskor är det utpräglade och prestigelösa teamarbetet där alla professioner är lika viktiga för att kunna ge patienten god vård.

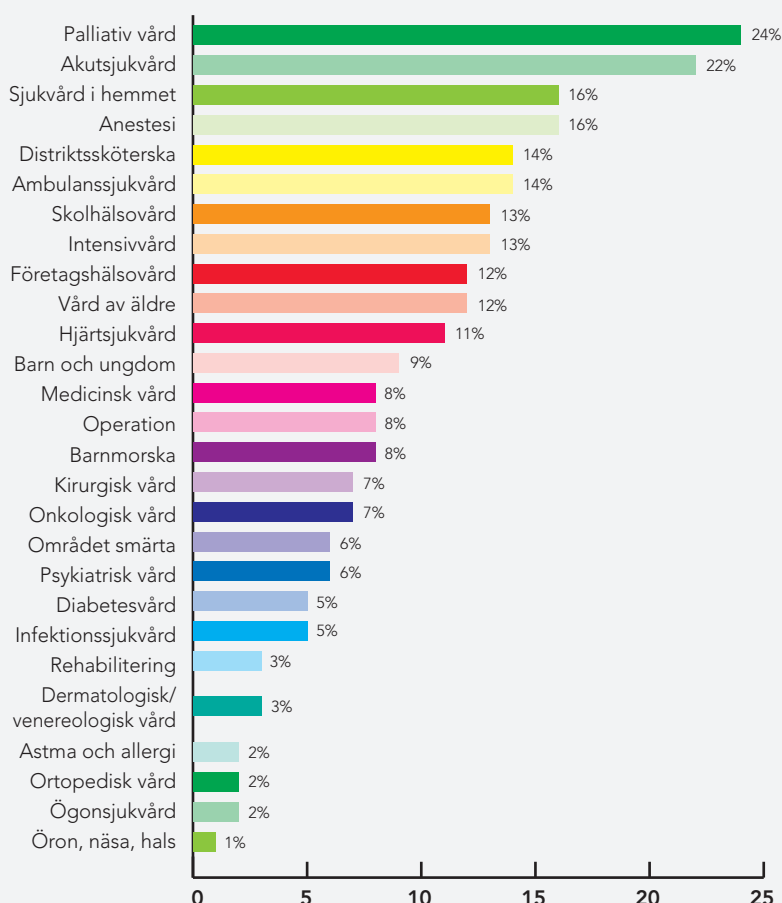
– I akutsjukvården lär man sig ständigt nya saker, och man lär sig lite om mycket. Men det gäller att kunna hantera oförutsägbarheten i arbetet, då man aldrig vet vilken typ av patienter som väntar under nästa arbetspass. Man bör vara beredd på tvära kast och att sam-



Karin Moscicki, specialistsjuksköterska i intensivvård och akutsjukvård.

VILKA SPECIALISTOMRÅDEN SKULLE DU HELST ÄR VILJA ARBETA INOM?

Vilka specialistområden skulle du helst är vilja arbeta inom? Bortse från var du arbetar idag och vad du redan är specialiserad inom. Ange gärna flera.



Kommunal hälso- och sjukvård

Sjuksköterskor i den kommunala hälso- och sjukvården fyller en viktig funktion i många människors vardag och får en ännu mer betydelsefull roll i takt med att den nära vården byggs ut. Sjuksköterskor i kommunal verksamhet har ett fritt och rörligt yrke med utrymme för självständiga bedömningar och beslut.

Carin Bringestedt, avdelningschef vid vård- och omsorgsförvaltningen i Göteborgs Stad.
Foto: Hanna Björnheden



NÄRA VÅRD

TEXT ANNIKA WILHBORG

– Sjuksköterskor i kommunal verksamhet har ett arbete där de får ta egna initiativ och kan fatta självständiga beslut

NÄRA VÅRD INNEBÄR

en förskjutning till mer avancerad vård i patientens hemmiljö

baserat på en helhetsbild av patientens hälsa och livssituation. De har också ett viktigt pedagogiskt uppdrag som går ut

på att stödja omvårdnadspersonalen i deras arbete. De arbetar med en omfattande bredd av typer av patienter och med en mångfald diagnoser, säger Carin Bringestedt, avdelningschef vid vård- och omsorgsförvaltningen i Göteborgs Stad.

Långsiktiga patientrelationer

Några faktorer som kan få fler sjuksköterskor att söka sig till den kommunala hälso- och sjukvården är, enligt Carin Bringestedt, ett tydligt och nära ledarskap och ett sammanhang där sjuksköterskor och andra professioner ingår. Administrativ avlastning som gör det möjligt för sjuksköterskor att fokusera på sitt kärnuppdrag, kontinuerlig

kompetensutveckling och betald specialistutbildning är ytterligare faktorer som kan öka attraktiviteten.

– En avgörande skillnad jämfört med slutenvården är att sjuksköterskor i kommunal verksamhet har längre patientrelationer. Genom att möta patienten i sitt eget sammanhang i hemmiljö kan sjuksköterskan göra bedömningar och, tillsammans med patienten, planera insatser utifrån ett helhetsperspektiv, säger Carin Bringestedt.

Med bred erfarenhet

Den kommunala hälso- och sjukvården efterfrågar sjuksköterskor med en bred erfarenhet från flera olika typer av

verksamheter. Distriktsköterskor samt specialistsjuksköterskor inom psykiatri, geriatrik, diabetes, demens och palliativ vård behövs också.

– Det är viktigt att den kommunala hälso- och sjukvården kan konkurrera med andra vårdgivare vad gäller karriärvägar och karriärutvecklingsmodeller. De kan exempelvis erbjuda fördjupningsuppdrag inom olika specialiteter, eller expertuppdrag som innebär en möjlighet att utveckla professionen och agera mentor till andra sjuksköterskor. Möjligheten att forska är ytterligare en karriärväg som även kommunala arbetsgivare kan erbjuda, säger Carin Bringestedt.

Mer avancerad vård

I framtidens nära vård får den kommunala hälso- och sjukvården en än mer framskjuten roll.

– Nära vård innebär en viss avancerad vård flyttas till patientens hemmiljö. Det innebär att komplexiteten ökar. Samtidigt blir antalet diagnoser som de kommunala sjuksköterskorna möter fler. I den nära vården behövs fler sjuksköterskor med olika typer av specialistuppdrag. Dessutom krävs en fördjupad samverkan med såväl patient som närstående, primärvården och slutenvården, säger Carin Bringestedt.

Bytte till sjuksköterska i medelåldern

Svante Larsson bytte en kommersiell värld och bra lön mot ett jobb som sjuksköterska. Ett beslut han fortfarande är väldigt nöjd med, men som bitvis varit tufft.

– Jag sökte efter en tydligare yrkesidentitet, säger han.

FRÅN CHEF TILL SJUKSKÖTERSKA

TEXT ADRIANNA PAVLICA

Han var i medelåldern och nybliven tvillingpappa när beslutet togs: Svante Larsson lämnade jobbet som produktchef, där han inte längre kände drivet, trots spännande resor, bra lön och stort ansvarstagande. Han gick noga igenom många yrken, och valde att skola om sig till sjuksköterska.

– Jag kände att jag behövde hitta något som jag skulle vilja jobba med i 30 år till. Att bli student igen var tufft ekonomiskt, och min fru var föräldraledig. Jag var väldigt motiverad att få ett bra yrkesliv framöver, så jag jobbade extra på helgerna och hela somrarna, säger Svante Larsson.

Erfarenheter värdesattes inte

Och trots att hans två yrken ligger långt ifrån varandra har han viss nytta av sin tidigare bana.

– Jag brukade förhandla med människor, och då handlade det hela tiden om att analysera dem: stämde det de sa eller var det taktik? I vården känner jag av patienterna när jag stiger in i ett rum, och här är vi oftast på väg åt samma håll.

Svante Larsson är förvånad över att hans tidigare erfarenheter inte har värdesatts inom vården.

– Det blev lite av en chock för mig när jag tog examen och inte fick någonting för att jag hade yrkeserfarenheter som väldigt mycket handlade om att ha god kommunikationsförmåga, vilket ett patientmöte också kräver. Det var inte värt någonting alls.

Patientmöte skapar drivkraft

Jobb-bytet har också varit en ekonomisk omställning.

– Men jag tycker att det är en okej lön jag har nu, trots att jag tjänade betydligt mer på mitt gamla jobb. Min löneutveckling har krävt att jag bytt arbetsplats med jämna mellanrum, men

Svante Larsson bytte från produktchef till sjuksköterska i medelåldern.



så borde det inte behöva vara. Jag har också utbildat mig till specialistsköterska. I princip varje patientmöte skapar en drivkraft hos mig, så det är värt det, säger han.

Och Svante Larsson har hittat den yrkesidentitet han sökte.

– När jag skulle byta karriär var det viktigt för mig att få ett ”riktigt” yrke, något handfast som gick att ta på. Som sjuksköterska är man legitimerad enligt regelverk från Socialstyrelsen. När jag var produktchef hade jag visserligen nytta av min ekono-

mibakgrund, men där hade jag också kunnat vara utbildad i något annat.

NÄR JAG SKULLE byta karriär var det viktigt för mig att få ett ”riktigt” yrke

Jag sökte efter en tydligare yrkesidentitet.

Svante Larsson arbetar idag på en sprututbytesmottagning inom Region Skåne.

Bra ledarskap får sjuksköterskor att stanna

Vårdenhetschefer har en central roll för att sjuksköterskor ska trivas på jobbet och vilja stanna kvar i sin anställning. Cheferna behöver ha kontor på plats, vara synliga i verksamheten och ha en rimlig administrativ arbetsbörda.

CHEF- OCH LEDARSKAP

TEXT ANNIKA WILHBORG

Det visar en forskningsrapport från Sahlgrenska Akademien, där 140 vårdenhetschefer och 1 800 sjuksköterskor djupintervjuats.

En viktig slutsats är att sjuksköterskor som känner att organisationen bryr sig om och uppskattar dem är mindre stressade, mer effektiva, upplever jobbet som mer meningsfullt och är mindre benägna att byta jobb. Det ger i sin tur positiva effekter som bättre teamarbete och ökad patientsäkerhet.

– Vårdenhetscheferna är centrala för att sjuksköterskorna ska uppleva ett bra organisatoriskt stöd. Deras närvaro och tillgänglighet för sin personal är extremt viktig, säger Marianne Törner, forskare inom arbets- och miljömedicin på Institutionen för medicin, Sahlgrenska Akademien.

Rätt stöd ger vidare effekter

För att vårdenhetschefer ska fungera bra behöver de ha kontor på sin vårdenhets, hög närvaro och synlighet i verksamheten, påverkansmöjligheter och stöd uppifrån, rimlig administrativ

arbetsbörda, och kontakt med en och samma HR-expert över längre tid.

– Ett bra stöd ger vidare effekter. Det påverkar sjuksköterskornas psykosociala arbetsmiljö positivt, vilket i sin tur bidrar till ökad effektivitet och patientsäkerhet. Det är viktigt att det finns en ideologisk samsyn om vårduppdraget i hela organisationen. Det innebär att man är överens om att patienternas behov är överordnade, snarare än att hålla nere kötider eller att utföra tving-

VÅRDENHETSCHEFERNA

är centrala för att sjuksköterskorna ska uppleva ett bra organisatoriskt stöd

ande administrativa uppgifter, säger Marianne Törner.

En bra chef förmedlar trygghet

– Ett bra ledarskap ger medarbetarna en organisatorisk trygghet och tillhörighet. Det är till stor del chefen som skapar förutsättningarna för att medarbetarna ska trivas på jobbet. Sjukvård är dessutom ofta en komplex verksamhet som behöver ett välfungerande teamarbete, såväl inom som mellan professioner. Chefen är viktig för att tydliggöra varje medarbetares roll i teamet, säger Sofi Andersson Stavridis, avdelningschef på Barnhjärtcentrum på Drottning Silvias barnsjukhus. Hon är barnsjuksköterska och har haft flera olika chefsroller.

Hon anser att första linjens chef fyller en nyckelfunktion för att sjuksköterskor ska trivas och vilja stanna kvar på sin arbetsplats.

– En bra första linjens chef bör vara förtroendeingivande, fokusera på att skapa struktur, förutsägbarhet och ordning och reda. Tillgänglighet är också viktigt, så chefen ska vara beredd att finnas med ute i verksamheten. De fyller också en viktig funktion i att främja ett sunt dialogklimat genom att reda ut konflikter på ett tidigt stadium och våga hantera krävande situationer, säger Sofi Andersson Stavridis.

Lägg ribban på rätt nivå

När det gäller att förbättra förutsättningarna för första linjens chefer påminner Sofi Andersson Stavridis om att



Marianne Törner, forskare inom arbets- och miljömedicin på Institutionen för medicin, Sahlgrenska Akademien.
Foto: Karin Allander

chefen själv har det största ansvaret för att avgöra var de lägger ribban för sitt eget ledarskap.

– Det handlar om att göra kontinuerliga prioriteringar och att våga välja bort arbetsuppgifter som gör mindre nytta. Ibland är det nyttigt att nöja sig med att prestera ”Good enough”. Förutsättningar för att göra ett bra jobb är kontinuerlig tillgång till stödfunktioner som HR och controller, säger hon.

Chefer med operativ erfarenhet

– Ledarskapet fyller en jätteviktig roll för att attrahera och behålla sjuksköterskor i en verksamhet. Det är viktigt att cheferna har en egen operativ erfarenhet från den verksamhet de leder. Det är också av största vikt att de är lojala mot såväl medarbetarna som verksamhetsledningen.

DET ÄR VIKTIGT att cheferna har en egen operativ erfarenhet från den verksamhet de leder

Som chef befinner man sig ju ofta i ett mellanläge mellan dessa två kategorier, säger Anna Ask, enhetschef för hemsjukvården i Bengtsfors kommun. Hon är specialistsjuksköterska i ambulanssjukvård och anestesi och arbetade i många år i regional regi innan hon tillträdde sin nuvarande chefsroll.

Hantera problem direkt

Hon anser att första linjens chefer bör vara stödjande och betrakta sina medarbetare utifrån ett holistiskt perspektiv, till exempel erbjuda dem extra stöd

i perioder när medarbetarnas privatliv är tufft och krävande.

– Betydelsefulla uppgifter för första linjens chefer är att få varje medarbetare att känna sig sedd, och att finnas tillgänglig när det behövs som mest. Ytterligare en framgångsfaktor är att omgående ta tag i eventuella problem som dyker upp. Sjuksköterskorna ska uppleva att deras närmaste chef finns där för att ge dem rätt förutsättningar att göra ett bra jobb. Tillräckligt stöd från stabsfunktioner som ekonomi och HR är också en förutsättning för att kunna göra ett bra jobb, avslutar Anna Ask. ■



Sofi Andersson Stavridis, avdelningschef på Barnhjärtcentrum på Drottning Silvias barnsjukhus.



Anna Ask, enhetschef för hemsjukvården i Bengtsfors kommun.

VR i kampen mot hotfulla närstående

Att bemöta arga och frustrerade närstående är en del av vardagen för många sjuksköterskor. På Södertälje sjukhus övar medarbetare i ett pilotprojekt på att hantera sådana situationer med hjälp av VR-teknik.

VR-TEKNIK

TEXT ADRIANNA PAVLICA

Idén kom i samband med att Södertälje sjukhus anordnade en trygghetsvecka för sjukhusets medarbetare. En av föreläsarna presenterade VR-tekniken som en möjlighet att få öva. Sjukhuset ansökte om innovationsmedel och kunde senare köpa in utrustning såsom en dator, en skärm och VR-glasögon. Därefter skapades en så kallad avatar, alltså en fiktiv person som sjuksköterskorna skulle möta vid övningarna. Valet föll på en medelålders man som är orolig för sin mamma som vårdas på sjukhuset, och ett manus togs fram.

– Själva syftet med det hela är att man får öva på vad som sker inom mig när jag ställs inför det oväntade? Feed-



Melina Mellin, säkerhetschef på Södertälje sjukhus.

backen vi fått från medarbetarna är att det varit väldigt nyttigt att få se hur man själv reagerar i olika tillstånd, när man blir stressad eller rädd till exempel, säger Melina Mellin, säkerhetschef på Södertälje sjukhus.

Lugn viktigt

Den manliga avataren är programmerad så att den är frustrerad och arg.

– Övningen visar bland annat på att är man lugn och bemöter avata-

ren på ett bra sätt så lugnar avataren också ner sig, att man kommer långt med ett bra bemötande. Innan man använder VR-utrustningen så har vi en föreläsning med en beteendevetare som bland annat berättar om vilka olika triggers som kan få igång någons aggressivitet, säger Melina Mellin.

Hittills i pilotprojektet är det främst undersköterskor och sjuksköterskor som fått prova på VR-tekniken.

– Det är oftast de som har den kontakten med närstående och som möter den här typen av utmaningar. Vi kommer att utvärdera den här

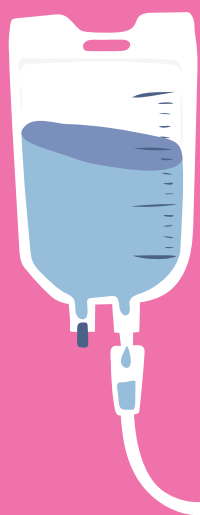
DET ÄR OFTAST de som har den kontakten med närstående och som möter den här typen av utmaningar

piloten. Jag skulle kunna tänka mig att fokusera utbildningen på nyutexaminerade sjuksköterskor och/eller undersköterskor till att börja med, eller olika verksamhetsområden, som akutmottagningen där medarbetarna aldrig vet vad de kommer att möta för patienter eller närstående, säger Melina Mellin.

Olika tolkningar

Hur vanligt förekommande är hotfulla situationer?

– Vad tolkar du och jag som hot? Hot kan upplevas olika och uttryckas på flera sätt. Det kan vara så att någon hotar med att slå dig, eller höjer rösten. Situationer som uppfattas som hot förekommer absolut i sjuksköterskans vardag.



Vi rekryterar Sveriges bästa sjuksköterskor.

Är du redo för nästa äventyr?

Magnifiq.

www.magnifiq.nu | info@magnifiq.nu

Sjuksköterskefamilj i tre generationer

I familjen Jossebo Eklund är fem personer i tre generationer sjuksköterskor. Ellen Josse Widroth är yngst, och berättar om hur yrket har förändrats sedan hennes morföräldrar tog examen på 60-talet.

GENERATIONSYRKE

TEXT ADRIANNA PAVLICA

Ellen Josse Widroth hade egentligen inte tänkt bli sjuksköterska som sin mamma, moster, mormor och morfar. Hon började läsa till civilingenjör istället, men hoppade av efter tio veckor och tog ett vikariat inom hemtjänsten. Till slut kapitulerade hon, och sökte till sjuksköterskeprogrammet.

– Jag gick ut 2018, min mamma och moster blev färdiga på 90-talet och mina morföräldrar på 60-talet, säger Ellen Josse Widroth.

På familjeträffarna blir det förstås en hel del samtal om just sjuksköterskeyrket och vården.

– Man har stort utbyte av att ha flera olika generationer som förstår vad man pratar om och som kan titta på det ur olika perspektiv. Speciellt vid pandemin var det väldigt värdefullt. De förstår alla svårigheter i att bemöta människor och att göra det på en evidensbaserad grund, och de förstår de slitningar som blir när man försöker att göra det bästa av en svår situation.

Hade höglackat

Och det finns både likheter och skillnader i sjuksköterskeyrket mellan generationerna.

– Sjuksköterskan är idag en mer respekterad profession än förr. Mormor berättade om hur de hade höglackat på sig på julafton och fick ha svarta åt-



Foto från vänster: Morfar Kermit Jossebo, moster Marie Jossebo, Ellen Josse Widroth (intervjuad), mormor Barbro Jossebo, mamma Anna Josse Eklund.

sittande klänningar med vita förkläden. Idag är det ergonomiskt och androgynt och samma för alla, så det går ofta inte att urskilja vem som är läkare och vem som är sjuksköterska.

Och kläderna spelar roll, menar Ellen Josse Widroth.

– Det är väldigt bra för professionens skull. Jag känner mig mer som en värde-rad del i teamet än någon som bara gör vad läkaren säger. Hierarkierna är borta på ett annat sätt. Man är upplärd från utbildningen att vi är ett team snarare än att vi bara lyssnar och följer med. Sjuksköterskorna förr var också välutbildade, men jag är osäker på hur mycket den kompetensen verkligen togs tillvara.

Kunskapen ökat

Idag pratar man mycket om att arbeta evidensbaserat. Fanns det med också förr?

– Det är ju vårt ledmotiv idag och det är indrillat i varje sjuksköterska att jobba evidensbaserat och efter klinisk

beprövad erfarenhet. Mormor och morfar hade samma tank, men kanske inte samma ord för det. Utvecklingen mot forskning och evidens har varit tydlig hela tiden och har blivit starkare sedan 60-talet. Mormor och morfars utbildning var gedigen för sin tid, och

MAN HAR STORT utbyte av att ha flera olika generationer som förstår vad man pratar om

de fortsatte att vidareutbilda sig. När reformen kom på 90-talet var mormor den första medicinskt ansvariga sjuksköterskan i vår kommun.

Och i familjen ser man att det idag finns ett större urval specialistutbildningar och fler program på universitet och högskola snarare än bara enstaka kurser.

– Den medicinska kunskapen har ökat enormt – sjuksköterskan är mer

kompetent inom både omvårdnad och medicin. Vi har också väldigt många fler sjuksköterskor, och mindre okvalificerad personal. Det händer inte lika ofta att sjuksköterskor kastas in i olika scenarier utan förkunskaper, säger Ellen Josse Widroth.

Omvårdnaden konstant

Att omvårdnad är ett eget ämne idag är också en skillnad mot förr.

– Omvårdnaden har historiskt sett haft en mer religiös grund. Idag är det ett eget forskningsområde och det som lärs ut och praktiseras är kopplat till evidens.

Men trots skillnaderna är likheterna större, tycker Ellen Josse Widroth.

– Det finns skillnader i tänket och teknikutvecklingen men yrket är det samma – du ger vård och möter människor. Den delen är alltid konstant; när jag pratar med mormor om patientmöten på 60-talet och jämför med idag så är essensen densamma.

Digitalisering och samverkan fungerar bra

Många sjuksköterskor ser inte någon positiv utveckling – men det finns ljusglimtar. Bland annat lyfts digitaliseringen och möjlighet att få betald specialistutbildning fram.

FÖRBÄTTRING & UTVECKLING

TEXT ADRIANNA PAVLICA

När vi ställde frågan ”Kan du ge ett exempel på något som fungerar bra, en förbättring eller en utveckling i rätt riktning inom hälso- och sjukvår-

den?” svarade de flesta ”vet inte” eller ”nej”.

Men något som lyfts som positivt är digitaliseringen, att mer kan skötas på det sättet inom primärvården och att det avlastar telefonrådgivningen när patienter själva kan läsa sin journal på nätet.

Goda lokala exempel

Sjuksköterskor är också nöjda med att få möjlighet till betald specialistutbildning. Dessutom är en positiv löneutveckling något som lyfts fram från flera håll.

Teknisk utveckling och forskning och evidens ses som något positivt, liksom att regioner och kommuner sedan pandemin blivit bättre på att samverka.

Satsningen på ”Nära vård” ses som positivt av en del av sjuksköterskorna som svarar på enkäten.

Också lokala exempel lyfts fram, som mobila psykiatriteam, den palliativa vården i Östra Norrbotten där primärvård och slutenvård samarbetar mer, läkare i Blekinge som tar med utrustning och åker hem till äldre.

Kollegialt stöd och samarbete

Om bemanningsföretag råder delade meningar. Vissa lyfter fram möjligheten att jobba som bemanningssjuksköterska som något positivt, medan andra menar att det är ett problem som behöver åtgärdas.

En del av hyllningarna i enkäten handlar om det kollegiala stödet och det fina samarbete som finns bland sjuksköterskor runtom i Sverige. Många trivs i sina arbetsgrupper.

VANLIGASTE SVAREN

- Digitalisering
- Betald specialistutbildning
- Teknisk utveckling
- Satsning på Nära vård
- Större samverkan
- Positiv löneutveckling
- Bra arbetsgrupper

Ledarskapet viktigt vid etisk stress

Den etiska stressen inom vården tycks bli allt större – och enligt en undersökning från Novus upplever drygt hälften av sjuksköterskorna etisk stress vid prioriteringar av patienter.

ETISK STRESS

TEXT ADRIANNA PAVLICA

– Jag är inte så förvånad. För att bli inskriven i vården idag måste man vara väldigt sjuk, så för sjuksköterskor är uppgifter på arbetspasset hela tiden akuta. Även inom öppenvården är min upplevelse att man mest hinner med de riktigt sjuka. Omvårdnadsinsatserna får idag inte lika mycket utrymme som de borde få, vilket är med och skapar etisk stress, säger Lilas Ali vid Sjuksköterskornas etiska råd.

Och de akuta situationerna skapar oförutsägbara utmaningar.

– Det sker plötsliga händelser som man inte alltid varit beredd på. Eller så har man pratat om det, men när man väl ställs inför situationen så känner

man att man ändå inte hade den beredskapen, att det var över min individuella kapacitet.

Extra påtagligt

Lilas Ali fortsätter:

– Under pandemin har det blivit extra påtagligt att man kan hamna i sådana situationer. Vårdpersonal har haft en väldigt oförutsägbar arbetsvardag.

Lilas Alis upplevelse är att den etiska stressen ökat.

– Men jag tycker också att man börjat ta detta på större allvar. Allt fler för-

UNDER PANDEMIN HAR
det blivit extra påtagligt
att man kan hamna i
sådana situationer

söker att adressera frågan och vad det finns för behov för att sjuksköterskor inte ska känna etisk stress i sin vardag och därför inte vilja gå till jobbet.

Mycket vilar idag på det kollegiala stödet, men Lilas Ali betonar vikten av att ha en stark ledare.

Fler ledare

– Det är ledare som ser till att sjuksköterskor får bra handledning, samtals-



Lilas Ali vid Sjuksköterskornas etiska råd.
Foto: Fredrik Hjerling

stöd, att man i förväg har haft planering för oförutsägbara händelser, vad som händer om flera personal faller bort eller blir sjuka; man måste försöka ha beredskap från ledarsidan. I slutändan är det arbetsgivaren som formar arbetsplatsen. Varför är det så att sjuksköterskor trivs bättre på vissa arbetsplatser? Varför känner en del mer etisk stress än andra?

Lilas Ali tycker att fler ledare borde vara sjuksköterskor i grunden.

– Sjuksköterskor är ju den största yrkeskåren vi har inom sjukvården och dessutom de som arbetar närmast patienten. Vi har större förståelse och kunskap som gör att vi snabbare kan se var det brister. Det speglar sig i verksamheterna.



Ekonomiskt stöd till sjuksköterskor

Svensk sjuksköterskeförenings fonder för ekonomiskt stöd har som ändamål att stödja sjuksköterskor som är i behov av stöd till något som förbättrar livskvaliteten.

Bidraget kan exempelvis användas till tandvård, glasögon, rehabilitering, rekreation eller andra hjälpmedel som inte subventioneras.

Bidraget ska endast gå till sökande och det är viktigt att specificera vad det ska användas till.

Bidrag utdelas inte till studier eller avbetalning av skulder.

Ansök senast den 1 februari 2023

För mer information och ansökningsblankett, se vår hemsida:

www.swenurse.se/fonder-och-stipendier/

Nära vård bör styras nationellt

Implementeringen av den nära vården varierar avsevärt mellan olika regioner och kommuner. En besvikelse är att regeringsutredningen om god och nära vård inte gav några tydliga riktlinjer för hur den nära vården ska implementeras. För att verkligen få fart på den behövs nationell samordning.

NÄRA VÅRD

TEXT ANNIKA WILHBORG

Det anser Maria Öst-Backa, ordförande i Distriktssköterskeföreningen och biträdande vårdenhetschef på 1177 i Region Gävleborg.

–I den nära vården ska patienternas behov styra. Vården ska finnas tillgänglig när patienterna utifrån sitt behov behöver den. Söker patienten så får den

VÅRDEN SKA FINNAS tillgänglig när patienterna utifrån sitt behov behöver den

hjälp fram till rätt vård vid rätt tillfälle utan bollande och remisser. Det ger en både tillgänglig och sömlös vård. Hela hälso- och sjukvården behöver därför bli bättre på daglig styrning och tillgänglighet. Genom att optimera digital teknik ges fler valmöjligheter att nå vården, och det digitala nyttjandet ger den som har behov av en fysisk kontakt bättre möjligheter till det, säger Maria Öst-Backa.

Hon upplever att kännedom om god och nära vård varierar avsevärt bland sjukvårdens medarbetare.

– Under pandemin flyttades hela vårdfokus. Efter detta har medarbetare i vården haft det tufft, och att finna balans i arbetet och frågan om God och nära vård har fått stå åt sidan. Men nu behöver vi ta omtag för omställningen till detta, säger hon.

Enhetlig implementering

– Den suveränitet som råder i kommuner och regioner är kontraproduktiv.

Den bidrar till ojämlik vård och är inte till gagn för varken patient eller verksamhet. Vi behöver backa bandet och få till en nationell samordning för en enhetlig nationell implementering av nära vård, säger Maria Öst-Backa.

Distriktssköterskor utgör, tillsammans med specialister i allmänmedicin, navet i den nära vården. För att förverkliga visionen om en god och nära vård krävs ett rejält tillskott av distriktssköterskor i primärvården.

– I dagsläget har flera hälsocentraler endast en distriktssköterska, oavsett antalet listade patienter. Även distriktssköterskorna behöver ett nyckeltal för att få rätt förutsättningar för att ägna sig åt sitt viktiga preventiva uppdrag, att motverka fysisk och psykisk ohälsa och därmed minska individens vårdbehov. Vi behöver framförallt få arbeta mer med primärprevention för att motverka sjuklighet, och då behöver vi bli många fler, säger Maria Öst-Backa.

Kompetens bör tillvaratas

Distriktssköterskans unika kompetens att att på sin distriktssköterskemottagning och i hemmet, göra avancerade bedömningar av hälsotillståndet hos människor i alla åldrar och med alla hälso- och sjukdomstillstånd behöver tillvaratas på bästa sätt, säger Maria Öst-Backa.

– Utöver distriktssköterskor och specialister i allmänmedicin behövs tillgång till psykiatrisjuksköterskor, äldrevårdssjuksköterskor, fysioterapeuter, arbetsterapeuter, och psykosocial personal kopplade till samtliga primärvårdsenheter, kommunerna inkluderade. Då kan vi bättre möta befolkningens behov, avslutar Maria Öst-Backa.



Maria Öst-Backa, ordförande i Distriktssköterskeföreningen och biträdande vårdenhetschef på 1177 i Region Gävleborg.

Stipendium avseende vila och rekreation

Stipendiet kan sökas av i Sverige legitimerade sjuksköterskor som på grund av hälsoskäl är i behov av hälsofrämjande aktiviteter för att bibehålla eller återvinna hälsa och arbetsförmåga.

Stipendiet är avsett för hälsofrämjande aktiviteter och kan inte utgå till studier, till personliga levnadsomkostnader eller användas till annan person än den sökande. Sjuksköterskor som uppnått pensionsålder (67 år) kan inte erhålla stipendiet. Stipendiet kan enbart erhållas en gång.

Sista ansökningsdagar är årligen 31 oktober, 1 februari och 1 maj.

Ansökan görs digitalt på Röda Korsets hemsida www.redcross.se/Bildt

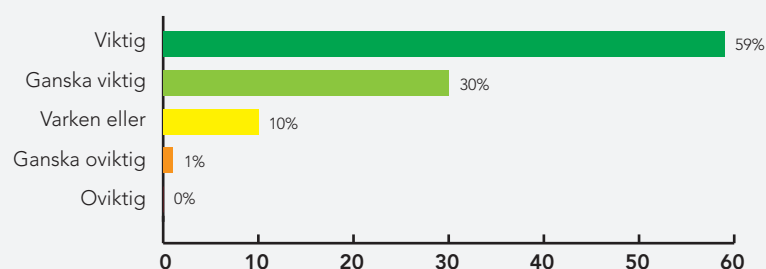
Där finns även mer information om kriterier för ansökan. För mer information, kontakta stipendieansvarig via växel 08-452 46 00 eller stipendier@redcross.se

Välkommen med din ansökan!



HUR VIKTIG ÄR EN UTÖKAD OCH UTBYGGD NÄRA VÅRD?

Hur viktig är en utökad och utbyggd nära vård för hälso- och sjukvården?



Långsiktiga investeringar krävs

En forskargrupp vid Lunds universitet har kartlagt orsakerna till att så många sjuksköterskor säger upp sig. Studien visar att brister i arbetsmiljö, dåligt ledarskap och svagt erkännande av de anställdas förmågor och insatser är några av de viktigaste orsakerna till att sjuksköterskor lämnar.

BRYTA NEGATIV SPIRAL

TEXT ANNIKA WIHLBORG

Studien visar att ökad arbetsbelastning, svårighet att förena arbete och fritid, bristfällig introduktion till nya arbetsplatser och för lite fokus på livslångt lärande och kompetensutveckling är några av de faktorer som får sjuksköterskor att säga upp sig.

– När missnöjda sjuksköterskor börjar lämna en verksamhet uppstår en negativ spiral. När några sjuksköterskor försvinner får de som är kvar mer att göra och svårare att upprätthålla



Rebecca Selberg, forskare vid Skånes universitetssjukhus.

rutiner. Nya sjuksköterskor rekryteras, men får alltför snabbt och utan tillräcklig tid för upplärning ett stort

NÄR MISSNÖJDA SJUKSKÖTERSKOR börjar lämna en verksamhet uppstår en negativ spiral

ansvar. Det leder ofta till att de känner stor press och brist på kontroll, verksamheten blir lidande, och fler säger

upp sig, säger Rebecca Selberg, forskare vid Skånes universitetssjukhus.

Forskarna har djupintervjuat 50 sjuksköterskor och genomfört en enkät som över 1 500 sjuksköterskor besvarat.

Rättvis lönesättning

– För att åtgärda vårdens brister krävs långsiktiga investeringar snarare än satsningar som ska få sjuksköterskor att vilja stanna utan att det kostar något. Utrymmet för att höja skickliga och erfarna sjuksköterskors löner är

för litet. Satsningar på höjda ingångslöner är självklart positivt, men det leder ofta till att nytutexaminerade sjuksköterskor tjänar lika mycket – eller till och med mer – än sina erfarna kollegor, säger Rebecca Selberg.

Många sjuksköterskor väljer att säga upp sig när lönesättningen känns orättvis. För att få fler att vilja stanna krävs därför höjda löner och ekonomiskt utrymme för att premiera de som väljer att stanna.

Mirakelkurer fungerar inte

Rebecca Selberg betonar att inga mirakelkurer kan få sjuksköterskor att stanna. Det som krävs är rimlig arbetsbörda och rimliga arbetstider, ökade resurser och löneutrymme, tid för kunskapsöverföring och kompetensutveckling.

– En viktig åtgärd för att bryta den negativa spiralen är att chefer i vården blir mer lyhörda och ger större utrymme för sjuksköterskornas problemanalyser. Det är ett viktigt sätt att tillvarata sjuksköterskors kompetens och erfarenhet. Vår studie visar att sjuksköterskor som blir lyssnade på ofta gärna kommer tillbaka till sina gamla arbetsplatser, säger Rebecca Selberg.

© NextMedia

God sammanhållning på BUP Sunderby sjukhus

På Sunderby sjukhus finns BUP avdelning 45, en akut heldygnsavdelning med sex platser för vård av patienter i det akuta skedet. Här erbjuds sjuksköterskor en variationsrik arbetsmiljö där det alltid finns utrymme för samtal med patient och närstående.

Som sjuksköterska kan dina insatser verkligen göra skillnad för patientens framtida psykiska hälsa.

– Jag har personliga erfarenheter av psykisk ohälsa i familjen och fick upp ögonen för psykiatri under en VFU-period. Jag trivs med den prestigelösa atmosfären; här hjälps alla yrkeskategorier åt med samtliga arbetsuppgifter. Vi jobbar alltid i team utifrån den gemensamma målsättningen att stärka patientens psykiska hälsa och välbefinnande, säger Pernilla Rismalm, som tog examen för två år sedan och fick sitt första sjuksköterskejobb på avdelning 45.

– Jag arbetade tidigare på en hjärtavdelning, men blev frustrerad över att det aldrig fanns tid för samtal när en patient verkligen behövde det. Här slipper jag stressa från patient till patient. Nu ges jag i stället tid att etablera en förtröendefull relation med varje enskild



Pernilla Rismalm, Susanna Andersson, Lars Löfgren och Linda Henriksson på BUP avdelning 45 vid Sunderby sjukhus.

patient. När man arbetar med barn och unga med psykisk ohälsa finns det dessutom mycket man kan göra för att vända utvecklingen och hjälpa dem att må bättre, säger Linda Henriksson, psykiatrisjuksköterska på avdelning 45.

Sammansvetsat team

– Jag arbetade i den somatiska vården tidigare, men har alltid haft ett intresse för barn- och ungdomspsykiatri. Jag trivs i vårt sammansvetsade team där vi kollegor verkligen stöttar varandra och dessutom hinner lära känna varandra ordentligt. Jag kan också i mångt och mycket själv styra mitt arbete och jag trivs verkligen med att

möta så många barn, unga och deras familjer, säger Susanna Andersson, psykiatrisjuksköterska på avdelning 45.

– Jag trivs med den omväxling arbetet erbjuder. Ena dagen befinner jag mig på permission med en patient, en annan dag möter jag en nyinskriven patient och dess familj för att kartlägga orsakerna bakom den psykiska ohälsan, säger Susanna.

Välutvecklad stödstruktur

På avdelning 45 är personcentrerad vård, och tid att sitta ner och samtala med patienter och närstående i behov av det, en självklarhet. På avdelning 45 ser man till hela patienten och dess sam-

i

Inom Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) i Region Norrbotten finns en akut heldygnsavdelning för vård av patienter i det akuta skedet med sex platser vid Sunderby sjukhus. På avdelning 45 är vi sammantaget cirka 25 medarbetare. Patienterna vårdas av medarbetare i team som består av skötare, sjuksköterskor, kurator, psykolog och läkare.

norrboten.se/sunderbysjukhus

REGION NORRBOTTEN

manhang, vilket bland annat innebär många externa kontakter, till exempel med polis, socialtjänst och skolan.

– Jag vill gärna bidra till att avdramatisera psykiatri. Att behandlas på en psykiatrisk avdelning är inte konstigare än att behandlas på en somatisk avdelning. Alla människor kan drabbas av psykisk ohälsa någon gång i livet. Hos oss är det väldigt högt i tak. Vi har också tillgång till en bra stödstruktur med handledning och daglig reflektionstid, där vi ges möjlighet att diskutera det vi varit med om under vårt senaste arbetspass, säger Pernilla Rismalm.

Flera karriärvägar för sjuksköterska inom kirurgi

På Akademiska sjukhuset görs medvetna satsningar på fortbildning och olika karriärvägar. Inom verksamhetsområde kirurgi jobbar sjuksköterskor som exempelvis endoskopist, stomi- och tarmterapeut samt assistent på angiosal.

Lili Lindner är specialistsjuksköterska i kirurgisk vård. I våras hoppade hon på ett projekt där sjuksköterskor lärs upp för att assistera vid lättare kärlkirurgiska ingrepp på angiosal (hybridoperationssal).

– Vi är två sjuksköterskor under utbildning. Tanken är att vi ska avlasta operationssjuksköterskorna och kunna frigöra resurser för att kunna ta emot fler patienter och minska köerna.

Lili arbetar annars som specialist-sjuksköterska på en vårdavdelning, men arbetar även med att handleda kollegor och studenter.

– Att få vidareutveckla verksamheten på operation är både roligt och stimulerande. Jag trivs väldigt bra med möjligheten att växla arbetsuppgifter och få möjlighet att testa nya arbetssätt.

Ständig utveckling

Ulrika Dovner är specialistsjuksköterska på kirurgmottagningen och utbildad endo-



Ulrika Dovner, Ann-Chatrine Sonesson och Lili Lindner vid verksamhetsområde kirurgi på Akademiska sjukhuset.

Foto: Göran Ekeberg

skopist. Sedan samtliga regioner i Sverige beslutade om att införa allmän screening av tarmcancer är behovet av endoskopister stort. Drygt 6 000 personer insjuknar varje år, och ju tidigare den kan upptäckas desto större är chansen till överlevnad.

– Jag fick min endoskopiutbildning betald av arbetsgivaren och trivs med det självständiga uppdraget. Jag får också ständigt lära mig nytt då det händer mycket inom kunskaps- och teknikutveckling på området.

Kollegan Ann-Chatrine Sonesson blev färdig sjuksköterska 1989 och ar-

betar sedan flera år som stomi- och tarmterapeut.

– Jag har inte ångrat mitt val för en sekund. När jag började fanns inte tarmterapi med i uroterapiutbildningen, men det gör den tack och lov idag. Jag har fått möjlighet att gå stomiterapeututbildningen och andra kurser på arbetstid. Jag känner varje dag att jag gör nytta och kan hjälpa en eftersatt patientgrupp som ofta ramlar mellan stolarna.

Ann-Chatrine driver en egen mottagning inom verksamhetsområde kirurgi



Akademiska sjukhuset – verksamhetsområde kirurgi

Vårt verksamhetsområde består av tre kirurgiska vårdavdelningar, en bröstmottagning, en kirurg- och endoskopimottagning, en kärlmottagning, samt en transplantationsmottagning. Vi bedriver både akut och planerad verksamhet inom områdena bröst- och endokrinkirurgi, esofagus-ventrikelkirurgi, kirurgisk akutvård och trauma, kolorektalkirurgi, kärlkirurgi, lever-pankreas- och transplanteringskirurgi.

akademiska.se/kirurgi



AKADEMISKA SJUKHUSET

och har ett nära samarbete med klinikkens kolorektalkirurger.

– Det ger mig massor att kunna hjälpa människor som har olika typer av problem med tarmen. Med olika behandlingsmetoder kan jag hjälpa personer tillbaka till en fungerande vardag. Det är en ynnest.

Arbeta med kirurgi i absolut framkant!

För 20 år sedan var Karolinska universitetssjukhuset först i Norden med urologisk robotkirurgi. Nu är det första sjukhuset i Sverige att introducera operationsroboten Hugo. På Karolinska PMI Solna bukoperation väntar en spännande karriär för anestesist- och operationssjuksköterskor som vill jobba i den absoluta frontlinjen för högspecialiserad operationsvård.

Elisabeth Rundin, specialistsjuksköterska i operation, var med redan för 20 år sedan när den första operationsroboten för urologi introducerades på Karolinska universitetssjukhuset.

– Att få arbeta med en ny operationsteknik lockade mig hit 2002. Först opererades endast prostata, nu används tekniken för en rad olika operationer och vinsten för patienterna är enorm. Jag har sett en fantastisk utveckling, berättar Elisabeth, som även är assisterande operationssjuksköterska (Robot Nurse First Assistant) vid robotoperationer, vilket innebär att hon ersätter en av de två kirurgerna vid vissa operationer.

Forskning och utbildning

Kollegan Josefin Widlert, specialistsjuksköterska i anestesi, framhåller att Karolinska sjukhuset är ett stort universitetssjukhus, med omfattande forskning och utbildning. Lika som Elisabeth är hon biträdande universitetssjuksköterska, en roll där hon undervisar undersköterskor, sjuksköterskor och läkare.

– Det är fantastiskt roligt att vi här kan arbeta så brett, med sjukvård, utbildning



Elisabeth Rundin, specialistsjuksköterska i operation och Josefin Widlert, specialistsjuksköterska i anestesi.
Foto: Johan Marklund

och forskning. Som specialistsjuksköterskor har vi väldigt många olika karriärvägar och utvecklas snabbt i vår profession, inte minst tack vare de otroligt kompetenta multiprofessionella teamen, säger hon.

Utbildning och kompetensutveckling genomsyrar PMI bukoperation Solna, och ett led i detta är en nationell två-dagars kurs i robotkirurgi för sjuksköterskor och undersköterskor från hela landet.

– Målet är att vi ska dela erfarenheter och arbeta fram enhetliga processer och standardiserade arbetssätt, berättar Elisabeth, som är en av initiativtagarna.

Förbättringsarbete

Kliniken bedriver ett kontinuerligt förbättringsarbete för ökad vårdkvalitet och patientsäkerhet. En multidisciplinär grupp arbetar med att standardisera det perioperativa arbetet, med bland annat flödesschema och processkort. Det ska vara lätt att göra rätt.

– Det finns en ständig strävan att bli bättre, och som specialistsjuksköterskor är vi med och driver det arbetet, framhåller Josefin och Elisabeth. Här finns variation, bredd och djup som är svårt att matcha inom annan verksamhet.



PMI Solna Bukoperation

PMI (Perioperativ medicin och intensivvård) bukoperation på Karolinska universitetssjukhuset i Solna utför både robotkirurgi och öppna operationer. Vi söker dig som är specialistsjuksköterska inom anestesi eller operation och erbjuder en spännande karriär, med stor variation, ett sväröverträffat utbud av kompetensutveckling, och möjlighet till sextimmarpass. Vill du veta mer? Läs på: www.karolinska.se

Unik möjlighet till kompetensutveckling på ANIVA

Kompetensen är hög, tekniken avancerad och de svårt sjuka patienterna får vård i världsklass. ANIVA-kliniken i Örebro erbjuder dessutom stora utvecklingsmöjligheter för både nya och erfarna sjuksköterskor.

Redan när Mattias Norman gick sin grundutbildning visste han att han en dag skulle vilja arbeta som anestesijüksköterska. Vägen till att uppfylla den drömmen gick via dagkirurgin och en traineetjänst som allmänsjuksköterska inom anestesi på ANIVA-kliniken i Örebro.

–Just operation och anestesi är väldigt slutna avdelningar. Genom traineetjänsten fick jag en inblick i verksamheten redan innan jag sökte till specialistutbildningen, säger Mattias, som idag utbildar sig till anestesijüksköterska vid Örebro universitet.

Förberedande traineetjänster

På ANIVA-kliniken arbetar såväl nya sjuksköterskor som erfarna specialist-sjuksköterskor. Vården är avancerad, och utbildning och kompetensutveckling är något som kliniken satsar stort på. Ett exempel på det är de unika traineetjänsterna ASA, allmänsjuksköterska inom anestesi och ASI, allmänsjuksköterska inom intensivvård.

–Du arbetar som ASA i minst sex månader innan du söker till specialistutbildningen. Tjänsten ger jättebra

förkunskap inför utbildningen. Den förbättrar även inskolningsprocessen när medarbetarna kommer tillbaka till oss som färdiga anestesijüksköterskor, säger Caroline Westling, enhetschef vid anesthesiavdelningen på Örebro universitetssjukhus, och berättar att utbildningen sker både på kliniken och på Kliniskt träningscentrum vid Örebro universitet.

Upplägget för ASI ser ut på ett liknande sätt. Under minst 15 veckor tar sjuksköterskorna del av intensivvården genom olika omvårdnadsblock som till exempel cirkulation, nutrition och respiration. Varje område behandlas både teoretiskt och praktiskt. Allmänsjuksköterskorna inom anestesi och intensivvård är aldrig patientansvariga, utan finns på avdelningarna som extra resurser.

–På det här sättet kan vi fånga upp grundutbildade sjuksköterskor och väcka ett intresse för anestesi och intensivvård. Sjuksköterskorna får möjlighet att se om det här är något för dem innan de söker sin specialistutbildning. Det är också ett sätt för sjukhuset att säkra återväxten av specialistsjuksköterskor, säger Jonas Renner, enhetschef på IVA i Örebro.

När sjuksköterskorna sedan väljer att läsa sin specialistutbildning fortsätter de att vara anställda på ANIVA-kliniken. De har dessutom möjlighet att få lön under sin studietid.

Maria Mekhal började som ASI på intensivvårdsavdelningen i augusti, innan dess arbetade hon på strokeenheten.

–Det här känns jättebra och jättespännande. Det är otroligt lärorikt. Varje gång jag går till arbetet känns det



Elionor Palm, anestesi- och intensivvårdssjuksköterska, Mattias Norman, sjuksköterska, Maria Mekhal, allmänsjuksköterska inom intensivvård och Emelia Åkerling, sjuksköterska på ANIVA-kliniken i Örebro.

Foto: Kicki Nilsson

kul, och när jag går därifrån har jag nästan huvudvärk för jag har lärt mig så mycket. Nu kan jag bygga upp min kunskap på ett lugnt och tryggt sätt, säger hon.

Satsar på kompetensutveckling

Emelia Åkerling har valt en annan väg in på ANIVA-kliniken. Hon arbetar som sjuksköterska på kliniken postop-avdelning.

–Jag sökte mig hit efter att jag hade fått mitt andra barn eftersom jag kände att jag behövde ha bättre arbetstider. När jag under intervjun fick mer information om tjänsten blev jag väldigt glad. Anestesi är ett område som jag har varit intresserad av, och på postop arbetar jag nära både anestesi och intensivvård, säger hon.

För att vidareutvecklas i sin roll har hon, förutom interna utbildningar, även läst en kurs inom postoperativ- och intermediärvård på Uppsala universitet. Utbildningen fick hon möjlighet att gå under sin arbetstid.

–Möjligheterna att vidareutbilda sig är goda. Dessutom lär jag mig otroligt mycket av mina kollegor, säger Emelia.

Stimulerande miljö

Elionor Palm är både anestesi- och intensivvårdssjuksköterska. Hon har arbetat på kliniken i 30 år och stortrivs.

–Det här jobbet är fantastiskt roligt. Jag tycker än idag att det är lika roligt att söva och arbeta med IVA-patienter som när jag började. Det jag gillar mest med mitt arbete är när man kan göra skillnad för en patient, säger hon.

Sedan några år tillbaka delar hon sin tid mellan smärtenheten och postop.

–Det finns så många möjligheter på ANIVA-kliniken. Du kan vara väldigt flexibel och det finns så många olika områden som du kan välja att arbeta med. Dessutom är det en fantastisk miljö för den som gillar när det händer saker och som gillar att ta hand om akut sjuka patienter, säger Elionor.



ANIVA-kliniken bedriver verksamhet vid regionens tre sjukhus: Universitetssjukhuset Örebro, Karlskoga lasarett och Lindesbergs lasarett. Det är en stor klinik med cirka 470 anställda. Våra arbetsområden är anestesi, intensivvård, dagkirurgi, smärtbehandling samt pre- och postoperativ vård.

Vid Universitetssjukhuset Örebro, USÖ, finns anesthesiavdelning, intensivvårdsavdelning, neurointermediär avdelning, två postoperativa och dagkirurgiska avdelningar samt smärtbehandling av akut och långvarig smärta. Här bedrivs även avancerad sjukvård, forskning och utbildning. Både 2019 och 2020 mottog USÖ tidningen Dagens Medicins prestigefyllda utmärkelse Bästa universitetssjukhus. Vi som arbetar här är mycket stolta över vårt sjukhus och bygger vårt arbete på professionalism, engagemang och laganda.

www.regionorebrolan.se



Jonas Renner, enhetschef på IVA, och Caroline Westling, enhetschef på anesthesiavdelningen på Örebro universitetssjukhus.

Foto: Kicki Nilsson

”Hos oss är alla en i gänget”

Arbetsuppgifterna är spännande, teknologin är avancerad och stämningen är god. Så god att Thorax-kärklkliniken i Linköping även har blivit något av specialister på att behålla och locka till sig nya medarbetare.

På Thorax-kärklkliniken finns det många medarbetare som har arbetat inom verksamheten i 20 år eller längre. Kliniken är även ett populärt val bland nyutexaminerade sjuksköterskor.

En av de stora anledningarna till att både gamla och nya medarbetare väljer att stanna kvar är den goda stämning som genomsyrar hela kliniken. Medarbetarskapet är ständigt i fokus och hjälpen och stödet från kollegor är aldrig långt borta.

– Medarbetarskapet är en färskvara och något vi hela tiden uppmärksammar. Det är ju vår arbetsmiljö och något alla måste ta ansvar för. Det genomsyrar allt vi gör. Hos oss är alla en i gänget, säger Camilla Gustavsson, vårdenhetschef på avdelning 6.

Att de studenter som kommer till avdelningen blir väl omhändertagna har lett till att just studenter är en stor rekryteringsgång.

– Det är mycket vanligt att våra studenter återvänder. De återkommer som sommarvikarier och hör ofta av sig tidigt inför sin examen. Många väljer sedan att stanna kvar inom verksamheten och gör även sin specialistutbildning här, säger Malin Södling, sjuksköterska på avdelning 6.

För att studenterna ska få en lärorik och fin tid på kliniken läggs mycket krut på handledarutbildning åt huvudhandledarna. Det är även av största vikt att handledarna får tid för sina studenter. Studenterna på kliniken jobbar dessutom ofta i par vilket har visat sig vara en lyckad modell för att få dem att känna sig trygga i en ofta turbulent miljö.

Viktigt med introduktion

För de nya sjuksköterskor som söker sig till kliniken väntar en gedigen introduktion där ingenting lämnas åt slumpen.

– Det är tyvärr vanligt inom sjukvården att nya sjuksköterskor inte får den uppbackning som krävs i början. Därför har vi lagt extra krut på introduktionen av våra nya medarbetare, säger Camilla.

Nya sjuksköterskor får möjlighet att klämma och känna på all utrustning och ställa tusen och en frågor. En utbildningsansvarig sjuksköterska håller ihop hela inskolningen och de nya medarbetarna får en kontinuerlig uppföljning både under och efter den individuella inskolningen.



Det finns ett nära samarbete mellan såväl chefer som medarbetare på Thorax-kärklkliniken i Linköping. Från vänster: Margareta Backman, Ulrika Nilsson, Catherine Fors, Abdullah Alkathire, Camilla Gustavsson, Jens Westerberg, Malin Södling, Filip Rynningsjö, Johanna Rindfjäll och Torbjörn Roos.

Foto: Lasse Hejdenberg



Thorax-kärklkliniken på Universitetssjukhuset i Linköping består av thoraxkirurgi, thoraxanestesi- och intensivvård och kärllkirurgi. Här utförs operationer och endovaskulär kirurgi vid sjukdomar i bröstkorgen, hjärtat, lungorna samt kärlsystemet. Vi är cirka 270 medarbetare inom flera yrkeskategorier. Vi har ett regionsupdrag, Sydöstra sjukvårdsregionen, som omfattar Jönköpings, Kalmar och Östergötlands län, med sammanlagt en miljon invånare.



regionostergotland.se

– Att låta en introduktion vara individanpassad tjänar alla på. Släpper vi en sjuksköterska för tidigt så skapar det en stress, inte bara hos sköterskan själv utan även hos övriga medarbetare, säger Torbjörn Roos, vårdenhetschef på thoraxintensiven.

Stark vi-känsla

Klinikens olika enheter ligger nära varandra på samma våningsplan vilket är en faktor som bidrar till den öppenhet som råder. Medarbetarna på de olika enheterna hälsar på varandra och ses så gott som dagligen.

– Även för oss på avdelning 78, som ligger på planet under, är det lätt att

kontakta kollegor på övriga enheter. Det är inte bara ett fysiskt kort avstånd utan även ett klimat där det är ok att ställa frågor och be om hjälp, säger Ulrika Nilsson vårdenhetschef på avdelning 78.

Att läkarna går över hela kliniken är ytterligare en sak som skapar trygghet både bland patienter och medarbetare.

Avancerad och spännande sjukvård

Men det är inte enbart den goda stämningen som lockar sjuksköterskor till kliniken. Thorax-kärklkliniken är en avancerad och tekniskt utmanande klinik som ständigt strävar framåt.

– Många som söker sig till oss är intresserade av avancerad kirurgi och

avancerad eftervård. Våra medarbetare vill utvecklas och ligga i framkant när det kommer till ny forskning. På kliniken finns det bland annat forskningssjuksköterskor, professorer och läkare som möter upp det intresset, säger Catherine Fors, vårdenhetschef på operationsavdelningen.

Klinikens olika enheter fungerar ofta som varandras plantskolor och det finns stora möjligheter till kompetensutveckling inom kliniken vägg.

– På intensiven har vi till exempel just nu fem nyfärdiga specialistsjuksköterskor. Samtliga fem kommer från vår klinik och är på det sättet vana vid patientgruppen sedan tidigare, säger Torbjörn.

Kom som du är, bli den du vill vara

Region Skånes verksamhetsområde Intensiv- och perioperativ vård erbjuder stora utvecklingsmöjligheter i många olika riktningar. –Till oss kan du komma som du är och bli den du vill vara, säger Katarina Bokelid, driftansvarig anestesistjuksköterska vid Kvinnokliniken i Lund.

Det har gått 37 år sedan Katarina Bokelid tog sin sjuksköterskeexamen.

–Jag började med IVA-vård, blev intresserad av anesthesi och på den vägen är det. Efter 30 år är det fortfarande lika roligt att gå till jobbet, säger Katarina som idag har rollen som klinisk specialist och driftansvarig anestesistjuksköterska vid Kvinnokliniken anestesistjuksköterska vid Kvinnokliniken i Lund.

Viktiga anledningar till att hon blivit kvar inom verksamheten i alla år är omväxlingen, utvecklingsmöjligheterna, kollegorna och, inte minst, patienterna.

–Anesthesi är en jätterolig specialitet med stor variation inom olika riktningar och subspecialiteter.

Maria Norén, ansvarig anestesistjuksköterska vid mottagningen för malign hypertermi, instämmer.

–Jag har ägnat 14 av totalt 19 år i sjuksköterskeyrket åt anesthesi, ett brett område där man får lära sig väldigt mycket om många olika saker. Jag har haft förmånen att få sub-specialisera mig inom malign hypertermi och driver idag den enheten tillsammans med en läkare.

Operation

Kollegan Cornelia Sandner har valt en lite annan yrkesbana.

–Jag tog min sjuksköterskeexamen 2012 och började ett år senare att läsa till operationssjuksköterska. 2015 började jag på enheten för ortopedisk kirurgi och där har jag varit sedan dess. Ortopedi är högteknologiskt men även en väldigt praktisk, handfast och väldigt intressant specialitet. Jag har aldrig ångrat mitt val.

Till saken hör att Cornelia även är inne på sitt sista år som masterstudent.



Katarina Bokelid, klinisk specialist och driftansvarig anestesistjuksköterska, Cornelia Sandner, operationssjuksköterska och Maria Norén, MH-ansvarig anestesistjuksköterska. Saknas på bilden gör Håkan Hansson.
Foto: Johan Lindvall

Studierna, som utförs på betald arbetstid, är knutna till ett förbättringsprojekt som hon driver på kliniken.

–Det handlar i korthet om att stärka patientsäkerheten vid byte av OP-sjuksköterska under pågående operation. Mitt personliga mål är att på sikt kunna ha en delad tjänst där min utbildning kan gagna hela verksamheten. För utvecklingsmöjligheter handlar inte bara om att utveckla oss inom professionen, till syvende och sist handlar allt om att förbättra patientvården.

Teamarbete

Inom verksamhetsområde Intensiv- och perioperativ vård sker större delen av arbetet, och även utveckling, i team.

–Det går att sätta likhetstecken mellan teamarbete och patientsäkerhet som ju bygger på att man tillvaratar alla kompetenser, att var och en har sin uppgift och att man kan jobba parallellt med varandra för patientens bästa, säger Maria.

Ett led i arbetet med att utveckla både medarbetare och verksamhet är det förestående införandet av Core Curriculum, en kompetenssteg som beskriver en möjlig utveckling från nyutexaminerad specialistsjuksköterska till expert. Stegen är indelade i fem faser som bygger på varandra, och där varje fas innebär fördjupade kunskaper och förmågor.

–Det är också ett sätt att validera den kunskap som våra medarbetare redan har och en satsning på kontinuer-

liga kompetenshöjande aktiviteter inom arbetet, säger Håkan Hansson, anestesistjuksköterska och delprojektledare för Core Curriculum.

Arbetet har kommit en bra bit på väg; programmet ska inom kort introduceras i verksamheten.

–Förhoppningen är att Core Curriculum ska leda till att vi får en personalstyrka som stannar kvar hos oss för att de ser att det följer en kontinuerlig utveckling.

Håkan poängterar att det inte handlar om något statiskt program som alla måste delta i.

–Livet består av olika faser, och ibland finns inte tid att gå en massa utbildningar. Man måste inte gå vidare hela tiden, det gör man i den takt man vill och kan.

Här får nya sjuksköterskor en trygg start i karriären

Inom Tema Akut & Reparativ Medicin vårdas patienter med akuta tillstånd från alla olika specialiteter. En bred verksamhet med goda utvecklingsmöjligheter, tydlig kompetensstege och introduktionsprogram där erfarna sjuksköterskor alltid finns till hands för att stödja nya kollegor.

Paola Borquez började arbeta på B86, en avdelning för akut kirurgi och trauma inom Tema Akut & Reparativ Medicin vid Karolinska universitetssjukhuset, direkt efter sin sjuksköterskeexamen.

– Jag hade praktiserat på avdelningen så det kändes tryggt, samtidigt som jag tyckte att det var en intressant och lärorik verksamhet. Här finns professionella och mycket hjälpsamma arbetskamrater som gör allt för att man ska finna sig väl till rätta i verksamheten och sin nya roll. Jag kunde inte ha fått en bättre start.

Även Molly Edlundh, sjuksköterska på AVA, är ganska ny i rollen som sjuksköterska.

– Jag arbetade extra som undersköterska på avdelningen under studietiden. Det kändes som ett naturligt val att fortsätta i verksamheten även om jag tänkte mycket på hur själva rollbytet skulle tas emot på avdelningen, men jag oroade mig i onödan. Det har varit en bra övergång och jag har blivit väldigt fint bemött av mina kollegor. Att jag redan kände till avdelningen och patientflödet var en stor fördel som gjorde det lättare att vara ny.

Ortopedi

Nasrin Soltani som arbetar på en avdelning för rekonstruktiv ortopedi hade arbetat som röntgensjuksköterska i många år när hon bestämde sig för att byta inriktning.

– Jag ville jobba mer med människor än med maskiner, blev färdig allmän-

sjuksköterska för två år sedan och sökte mig till ortopedin, mycket för att området är nära besläktat med mitt gamla jobb på röntgen, det är fortfarande mycket bilder inblandade.

Hon påpekar att ortopedi är en specialitet som ger en snabb inlärningskurva.

– Vi har både elektiva och akuta patienter vilket gör att du lär dig mycket och att kunskapen blir väldigt bred. Här finns också en jättefin personalgrupp som hjälper och stödjer varandra; som ny slussades jag gradvis in i verksamheten.

Infektion

Anna Löfgren som blev färdig sjuksköterska i februari i år arbetade extra som undersköterska på en avdelning för hemlösa under studietiden.

– Sedan tog jag examen och började på i54, en infektionsavdelning som har ett samarbete med Beroendecentrum.

För att få mer kött på benen valde Anna att hospitera på avdelningen innan hon sökte jobbet.

– Direkt jag kom innanför dörrarna kände jag att det var rätt. Här har jag möjlighet att utvecklas i min nya roll som sjuksköterska och få använda mina kunskaper som jag fått under utbildningen genom att arbeta med akut-sjukvård, och samtidigt ges möjligheten att inte bara vara sjuksköterskan Anna, utan även personen Anna.

Kompetensstege

De fyra kollegorna som ännu är i början av sin sjuksköterskekarriär upp-



Molly Edlundh, sjuksköterska på AVA och Nasrin Soltani, sjuksköterska på en avdelning för rekonstruktiv ortopedi.



Paola Borquez, sjuksköterska på B86, en avdelning för akut kirurgi och trauma.

skattar de stora utvecklingsmöjligheter som verksamheten inom Tema Akut & Reparativ Medicin erbjuder. Verksamhetens kompetensstege gör det tydligt vilka olika vägar som finns.

– Jag tycker att Kompetensstegen är inspirerande och väcker tankar om hur min bana kan komma att se ut. Det finns många olika vägar att gå och man kan välja lite efter personligt intresse allt eftersom det växer fram, säger Anna.

Hon rekommenderar varmt andra sjuksköterskor att söka sig till hennes avdelning.

– Det var så mycket under utbildningen som fokuserade på personcentrerad vård och vikten av ett holistiskt synsätt. Jag kände ofta att teorierna inte alltid stämde överens med vad jag såg i praktiken, men här på avdelningen går de verkligen hand i hand, vilket är speciellt viktigt när man arbetar med utsatta personer i samhället.

Nasrin, Molly och Paola säger att även de kan rekommendera andra sjuksköterskor att söka sig till Tema Akut & Reparativ Medicin i allmänhet och deras respektive avdelning i synnerhet.

– Gillar man att det händer mycket så är detta en jättebra avdelning. Man utvecklas mycket av att jobba här, speciellt som ny, säger Molly.

Nasrin påpekar att mycket yrkesutveckling sker av bara farten.

– Inte minst ortopedin ger stora möjligheter för både nya och erfarna sjuksköterskor att ständigt lära sig nya saker.

Paola avslutar med att lyfta fram teamarbetet och den goda arbetsmiljön.

– Hos oss kommer du att känna dig trygg, lyssnad till och respekterad samtidigt som du har stora möjligheter att utvecklas i olika riktningar, en jättebra avdelning om du frågar mig!



Karolinska universitetssjukhuset – Tema Akut & Reparativ Medicin

Temat består av sex medicinska enheter, två omvårdnadsområden samt en vårdadministrativ enhet. Vårt arbete inom forskning och utbildning innefattar både medicinska och omvårdnadsämnen och sker i samarbete med Karolinska Institutet och andra utomstående aktörer. Grundutbildningsuppdraget är en stor och viktig del av verksamheten. Tema ARM är långt framme inom området verksamhetsförlagd utbildning (VFU).

www.karolinska.se

KAROLINSKA
UNIVERSITETSSJUKHUSET



Anna Löfgren, sjuksköterska på en infektionsavdelning.

Vårdpersonal skapar framtidens psykiatri

Bättre bemötande, tillgänglighet och vårdkvalitet, ökad patientsäkerhet och en förbättrad arbetsmiljö. Det är några av resultaten från ett sjuksköterskedrivet utvecklingsprojekt inom vuxenpsykiatri i Hudiksvall.

Polina Björk blev färdig sjuksköterska 2019 och arbetade sedan inom psykiatri på olika kliniker. I december 2020 kom hon som bemanningssjuksköterska till vuxenpsykiatri i Hudiksvall. Tanken var att hon skulle stanna ett par månader, men blev kvar.

– Jag tackade ja till en fast anställning. Här finns en god arbetsmiljö och en kultur med stark tillit till personalen. Det gör att jag trivs väldigt bra.

Vid sjukhuset i Hudiksvall finns den allmänpsykiatriska slutenvården som ger vård och behandling till personer i behov av akut och intensiv psykiatrisk vård. Det har dock saknats en akut psykiatrisk akutmottagning, fram tills nu.

– Vi genomför nu stora förändringar. Vi arbetar med att förbättra det akuta omhändertagandet och vårdkvaliteten, särskilt för patienter med mer vårdkrävande behov. Två vårdavdelningar ska



Polina Björk, sjuksköterska och Ines Spångberg, sjuksköterska och projektledare.
Foto: Peter Engström

bli en enhet, fast med tre specialiteter i form av en vårdavdelning, en psykiatrisk akutmottagning och vi kommer att få en psykiatrisk akutmottagning som är öppen dygnet runt, säger Ines Spångberg, sjuksköterska och projektledare.

Tillit till personalen

Projektet startade förra året. Vårdpersonalen har fått ett stort mandat att identifiera hinder och utmaningar och tillsammans driva utvecklingen för att på bästa sätt möta framtidens behov. I

projektet deltar även brukarföreningar, patienter och närstående med sina erfarenheter och perspektiv.

Vinsterna är många, menar Ines Spångberg.

– Vår kunskap och kompetens efterfrågas och tas till vara. För patienterna innebär det ett bättre bemötande och omhändertagande. Vi har satsningar på kurser och utbildningar för närstående. Vi erbjuder även utbildningar för vårdpersonalen för att de ska kunna specialisera sig och möta de särskilda behov som våra patienter har.



Är du också intresserad av att vara med och skapa framtidens psykiatri i Hudiksvall?

Hör av dig så pratar vi vidare kring hur du kan passa in i teamet.

Kontakt:

Ines Spångberg, projektledare
Region Gävleborg

Telefon: 0650-299 18

ines.spangberg@regiongavleborg.se

regiongavleborg.se



För Polina har engagemanget i projektet varit utvecklande och stimulerande.

– Jag kommer själv att på sikt utbildas till specialistsjuksköterska inom psykiatri. Vi har verkligen fått ledningens tillit att bygga upp en modern verksamhet från golvet, utifrån de behov som vi har identifierat. Många goda idéer och mycket energi frigörs när vårdpersonalen bjuds in att vara delaktiga. De stora vinnarna är våra patienter.

Flexibilitet och variation på BUP i Västmanland

På BUP i Västmanland finns spännande utmaningar för sjuksköterskor, både inom öppenvård och slutenvård.

– Det här jobbet är det roligaste som finns, och man får verkligen använda sin kompetens, säger Madelene Adamsson, sjuksköterska.

Madelene Adamsson har jobbat vid slutenvården på BUP i Västerås i 8 år och stortrivs.

– Som sjuksköterska har man några patienter som man arbetar med och har extra ansvar för, så man kan planera dagarna själv beroende på hur patienterna mår. Det är väldigt fritt och varierande, säger hon.

Tidigare arbetade Madelene Adamsson inom vuxenpsykiatri, men föredrar BUP.

– Man kan göra skillnad tidigt i barnens liv. En stor del av sjuksköterskans uppgift är att se till att barnet har det stöd det behöver runt sig. Vi tittar också en del på kommunikationen mellan föräldrar och barn; på vår avdelning är de inlagda tillsammans. Inom slutenvården är det många insatser på kort tid, där det är cirka tre vårddygn i snitt och mycket ska hända under den tiden. Det är väldigt roligt och man får använda sin kompetens på många olika sätt.

Unik roll

Kollegan Caroline Bylund arbetar på nybesöksenheten BUP Start och har



Madelene Adamsson och Caroline Bylund, sjuksköterskor på BUP i Västmanland.
Foto: Per Grah

arbetat där sedan januari i år men har arbetat inom BUP i 7 år.

– Vi träffar patienter för prioriterade besök och gör en första kvalificerad bedömning samt har utredningsbesök hos oss. Det är ganska unikt att som sjuksköterska kunna jobba så mycket med diagnostik och utveckla den biten, då oftast psykolog och läkare har hand om det. Här är vi självklart i ett team, men sjuksköterskan har verkligen stor möjlighet att utvecklas inom det området, säger hon.

Det roligaste på enheten tycker hon är när sjuksköterskor träffar både barn och föräldrar under ett längre besök.

– Man får verkligen tid att prata med dem och det är ganska terapeutiskt att

sitta så länge och gå igenom allting. Det blir ofta väldigt bra för familjen och det är fint att vara en del av det, säger Caroline Bylund.

Företräder barnen

Både hon och Madelene Adamsson är specialistsjuksköterskor, och på BUP i Västmanland finns det möjlighet att göra sin vidareutbildning med bibehållen lön. Den som vill kan också byta arbete och karriärvägar mellan de olika enheterna.

– Du som kommer hit ska vara nyfiken på människor. Här företräder vi hela tiden barnen och står på deras sida, så det finns stora möjligheter att göra skillnad, säger Madelene Adamsson.

Barn- och ungdomspsykiatri i Västmanland har sitt namn i Västerås. Där finns slutenvård, öppenvård, akutmottagning, ätstörningsenhet och nybesöksenheten BUP Start. Öppenvård finns också i Fagersta, Sala och Köping. BUP tar hand om barn och ungdomar i åldrarna 0–17 år med allvarliga psykiatriska symptom som leder till funktionsnedsättning.

Verksamhetschef:

Tove.Marthin@regionvastmanland.se



regionvastmanland.se

Infektionssjukvård sätter extra guldkant på sjuksköterskejobbet

– Vi vårdar patienter i olika åldrar med många olika sjukdomstillstånd. Variationen och utvecklingsmöjligheterna gör att man kan byta jobb många gånger om och ändå vara kvar på kliniken, säger Lotta Koitränd, vårdenhetschef på Infektionskliniken vid Sahlgrenska universitetssjukhuset.

Infektionskliniken vid Sahlgrenska sjukhuset är en klinik med stor bredd som erbjuder alltifrån IVA-vård till mottagningsarbete, en verksamhet där helhetsgreppet möjliggör en unik kontinuitet för både patienter och personal. Kontinuiteten märks inte minst på att många medarbetare arbetat länge i verksamheten. Ett exempel på det är Lotta Koitränd, specialistsjuksköterska och vårdenhetschef, som började på kliniken 1995.

– 27 år på samma ställe kan låta mycket. Den enkla förklaringen är att infektionssjukvård är en väldigt spännande och dynamisk specialitet med många olika utmaningar.

Hon får medhåll av Katri Olsson som är sjuksköterska på avdelning 304, en allmän infektionsavdelning med inriktning på infektioner i centrala nervsystemet.

– Jag har jobbat närmare sju år på avdelningen där jag numera också är sektionsledare. Just nu läser jag andra året på specialistutbildning för infektionssjukvård.

Precis som Lotta ser hon stora fördelar med spänningen, bredden och dynamiken som präglar infektionssjukvård.



Lotta Koitränd, specialistsjuksköterska och vårdenhetschef, Mattias Pagoldh, sjuksköterska, Stina Nydén, specialistsjuksköterska och Katri Olsson, sjuksköterska på Infektionskliniken vid Sahlgrenska universitetssjukhuset.

Foto: Lisa Jabar / AnnalisaFoto

– Då tänker jag främst på variationen av patienter i kombination med den samhälleliga kopplingen, som den pågående pandemin, till exempel.

Variation

Mattias Pagoldh tog sin sjuksköterskeexamen 2020 och arbetar sedan 1,5 år tillbaka på infektionskliniken.

– Just nu är jag på mottagningen och jobbar främst med tuberkulos men har även några andra ansvarsområden som exempelvis hepatit. Dessutom är jag in-

volverad i sprututbytesverksamheten och tar hand om bland annat remiss- och akutmottagning.

Sjuksköterskekollegan Stina Nydén, som arbetar på avdelning 303, en allmän infektionsavdelning med inriktning på infektioner hos barn, nyfödda, gravida och nyförlösta, kan se tillbaka på tio år inom verksamheten.

– Det känns överkligt att tiden har gått så fort, men så är det när man trivs.

En av anledningarna till att Stina valde infektionssjukvård var att hon hade hört om de goda möjligheterna till utveckling som erbjöds på kliniken.

– Det stämmer verkligen. Här finns en grundtanke om att utbildning ger något, inte bara till individen som studerar, utan till hela enheten. För egen del har jag under min tid på infektionskliniken blivit sektionsledare och 2019 blev jag färdig med min utbildning till specialistsjuksköterska inom infektionssjukvård.

Mattias flikar in att yrkesutvecklingen, i kraft av verksamhetens bredd och variationsrikedom, också sker per automatik.

– Eftersom verksamheten är så bred finns det ständigt nya uppgifter att ta tag i. Det går alltid att lära sig mer och

ta större ansvar i takt med att kunskap och erfarenhet ökar.

Rekommenderas

De fyra kollegorna kan varmt rekommendera andra sjuksköterskor, både erfarna och nyutexaminerade, att söka sig till verksamheten.

– Infektionskliniken är ett jättebra ställe att börja på när man är ny i yrket. Det stora panoramat av patienter och diagnoser gör att man får se lite av varje. Vi har också en god gemenskap och är måna om att ge nya kollegor en bra introduktion, säger Lotta.

Guldkant

Alla fyra är överens om att verksamhetens familjära stämning är en viktig trivselsfaktor.

– Största risken med att börja jobba på infektionskliniken är att man blir kvar riktigt länge, säger Katri och skrattar gott.

– Ja, säger Lotta, och bland det roligaste med infektioner är att de oftast går att bota. Här kan vi få in en knalldålig patient som vi med hjälp av god omvårdnad och medicinsk behandling kan skicka hem i gott skick efter ett par veckor. Det är fantastiskt roligt och på så vis sätter infektionssjukvård en extra liten guldkant på jobbet som sjuksköterska.



Infektionskliniken har ansvar för att bedriva sjukvård, undervisning, forskning och utveckling inom infektionssjukdomar på Sahlgrenska universitetssjukhuset. Verksamheten bedrivs på fyra vårdavdelningar med för närvarande 62 vårdplatser samt en öppenvårdsmottagning med tillhörande sprututbytesmottagning. Hos oss vårdas patienter i alla åldrar som drabbats av akuta eller kroniska infektionssjukdomar. Hepatit, HIV och tuberkulos är några av dem, men uppkomsten av nya virus-sjukdomar i samhället gör att vi alltid är i framkant och får vara med där det händer.

Verksamhetschef:

Lars-Magnus Andersson,
tel: 031-343 43 01

Vårdenhetschefer:

Maria Wikingsson, avd. 303 & 304
maria.wikingsson@vgregion.se
Lina Stenman, avd. 301
lina.stenman@vgregion.se
Lotta Koitränd, avd. 302
charlotte.koitränd@vgregion.se
Heléne Zeidlitz, avd. 302
helene.zeidlitz@vgregion.se
Panos Vasilakis, mottagningen
panos.vasilakis@vgregion.se
www.sahlgrenska.se



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN
SAHLGRENKA UNIVERSITETSSJUKHUSET

Högspecialiserad vård med bredd och spets

På IVA i Huddinge och CIVA och NIVA i Solna finns chans att utveckla sina kunskaper och gå på djupet.

– Tycker man om att jobba i en spännande, lärorik och högteknologisk miljö med högspecialiserad vård – då är det oss man ska välja, säger intensivvårdssjuksköterskan Shadi.

På CIVA och NIVA i Solna satsas det mycket på att utveckla personalens kunskaper.

– Man får möjlighet att utveckla sig både på bredden och spetsen. Självt har jag valt att nischa mig mot respiratorvård och lyfter därigenom även kollegornas kunskaper inom området. Vi får hela tiden stärka våra kunskaper både teoretiskt och praktiskt, säger Shadi, intensivvårdssjuksköterska som jobbat på avdelningarna i fyra år och som även är huvudhandledare och mentor för nyanställda.

Jakob Pansell är intensivvårdssjuksköterska och varvar det kliniska arbetet med att forska, något som välkomnas. Han har jobbat 12 år på CIVA och NIVA, som har ett tätt samarbete.

– Resultatet blir bättre för våra patienter med komplex problematik. På



Shadi, Julia och Jakob, intensivvårdssjuksköterskor på IVA i Huddinge och CIVA och NIVA i Solna.

Foto: Johan Marklund

NIVA finns hög kompetens kring hjärnans skador nära Civa för de patienter som har många skador. Om vi till exempel har en patient med hjärnskada som får njurproblem så har vi kompetensen. Här finns ett väldigt lärande klimat.

Väldigt utvecklande

På IVA i Huddinge utförs transplantationer för både barn och vuxna och patienter tas emot från hela landet. Avdelningen är specialiserad på leversvikt och transplantationer och erbjuder mycket kompetensutveckling inom området. Intensivvårdssjuksköterskan Julia Andersson har arbetat här i tre år och är även handledare för studenter.

– Det är en väldigt komplex vård med medicinteknisk apparatur, och patienter blir ibland kvar hos oss i flera månader. Det är patienter som kräver konstant övervakning med många olika typer av läkemedel, beräkningar av vätska, och kanske med behov av transfusioner. Det kräver mycket av sjuksköterskorna, vilket är väldigt utvecklande. Man får också träffa många olika specialistläkare och lär sig oerhört mycket av dem.

Mycket att lära

Sjuksköterskan vårdar hela människan i många olika tillstånd och vakenhetsgrader vilket är en utmaning i sig.

– Det är intressant att gå på djupet i varje organsystem. Tillsammans med



På IVA i Huddinge arbetar man med högspecialiserad vård för svåra sjukdomstillstånd med nationell inriktning av levertransplantationer. Andra tillstånd kan vara hjärtstopp, svåra infektioner, leversvikt, lungsjukdomar eller patienter med ofri luftväg, andningssvikt eller en oklar medvetlöshet.

På avdelningarna CIVA (central-intensivvårdsavdelning) och NIVA (neurointensivvårdsavdelning) i Solna jobbar man tätt ihop och tar hand om patienter med till exempel skallskador, svåra infektioner eller omfattande kirurgiska ingrepp.

karolinska.se



läkarna går vi igenom allt, från hjärnan och genom hela kroppen, vilket man inte gör i detalj på andra avdelningar. Vi får vara med vid många akutsituationer och livshotande tillstånd, allt man kan tänka sig, så det finns mycket att lära och stort utrymme att utvecklas, säger Julia Andersson.

”Jag är oerhört stolt över min arbetsplats”

Vården på Neurointensivvårdsavdelningen är både högspecialiserad och högteknologisk. Förutom en utmanande och stimulerande miljö erbjuder kliniken även en god gemenskap, engagerade kollegor och många utvecklingsmöjligheter.

Ida Wallerstig visste redan under sin grundutbildning att hon en dag ville vidareutbilda sig till intensivvårdssjuksköterska. När hon kände sig redo att ta



Akademiska sjukhuset NIVA är en avdelning med specialistutbildad personal inom neurointensivvård. Vi vårdar barn och vuxna från hela Mellansverige med skador och sjukdomar i hjärna och ryggmärg orsakade av trauma eller sjukdomar. NIVA är en högspecialiserad intensivvårdsavdelning som ligger i framkant när det gäller forskning och utveckling och är ett Centre of Excellence.

akademiska.se/niva



**AKADEMISKA
SJUKHUSET**

steget sökte hon sig till neurokirurgins intensivvårdsavdelning, NIVA, på Akademiska sjukhuset. Ett beslut som hon idag, 1,5 år senare, är väldigt glad över.

– Redan från första dagen kände jag mig trygg i rollen som specialistsjuksköterska, mycket tack vare att jag fick en bra introduktion. Men även för att det arbetar många erfarna sjuksköterskor på NIVA, så det finns alltid någon kollega att fråga, säger Ida.

Anledningarna till att hon sökte sig till NIVA var flera.

– Som ny specialistsjuksköterska ville jag utmana mig själv så mycket som möjligt och neurokirurgi var ett nytt område för mig. Dessutom hade jag hört många bra saker om avdelningen och att det finns många möjligheter till fortsatt utveckling, säger hon.

Kombinerade tjänster

Att det finns många olika vägar att gå inom neurokirurgin är IVA-sjuksköterskorna Fama Jobe och Madeleine Strand tydliga exempel på.



Foto: Mikael Wallerstig

– Jag är oerhört stolt över min arbetsplats och mina arbetsuppgifter. Jag har dessutom fantastiska kollegor som gör det lätt att vilja gå till jobbet, säger Fama Jobe och får medhåll av Madeleine Strand och Ida Wallerstig.

Fama arbetar som biträdande avdelningschef på NIVA. Det hon gillar mest med sitt arbete är att hon, genom sin kombinerade tjänst, både arbetar i team med patientvården på avdelningen och driver personalfrågor och verksamhetsutveckling.

Fama berättar att klinikens medarbetare även regelbundet erbjuds både interna och externa utbildningsinsatser med hjälp av avdelningens utbildningsansvariga sjuksköterskor.

Madeleine delar sin tjänst mellan NIVA och Luftburen intensivvård. Hon har arbetat på NIVA i 26 år.

– NIVA har varit väldigt positiv till att jag delar min tjänst. Att vi får möjlighet att utvecklas och kombinera olika tjänster har varit viktigt för mig, och gör mitt arbete är väldigt varierat. Det ger mig även möjlighet att följa patienten från skadestatsen och under intensivvårdstiden på NIVA. Dessutom är det här en bra arbetsplats med många bra kollegor, säger hon.

Lämnade bemanningsbranschen för Kriminalvården

Mattias Andersson jobbade några månader som bemanningssjuksköterska inom Kriminalvården i Halmstad. Egentligen skulle han bara jobba över sommaren, men valde att stanna kvar och bli fast anställd. Uppdraget känns meningsfullt och fantastiskt lärorikt, menar han.

I över 20 år har Mattias arbetat som sjuksköterska. Han har ett gediget CV med breda erfarenheter från akutsjukvård, rättspsykiatri och primärvård.

Under senare år har han arbetat som bemanningssjuksköterska och det var i samband med ett konsultuppdrag som han hamnade på anstalten i Halmstad.

– Jag skulle egentligen bara stanna några månader, men jag trivdes så bra och valde en fast tjänst. Det finns mycket jag uppskattar i min nya roll, ett självständigt och fritt uppdrag. Jag planerar själv mina arbetsdagar utifrån de prioriteringar och krav som finns. Dessutom uppskattar jag mina möten med patienterna, vars behov kan se väldigt olika ut.

Ständigt lärande

Svenska fängelser är indelade i tre säkerhetsklasser: 1 är den högsta säkerhetsklassen, vilket innebär att anstalten kan hantera intagna med särskilt hög risk för rymning eller fritagning.

Säkerhetsklass 2 är slutna anstalter med lägre risknivå och med olika grad och form av övervakning och kontroll. Den lägsta säkerhetsklassen 3 saknar direkta rymningshinder.



Som sjuksköterska inom Kriminalvården kommer du att bedöma och behandla patienter, med stort eget ansvar. Du ska vara empatisk, kunna sätta gränser och vara en trygg person. Sjuksköterskor inom Kriminalvården arbetar oftast dagtid, måndag till fredag. Kriminalvården erbjuder individuell lönesättning, brett utbildningsutbud, mycket förmånlig ersättning och dito semestervillkor, flexibla arbetstidslösningar och mycket mer.

Läs mer på www.kriminalvarden.se



Kriminalvården

Mattias Andersson, sjuksköterska inom Kriminalvården på anstalten i Halmstad.
Foto: Andreas Svensson



Anstalten i Halmstad har säkerhetsklass 2 respektive 3 och ligger fem kilometer från centrum.

– Även om vissa interner har en historia med olika typer av våldsbrott, har jag aldrig känt mig hotad eller rädd. Vi får regelbundet utbildning och träning i säkerhetsfrågor, och vi bär alltid larm. När vi träffar patienter sitter vi alltid närmast dörren. Om något mot förmodan skulle hända kan jag trycka på larmet och får då snabbt hjälp.

För att trivas som sjuksköterska krävs erfarenhet och självständighet, menar Mattias. De problem och medicinska åkommor han möter är varierande. Det kan handla om ångesttillstånd, förkylningar, avslitna hälsenor, sömnsvårigheter, mag-tarmbesvär och skador efter slagsmål.

– Även om jag har tillgång till specialistkompetens via telefon, läkare som är på plats en gång i veckan och psykiater var fjärde vecka, behöver jag vara trygg

i mig själv och mina medicinska beslut och prioriteringar.

Varje sjuksköterska ansvarar för cirka 50 interner.

– Jobbet är väldigt självständigt. Det måste man gilla för att trivas. Det är också bra att ha några års erfarenhet som sjuksköterska, då blir man tryggare i sin roll.

Det nära patientmötet

Den stora skillnaden från hälso- och sjukvård utanför anstalten, är att patienterna inte kan vända sig någon annanstans med sina hälsoproblem, menar Mattias.

Tilliten är i regel stor och som sjuksköterska kommer man patienterna nära.

– Jag uppskattar också den direkta återkopplingen. Det är behandlingsmötet med raka samtal, jag får snabbt veta när något inte fungerar. Många jag möter är unga killar som kan vara vilsna och sökande, men i mötet med mig finns i regel ingen fasad. Det finns mycket hu-

mor och värme, och ibland kan jag uppleva att de ser mig som en fadersgestalt som de kan vända sig till i förtroende.

Fortbildning

Kriminalvården erbjuder även olika möjligheter till fortbildning, vilket Mattias uppskattar.

– Jag är en person som gillar att ständigt utvecklas, det är viktigt i min professionella roll. Jag har bland annat gått en utbildning inom motiverande samtal, vilket jag har stor glädje av. Alla problem handlar inte endast om medicinska åkommor, utan också om frågor kring livet och framtiden.

Mattias värdesätter även arbetstiderna med lediga kvällar och helger. Han har dessutom sju veckors semester.

– Jag upplever att jag kan påverka och göra skillnad, vilket känns både roligt och meningsfullt. Även om det finns karriärmöjligheter inom Kriminalvården är det patientmötet och det kliniska arbetet jag värdesätter mest.

Spännande specialitet med många möjligheter

– Att jobba på Infektionskliniken innebär att vara à jour med omvärlden. Vi hanterar ovanliga smittor på regelbunden basis och måste hela tiden vara uppdaterade på de senaste rönen. Ett brett och varierande arbete med väldigt goda utvecklingsmöjligheter, säger Carolina Vargas, specialistsjuksköterska, Danderyds sjukhus.

Det har gått åtta år sedan Carolina Vargas tog sin sjuksköterskeexamen och började arbeta på Danderyds sjukhus.

– Efter några år med geriatrisk vård sökte jag mig till Infektionskliniken, för att jag ville fortsätta utmanas och samtidigt utvecklas i mitt intresse för global

medicin och akutsjukvård. Sedan 2020 är jag specialistsjuksköterska inom infektionssjukvård.

Idag har Carolina en kombinerad tjänst där hon delar sin tid mellan att vara biträdande vårdenhetschef och ledningssjuksköterska på kliniken.

– Kombinationstjänsten ger mig det bästa av två världar. Jag kan träffa patienter och handleda kollegor ute på avdelningen och samtidigt arbeta med kvalitetsutveckling och omvårdnadsprocesser.

Ny i yrket

Till skillnad från Carolina var Sara Imberg ganska nyutexaminerad som sjuksköterska när hon började på kliniken för lite drygt ett år sedan.

– Jag tänkte att infektionssjukvård skulle vara ett bra och klokt val oavsett vad jag kommer att vilja specialisera mig inom i framtiden.

Med facit i hand konstaterar Sara att jobbet faktiskt blivit ännu bättre än förväntat.



Sara Imberg, sjuksköterska och Carolina Vargas, specialistsjuksköterska på Danderyds sjukhus
Foto: Johan Marklund

– Jag har utvecklats enormt i min yrkesroll. Min uppfattning är att mina chefer och sjukhusledningen i stort ser väldigt positivt på att man vill förkovra sig och utveckla sin kompetens, oavsett om man som jag är ny i yrket eller har jobbat länge. Jag har till exempel fått vara med på en stor sårkonferens i Gävle och deltagit i en infektionsvecka i Stockholm i våras. På infektionsveckan samlades forskare inom både infektionsmedicin och mikrobiologi med mera. Så dant är värdefullt.

God stämning

Både Sara och Carolina kan varmt rekommendera andra sjuksköterskor att

söka sig till Infektionskliniken på Danderyds sjukhus.

– Absolut, om du har ett intresse för infektionssjukdomar, vill lära dig olika typer av medicinsk teknik eller har tankar på vidareutbildning så är det här rätt klinik, säger Carolina.

Hon får medhåll av Sara som även lyfter fram den goda kollegiala stämningen som ett stort plus.

– Jag har känt mig välkommen från första stund och lärt mig massor. Här möter jag patienter i olika åldrar och med många olika diagnoser vilket gör arbetet både utvecklande och varierande. Jag älskar mitt jobb och hade inte kunnat vara på ett bättre ställe.

Danderyds sjukhus

Internmedicin och infektion är ett av sjukhusets största verksamhetsområden med cirka 450 medarbetare, sju vårdavdelningar, två öppenvårdsmottagningar samt en akut vårdavdelning dit patienter kommer patienter för initial utredning och behandling.

www.ds.se



Står för trygghet och kvalitet i alla led

Operationskonsulterna, som grundades 2014 och är ett vårdföretag som driver operationsavdelningar, levererar kompletta operationsteam och enstaka operationsresurser. Bolaget har ett samlat ansvar för hela kedjan från pre-op till post-op. Operationskonsulterna har expertisen att ta sig an komplexa operationsuppdrag, genom hela kedjan med ett helhetsansvar.



Jenny Jansson, Patrik von Zur-Mühlen och Joacim Claesson hos Operationskonsulterna.

Operationskonsulterna drivs av kliniskt verksamma specialistsjuksköterskor och erbjuder kompletta operationsteam samt traditionell bemanning med genomgående mycket hög kvalitet. Samtliga medarbetare är specialistsjuksköterskor inom operation, anestesi och IVA.

Operationskonsulterna har för närvarande flera pågående operationsprojekt runt om i landet där vi på uppdrag av regioner driver operationsenheter med flera operationssalar och uppvakningsavdelningar.

Operationskonsulterna introducerade detta arbetssätt i Sverige 2018 och har sedan dess lett utvecklingen med flera liknande projekt som ett sätt för regionerna

att kostnadseffektivt maximera antalet utförda operationer samtidigt som sjukhusens egna operatörer får fortsätta operera medan sjukhusen själva behåller vårdtillfället hos sig i stället för att köpa vård hos privata vårdgivare. Intresset är stort från alla regioner, och bolaget startar kontinuerligt upp nya operationsprojekt i landet.

Störst i landet

– Modellen där vi tar hela ansvaret har visat sig vara ett vinnande koncept. Vi har kunnat styra flödena optimalt med hög produktivitet och kraftigt kapade operationsköer. Både beställare och medarbetare har varit väldigt nöjda, säger Patrik von Zur-Mühlen, vice vd

på Operationskonsulterna samt operations- och anestesisjuksköterska.

Kontinuerlig utveckling

Operationskonsulternas sjuksköterskor har minst fem års yrkeserfarenhet inom respektive specialitet och i genomsnitt 17 års yrkeserfarenhet, vilket ger trygghet i alla led. Eftersom företagets grundare har lång egen erfarenhet av vården och fortfarande är kliniskt verksamma finns en genuin förståelse för såväl vårdens som konsulternas behov.

– Våra styrkor är att vi har en stor kompetensmässig bredd som inkluderar alltifrån gyn- till ortopedi och barnkirurgi. Vi står dessutom för en genomgåen-

Operationskonsulterna drivs av kliniskt verksamma specialistsjuksköterskor och erbjuder kompletta operationsteam som tar ett helhetsansvar för pre-op, op och post-op. Operationskonsulterna erbjuder även traditionell bemanning med erfarna specialistsjuksköterskor inom operation, anestesi, förlossning, akut och IVA.

Operationskonsulterna
08-580 80 300
post@operationskonsulterna.se
www.operationskonsulterna.se



de mycket hög kvalitet. Många av våra konsulter har stannat länge hos oss. Det beror bland annat på att vi är bra på att få dem att känna sig sedda och lyssnade på, och att vi kan erbjuda variation, flexibilitet, möjlighet att välja sina egna uppdrag samt kontinuerlig utveckling, säger Jenny Jansson, verksamhetschef, rekryteringsansvarig och narkossjuksköterska på Operationskonsulterna.

Både bredd och djup på operation och kirurgen Jämtland Härjedalen

På operation och division kirurgi Jämtland Härjedalen vid Östersunds sjukhus är ingen dag den andra lik. Här erbjuds operations- och anestesijuksköterskor en bred kirurgisk verksamhet med utrymme för många olika specialiteter och ständig utveckling. En genomtänkt och gedigen introduktion, gott kollegialt stöd och sammansvetsade team karakteriserar verksamheten.

– Jag valde att flytta till Östersund 2008 eftersom jag uppskattar närheten till naturen och möjligheterna till ett varierat och aktivt friluftsliv. Här kan jag få både spetskompetens och bredd på en och samma arbetsplats, säger Olga Carlquist, operationssjuksköterska vid centraloperationsenheten på Östersunds sjukhus.

På centraloperation är ingen dag den andra lik. Ena dagen är Olga Carlquist med och förlöser ett barn via kejsarsnitt, för att nästa dag medverka vid traumalarm.

– Eftersom vi är det enda sjukhuset i länet så har vi en fin gemenskap som sträcker sig över avdelnings- och professionsgränserna. Jag varvar det kliniska arbetet med rollen som sektionsansvarig. Jag trivs jättebra med att varva det kliniska med att arbeta med utvecklings- och strukturfrågor, säger hon.

Tillåtande och inkluderande

Jennie Eriksson har arbetat som anestesijuksköterska på operationsavdelningen sedan 2014. Hon varvar



Jennie Eriksson, anestesijuksköterska, Lasse Salomonsson, enhetschef operation, Olga Carlquist, operationssjuksköterska, Malin Eriksdotter, enhetschef kirurgi, och Steffi Reiss, sjuksköterska.

Foto: Mikael Frisk

elektiva operationer med akut kirurgi och trauman. Jennie kombinerar också sitt kliniska arbete med rollen som sektionsansvarig.

– Vi har en välutvecklad kollegial sammanhållning, vilket bland annat innebär att de anestesijuksköterskor som arbetar i operationsverksamheten har ett mycket nära samarbete med narkosläkarna. Jag gillar att vi har högt i tak, en tillåtande och inkluderande kultur och ett öppet klimat där man vågar be om hjälp och rådfråga varandra så snart det behövs, säger Jennie Eriksson.

Regionens kirurgiska enhet erbjuder grundutbildade sjuksköterskor möjlighet att gå betald specialistutbildning och att delta i ett fyra månader långt trainee-program i operationssjukvård. Trainee-programmet erbjuder sjuksköterskor som är nyfikna på hur det är att arbeta med kirurgisk verksamhet på operation en möjlighet att skapa sig en egen bild av verksamheten inför beslutet att eventuellt påbörja en specialistutbildning till operationssjuksköterska.

Från Salzburg till Östersund

På kirurgiska vårdavdelningen vid Östersunds sjukhus arbetar Steffi Reiss, som kommer från Österrike men är uppvuxen med en svensk förälder. Hon arbetade i många år som sjuksköterska i Österrike, men upptäckte charmen med Jämtland och Östersund under en Sverigeresa 2015. Hösten 2022 valde Steffi att flytta till Östersund.

– Mina förutsättningar att ge riktigt bra omvårdnad är betydligt bättre i Östersund än i Salzburg, där jag tidigare bodde och arbetade. Ett gediget inskolningsprogram gjorde att jag snabbt kom in i mitt nya jobb. Regionen hjälpte mig också att hitta boende via deras personalbostäder, och jag har fått ett fint mottagande, säger hon.

Möjligheten att själv påverka sitt schema, nästintill obefintliga hierarkier mellan olika professioner på sjukhuset och en god tillgång till avlastning underlättar arbetet.

– Jag har verkligen hamnat på en bra arbetsplats där jag har goda förutsättningar att trivas och utvecklas långsiktigt. Att bo nära den jämtländska naturen är också en stor fördel för mig, säger Steffi Reiss.

Patientens helhetsupplevelse

– Hösten 2021 bildades division kirurgi där AnOpIVA ingår. Det har inneburit något av en nystart för vår verksamhet eftersom det ökar vår gemensamma handlingskraft. Samgåendet innebär att vi har fått ett tydligare beslutsmandat och att vi kan arbeta på ett innovativt sätt med samverkan och strukturer som förbättrar helheten för våra patienter, säger Ulrika Östberg, verksamhetschef AnOpIVA på Östersunds sjukhus.

Några exempel på konkreta pågående åtgärder är den preoperativa enhet som nu etableras i AnOpIVA samt en gemensam handlingsplan för tidigare

operationsstarter. Under hösten inleds också ett omfattande projekt med fokus på operationskoordinering och digitaliserad hälsodeklaration.

– Vår övergripande målbild är att på sikt bedriva en högkvalitativ verksamhet där patienten inte behöver köa för att få vård, säger Ulrika Östberg.



Region Jämtland Härjedalen är en av länets största arbetsgivare med cirka 4 200 medarbetare. Vi arbetar för att erbjuda alla boende och besökare en hälso- och sjukvård av hög kvalitet, samt för utveckling och tillväxt i länet. Att Östersunds sjukhus är länets enda sjukhus ställer höga krav på kompetens och resurser, men ger också stora möjligheter för dig som anställd att få en bredd i ditt yrke.

www.regionjh.se

Scanna QR-koden för att se våra lediga tjänster



REGION
JÄMTLAND
HÄRJEDALEN



Ulrika Östberg, verksamhetschef AnOpIVA på Östersunds sjukhus.

Foto: Mikael Frisk

Variation och kontinuerlig utveckling på anestesi och operation i Värmland

På anestesi och operation Värmland erbjuds sjuksköterskor en omväxlande arbetsplats i en kunskapsinriktad miljö med utrymme för många kirurgiska specialiteter. En bra sammansättning av äldre och yngre kollegor och en god sammanhållning bidrar till attraktiviteten.

– Jag började arbeta på akutavdelning vid Centralsjukhuset i Karlstad för fem år sedan och kände efter ett tag att jag ville fördjupa mina kunskaper. Jag valde då att, via en utbildningstjänst, utbilda mig till specialistsjuksköterska i anestesi.

Här har jag verkligen hittat rätt och trivs jättebra, säger Evelin Gustavsson, anestesijuksköterska på anestesi och operation vid Centralsjukhuset i Karlstad.

Mångfalden av utvecklingsmöjligheter och kombinationen av arbete dagtid och jourtid bidrar till att hon trivs på jobbet. På Centralsjukhuset finns en stor operationsavdelning där man tar emot patienter från hela Värmland. Evelin Gustavsson uppskattar kombinationen av elektiva och akuta operationer och den bredd av patienter som genomgår kirurgi på sjukhuset.

– Bredden gör att jag kontinuerligt utmanas och utvecklas i mitt yrke. Jag uppskattar mixen av yngre och mer

erfarna kollegor. Det ger rätt förutsättningar för kontinuerligt erfarenhetsutbyte och kollegialt lärande, säger hon.

Kontinuerlig utveckling

För operationssjuksköterskan Malin Gjertz var det viljan att lära sig mer om just operationsverksamhet som gjorde att hon sökte sig till Centralsjukhuset i Karlstad.

– Jag ville utvecklas inom medicin-teknik och kirurgisk vård. Jag ville även bredda mina anatomiska kunskaper, vilket jag verkligen får göra här eftersom det här är en operationsavdelning med många olika kirurgiska specialiteter, säger hon.

Malin Gjertz uppskattar att anestesi- och operationsverksamheten satsar mycket på att erbjuda sjuksköterskor kontinuerlig kompetensutveckling.

– Vi erbjuder samtliga sjuksköterskor tillgång till utbildningstjänster och tror mycket på värdet i att erbjuda våra yrkesverksamma sjuksköterskor kontinuerlig fortbildning. Vi erbjuder också våra sjuksköterskor delaktighet i verksamhetsutvecklingen och välkomnar grundutbildade sjuksköterskor som vill få en



Evelin Gustavsson, anestesijuksköterska, Karl Silvhavn, verksamhetschef, och Malin Gjertz, operationssjuksköterska.
Foto: Fredrik Karlsson / Solstafoto

inblick i arbetet på en operationsavdelning, som ofta uppfattas som en sluten värld, säger Karl Silvhavn, verksamhetschef på Anopiva i Region Värmland.

i

Anestesi och operation Värmland

Vi tar hand om patienter som behöver vård som rör områdena kärll- endokrin- och gastrokirurgi, ortopedi, gynekologi, obstetrik, öron- näs- och halskirurgi, urologi samt internmedicin. Våra medarbetare hjälper även övrig sjukvård med patienter som har behov av smärtlindring och bedövning dygnet runt.



regionvarmland.se

Vi söker fler sjuksköterskor

SKÄL #365

365 dagar för bästa starten.

”Att som nyexad få 1 år av introduktion till yrket gav mig en trygg och bra start på mitt arbetsliv.”

Zara, sjuksköterska

VI KAN HITTA 365 SKÄL FÖR ATT JOBBA MED OSS
REGIONVARMLAND.SE/SJUKSKOTERSKA

Mer tid för patienterna i hemsjukvården

Fritt, omväxlande och mindre stress. Så beskriver Anna-Karin Hellqvist och Alexander Jannert sina sjuksköterskejobb i Göteborgs hemsjukvård. –Jag känner större arbetsglädje och mår bättre som människa sedan jag började här, säger Anna-Karin Hellqvist.

Kommunal hälso- och sjukvård (hemsjukvård) ges till personer som har svårt att ta sig till sin vårdgivare eller de som behöver sjukvård flera gånger i veckan.

Just nu pågår ett stort omställningsarbete i hela Sverige till ”Nära Vård”, det vill säga att vården sker närmare och mer på patientens villkor. I detta ”paradigmskifte” är den kommunala hälso- och sjukvården en mycket viktig aktör.

–Framtidens sjukvård går ju mot att fler ska vårdas i hemmet och det medför ju även att våra arbetsuppgifter blir mer och mer avancerade vilket är stimulerande och roligt, säger Anna-Karin Hellqvist, sjuksköterska i hemsjukvården i Göteborg.

i

Göteborgs Stad är en av Sveriges största arbetsgivare med cirka 55 000 medarbetare. Tillsammans driver vi verksamheten i hela staden som är uppdelad i fyra stadsområden: Hisingen, Sydvest, Centrum och Nordost. Här finns över 50 vård- och omsorgsboenden, 200 korttidsplatser, och hemsjukvård ges till 15 000 personer varje år. Som sjuksköterska i hemsjukvården bidrar du till att människor kan leva så självständigt som möjligt, och för många är du en mycket viktig person i vardagen.

Nyanställda inom den kommunala hälso- och sjukvården erbjuds ett individuellt utformat introduktionsprogram. Programmet pågår i cirka ett år. Vi arbetar med kompetenshöjande insatser, internutbildningar och erbjuder olika karriär- och utvecklingsmöjligheter. Vill du veta mer om möjligheter och karriärvägar inom hemsjukvården i Göteborgs Stad gå in på Levla-webben:

goteborg.se/levla



**Göteborgs
Stad**

Alexander Jannert och Anna-Karin Hellqvist sjuksköterskor i Göteborgs hemsjukvård.

Foto: Lisa Jabar



En central fråga för hemsjukvården i Göteborg stad är kompetensförsörjningen. Att erbjuda vidareutbildning är en viktig del i arbetet med att säkra kompetensförsörjningen, och flera medarbetare läser på halvfart till specialist-sjuksköterskor. Men hemsjukvården behöver också locka till sig ny personal.

Bättre villkor

Anna-Karin Hellqvist är en av dem som bytt arbetsplats. Hon har arbetat som sjuksköterska i 22 år, mestadels på sjukhus, men sedan fyra år ingår hon i hemsjukvårdsteamet i stadsområde Centrum.

–När jag sökte mig hit var det för att forma en ny arbetssituation åt mig själv med bättre arbetstider. Jag visste inte så mycket om hur man jobbade inom hemsjukvården, säger Anna-Karin Hellqvist.

Alexander Jannert började jobba i hemsjukvården, närmare bestämt stadsområde Nordost, direkt efter sjuksköterskeexamen 2016.

–En av de saker jag verkligen uppskattar är att det ofta är långa vårdkontakter, vilket gör att man har möjlighet att lära känna varandra och skapa tillit, säger Alexander Jannert.

Anna-Karin Hellqvist håller med. Att träffa patienterna i deras eget hem gör att vården blir mer personlig.

–För mig är det väldigt berikande att se människor i olika livs- och klassmanhang. Jag ser mer av ”hela människan” och det ger mig väldigt mycket.

En annan stor fördel med att arbeta i hemsjukvården är att man har tillräck-

ligt med tid att utföra sina arbetsuppgifter. Då kan man ge patienten en bättre vård.

De tror båda att det finns fördomar om att arbetet inom hemsjukvård inte är så avancerat. Men det kunde inte vara mer fel.

–Arbetet är väldigt omväxlande eftersom vi jobbar med alla typer av diagnoser. Vi gör många insatser som avlastar sjukhusen och det är roligare och mer avancerat än jag trodde. Jag trivs väldigt, väldigt bra, säger Anna-Karin Hellqvist.

Självständigt

I Göteborg stad finns ett uttalat mål att arbeta personcentrerat. Det betyder att arbetet läggs upp utifrån den enskilda patientens behov och förutsättningar, så att patienterna själva inkluderas så mycket som möjligt i vården.

Det bästa med jobbet, menar hon, är friheten.

–Jag bokar själv mina möten med patienten och kan styra min arbetsdag. Om jag jämför med slutenvården är det väldigt fritt och självständigt.

Alexander håller med och tillägger att stödet från kollegor är en viktig del av jobbet:

–Även om arbetet är självständigt så har jag alltid kollegor att rådfråga. I mitt team i Bergsjön är vi fem sjuksköterskor som kan bolla frågor mellan oss och jag kan alltid ta med mig en kollega om det skulle behövas, säger Alexander Jannert.

Ganska nyligen flyttade hemsjukvården i stadsområde Nordost till nya

lokaler. Numera sitter de tillsammans med kommunens arbetsterapeuter och fysioterapeuter. Det gör det lättare att samverka kring patienterna.

–Vi har också ett gott och nära samarbete med hemtjänsten och åker regelbundet till deras lokal, säger Alexander Jannert.

Utöver samarbete inom det egna teamet krävs också en löpande dialog med anhöriga och andra samverkansparter som socialtjänst, primärvård och sjukhus.

Introduktion till nya

För att nya medarbetare ska känna sig trygga har Göteborgs stad infört ett ordentligt introduktionsprogram. Programmet inleds med en heldag och följs upp av ett flertal halvdagar med olika föreläsningsserier.

–Hos oss får alla nyanställda gå bredvid samma sjuksköterska i tre veckor, och behöver de mer tid att komma in i arbetet kan de få gå bredvid en längre tid, säger Anna-Karin Hellqvist.

Hitta alla våra lediga tjänster:
goteborg.se/ledigajobb

Kontakta Rekryteringsenheten om du är intresserad av att veta mer om arbetsmöjligheter i Göteborgs Stad. Vi har arbetstillfällen över hela Göteborg och inom olika verksamheter. Vi kan hjälpa dig att hitta rätt!

rekrytering.sjukskoterskor@aldrevardomsorg.goteborg.se

Var med och bygg vår framtida ASIH-verksamhet på Sahlgrenska!

Nu samlas den specialiserade palliativa vården i Göteborg på Sahlgrenska universitetssjukhuset (SU). Det innebär att man får sammanhållna team som kan erbjuda patienterna kvalificerad specialiserad palliativ vård dygnet runt. Här kan du som är sjuksköterska vara med från start och utveckla den viktiga vården i livets slutskede. Det är ett självständigt och tillfredsställande arbete med fokus på helhetsperspektiv.

Den palliativa vården i Göteborgs stad har omorganiserats under 2022. Innan omorganisationen bedrevs den specialiserade palliativa vården i Göteborg av ASIH-team (Avancerad sjukvård i hemmet) som utgjordes av kommunanställda sjuksköterskor och rehab-personal samt SU-anställda läkare och kuratorer. Efter omorganisationen har SU startat Palliativa resursteamet, bestående av sjuksköterskor, undersköterskor, läkare och kuratorer från Sahlgrenska universitetssjukhuset som i nuläget arbetar måndag till fredag dagtid. Dessa resursteam vänder sig nu även till de närliggande kommunerna Mölndal, Härryda, Partille och Öckerö.

Palliativt resursteam samverkar i nuläget med den kommunala hemsjukvården kring palliativa patienter i hemmet. Denna vårdform har dock inte kunnat leva upp till det avancerade vårdbehov som patientgruppen har. Därför har



Jessica Strömberg, sektionsledare,
Josephine Kvist, sjuksköterska, Linda
Sandin, kurator, och Thorleif Thorlin,
specialistläkare i rehabiliteringsmedicin.
Foto: Lisa Jabar / AnnalisaFoto

nu beslut tagits att åter bygga upp en ASIH-verksamhet, men den här gången utgår verksamheten helt ifrån Sahlgrenska.

– Det är en otroligt positiv förändring för både personal och patienter, och vi är väldigt glada över det här beslutet. Nu kommer vi återigen att kunna erbjuda avancerad dygnet-runt vård med kontinuitet i patienternas hem. Därmed kan vi undvika många sjukhusbesök och att patienter bollas runt, säger Jessica Strömberg, som började i den palliativa vården direkt efter sin sjuksköterskeexamen för fem år sedan. Efter att ha arbetat för kommunens ASIH har Jessica nu en samordnande roll som sektionsledare inom Sahlgrenska palliativa resursteam.

Använda sin kompetens

Hon får medhåll av Thorleif Thorlin, specialistläkare i rehabiliteringsmedicin i botten och sedan några år tillbaka verksam inom den palliativa vården på SU.

– Våra patienter har behov av specialistvård dygnet runt för att känna sig tillräckligt trygga i sina hem och därmed undvika onödiga sjukhusinläggningar. Man kan göra så otroligt mycket i hemmet med de verktyg som finns i ASIH-teamet. För patienterna

innebär det en ökad livskvalitet, då väldigt många behandlingar, provtagningar och annat kan göras hemma, och för medarbetarna att de verkligen får använda hela sin kompetens. Det är en fantastisk vårdform, säger han.

Den palliativa vården har ett holistiskt perspektiv med fokus på att lindra lidande och främja livskvalitet för patienter och närstående. Det kan vara tungt och svårt att arbeta med obotligt sjuka patienter, men socionomen Linda Sandin, som arbetar som kurator inom palliativt resursteam, menar att det också är många skratt i mötet med patienter och närstående.

– För mig är det en givande och fin vårdform. Vi får tid med patienterna och får förhoppningsvis lära känna dem och eventuella närstående. Det är väldigt fint att få komma in i deras hem, då får man en mer personlig bild, och vi får i många möten ta del av patienternas livsberättelse, säger hon.

Lyhördhet för idéer

Den nya organisationen har ännu inte tagit form och det kommer att ta tid att få alla pusselbitar på plats. Men klart är att SU behöver rekrytera ett stort antal engagerade, självständiga och drivna sjuksköterskor. Det är en chans att få vara med från början, bygga upp den

nya verksamheten och påverka hur det nya ASIH utvecklas.

– Det är ett jätteroligt och intressant skede att börja här nu, eftersom vi alla kommer att kunna påverka utformningen. Det finns en lyhördhet för nya idéer och jag upplever att chefer och ledning är väldigt inkännande och redo att ta till sig våra tankar och erfarenheter. Det är ett öppet klimat, menar sjuksköterskan Josephine Kvist, som efter examen jobbade inom hemsjukvård, på ett hospice, och sedan i ASIH. Josephine arbetar nu i det palliativa resursteamet på SU.

Alla fyra är överens om att det viktigaste för att passa och trivas inom palliativ vård är att vara trygg i sin yrkesroll och våga möta patienter och närstående i svåra livssituationer. Du behöver gilla att arbeta självständigt och fritt. Om du sedan är nyutexaminerad sjuksköterska eller har lång erfarenhet spelar mindre roll.

Den palliativa sektionen på SU ger goda möjligheter till kompetensutveckling och avsätter väl tilltagen introduktionstid där man går bredvid en erfaren kollega. På palliativa sektionen på SU finns en stark sammanhållning, arbetsglädje och fokus på teamutveckling.

Här kan du som är sjuksköterska utvecklas både professionellt och personligt och göra skillnad på riktigt!



Den palliativa vården i Göteborg, Mölndal, Härryda, Partille och Öckerö kommer att samlas på Sahlgrenska sjukhuset, med en ny ASIH-enhet. Den nya organisationen innebär stora förbättringar för patienterna, med tillgång till avancerad sjukvård i sina hem dygnet runt. För sjuksköterskor innebär detta en möjlighet att vara med från början och driva utvecklingen av denna viktiga vårdform.

Är du intresserad? Läs mer på:
www.vgregion.se/introduktion

Forma ditt drömjobb på ortopedien i Skåne

Ortopeden vid Skånes universitetssjukhus erbjuder en bred verksamhet som är utmanande och lärorik för alla. Tydliga karriärvägar och stora satsningar på att ta tillvara sjuksköterskors kompetens ger både nyutbildade och erfarna sjuksköterskor möjligheter att forma sina drömjobb.

Ebba Johansson var inte överförtjust när hon som sjuksköterskestudent fick sin åttaveckors praktik förlagd till ortopedien i Lund.

–Fy fasen, vilken trist specialitet tänkte jag. Men jag har blivit helkär i ortopedi och hade inte kunnat hamna på en bättre avdelning. Ortopedi är en spännande, lärorik och bred specialitet där du har stora möjligheter att utvecklas i din yrkesroll inom en rad olika områden. Att jag sökte mig hit efter min examen i januari 2021 var en självklarhet.

Som ny sjuksköterska på avdelningen fick Ebba en gedigen introduktion med sex veckors breddvidgång.

–Det är en jättebra avdelning att börja på; du får det stöd du behöver som ny, samtidigt som du lär dig om mycket mer än enbart ortopedi. Våra patienter är ofta gamla och multisjuka, i praktiken är verksamheten något av en kombinerad medicin- och ortopedavdelning vilket gör att man får en värdefull bredd i sitt lärande.

Teamarbete

Verksamheten på ortopedien präglas av teamarbete där olika kompetenser samverkar för att ge patienterna bästa möjliga vård. Michael Tägil var nyutexaminerad arbetsterapeut när han för

fem år sedan började arbeta på ortopedien i Lund.

– Att jag blivit kvar handlar dels om den utvecklande miljön, dels om kollegorna. Här råder en mycket hjälpsam och positiv atmosfär. I min roll som arbetsterapeut arbetar jag med olika medarbetargrupper, och oavsett vilket team jag ingår i är stämningen alltid positiv.

Ebba nickar instämmande.

– Vi har roligt på jobbet och det smittar av sig. Patienterna brukar säga att det känns gott att höra oss skratta i korridoren.

Core Curriculum

Både Ebba och Michael lyfter fram verksamhetens goda utvecklingsmöjligheter. För några år sedan infördes Core Curriculum i verksamheten, ett kompetensutvecklingsprogram som består av fem konkreta karriärutvecklingssteg, från nyutexaminerad till expertsjuksköterska. Ebba har tenterat av steg ett, och läser nu en 15-poängskurs med inriktning på ortopediska skador vid Malmö universitet.

– Jag tycker det är väldigt positivt att ha en tydlig kompetenssteg i verksamheten. För egen del är jag nu på steg två. Genom att dela mina nya kunskaper på avdelningen bidrar jag i förlängningen även till verksamhetens utveckling vilket känns bra.



Michael Tägil, arbetsterapeut, och Ebba Johansson, sjuksköterska på ortopedien i Lund.
Foto: Johan Lindvall



Anna Svensson, områdeschef Ortopedi.

Utvecklingsprogrammet kommer på sikt att införas även för arbetsterapeuter.

Många möjligheter

Max Andersson, sjuksköterska på ortopedien i Malmö, delar sin tid mellan studier till specialistsjuksköterska i geriatrik och rollen som omvårdnadsledare där han utgör ett kompetensstöd till nyare kollegor på avdelningen.

– Studierna är en möjlighet jag fått via kliniken. Rent formellt är jag nu på nivå tre på kompetensstegen Core Curriculum. Specialistutbildningen ger möjlighet att nå högre nivåer som innebär mer ansvar och avancerade arbetsuppgifter. En stor fördel med verksamheten är att vi sjuksköterskor har många olika utvecklingsvägar att välja mellan. Eftersom ortopedi är en sådan bred specialitet går det att utveckla och forma sin kompetens utifrån eget intresse. Här finns många möjligheter och utmaningar för alla, oavsett kompetensnivå och antal år i yrket.

Magnet4Europe

Anna Svensson, områdeschef Ortopedi, berättar att Core Curriculum är en pus-

selbit i Magnet4Europe, ett europeiskt projekt med inriktning på att förbättra arbetsmiljön i vården, som till stor del om att ta tillvara sjuksköterskors kompetens.

– Fokus ligger på att skapa en tydlig klinisk professions- och omvårdnadsutveckling, ett utvecklande ledarskap, och regelbunden kvalitetsuppföljning i verksamheten.

Skånes universitetssjukhus är ett av i dagsläget fem sjukhus i Sverige som deltar i projektet.

– Verksamhetsområde Ortopedi har tre avdelningar som ingår i Magnet4Europe. Förhoppningen är att arbetet ska leda till en mer personcentrerad vård som ska ges av kompetenta, stolta och engagerade medarbetare. Det är dessa tre delar vi fokuserar på i Magnet4Europe, och Core Curriculum är en viktig del av den strävan, fastslår Anna Svensson.



Verksamhetsområde ortopedi vid Skånes universitetssjukhus är en av Sveriges största ortopediverksamheter. Här arbetar totalt cirka 500 medarbetare, varav cirka 100 är sjuksköterskor.

Verksamheten som bedrivs både i Malmö och i Lund tar varje år emot cirka 85 000 besök, och är som enda enhet i Skandinavien medlem i ISOC, International Society of Orthopaedic Centers, en sammanslutning av de 18 högst rankade ortopedienheterna i världen.

www.skane.se

Skånes universitetssjukhus
En del av Region Skåne



Max Andersson, sjuksköterska på ortopedien i Malmö.
Foto: Johan Bävman

Ansvar, utveckling och gemenskap på ÖNH-kliniken

På ÖNH-kliniken i Norrköping är kompetensen hög och gemenskapen stark. Klinikens sjuksköterskor har både utvecklat de sjuksköterskeledda mottagningarna och tagit över arbetsområden från läkarna.

Många av sjuksköterskorna på öron- näs- och halskliniken i Norrköping har arbetat på kliniken i flera decennier. Anledningarna till att medarbetarna har valt att stanna kvar är flera men den goda gemenskapen i arbetsgruppen är en av dem. Ytterligare en anledning är de stora möjligheterna till kompetensutveckling och vidareutbildning.

–Det finns en hög och bred kompetens på kliniken. Dessutom finns det en

drivkraft på vår klinik för att medarbetarna ska ha möjlighet att utbilda sig och utvecklas i sin profession. Det är det som gör att vi idag har flera sjuksköterskeledda mottagningar, säger Britt Linnå.

Britt ansvarar för klinikens rörmottagning för barn och sedan hösten 2020 driver hon även traktmottagningen tillsammans med en sjuksköterskekollega. Båda mottagningarna drevs tidigare av läkare.

Ökad trygghet och delaktighet

Genom utbildning, delegering och stöd över professionerna har flera arbetsuppgifter på kliniken förflyttats från läkare till sjuksköterskor. Kompetensförflyttningen har bland annat lett till att mottagningarna fått ett större omvårdnadsfokus, och många gånger upplever patienterna en ökad både trygghet och delaktighet i sin vård.

Sjuksköterskorna på ÖNH-kliniken har även utvecklat de sjuksköterskeledda mottagningarna. Sjuksköterskan Katarina Rehn driver sedan flera år tillbaka klinikens allergimottagning tillsammans med en kollega.



Britt Linnå, Katarina Rehn och Birgitta Larsson har flera olika arbetsuppgifter och ansvarsområden.

Foto: Fredrik Schlyter

–Vi har utvecklat och effektiviserat arbetet under många år och har idag en välfungerande mottagning. Tidigare var vi alltid två sjuksköterskor i samma mottagningsrum, men nu arbetar vi på var sitt rum, säger Katarina och berättar att de alltid har stöd av en läkare när behovet finns.

Birgitta Larsson har även hon många år på kliniken i bagaget. Liksom sina

kollegor har hon under flera olika omgångar vidareutbildat sig både på universitetet och internt. Idag driver hon bland annat ÖNH-klinikens sömnmottagning tillsammans med en kollega.

–Vi får ett enormt inflöde av remisser och arbetet här kräver ett stort eget ansvarstagande. Men det ger oss också stort utrymme att själva styra verksamheten utifrån uppdraget, säger Birgitta.

i

ÖNH-kliniken på Vrinnevisjukhuset i Norrköping bedriver, på länssjukhusnivå, heltäckande verksamhet vad gäller diagnostik och behandling av sjukdomar inom öron- näs- och halsområdet. Vi har även CPAP-mottagning och gör allergiutredningar.

regionostergotland.se



Utvecklas med oss i Västra Gästrikland!

I primärvården i västra Gästrikland har du som distriktssköterska en central roll. Här ligger man i framkant när det gäller sjuksköterskeledda mottagningar, utbildning och kompetensutveckling. Här kan du jobba i såväl glesbygden som stan och har fantastisk natur inpå knuten.

Primärvården i Västra Gästrikland är något av en pionjär i att låta sjuksköterskor ta över uppgifter som läkare traditionellt utfört. Det har fallit mycket väl ut, för såväl medarbetarna som patienterna.

–För patienterna är det ofta mindre dramatiskt att komma till en sjuksköterska, och faktum är att de ofta begär det om de får välja. Vi har fått en mycket bättre tillgänglighet, och för mig som distriktssköterska är det väldigt roligt att kunna fördjupa mig i ett område och bredda min kompetens, säger Linda Berglund, som ansvarar för blodtrycks- och hjärtsviktsmottagningen på Hofors Hälsocentral.

Jämlik vård

Kollegan Mija Forsberg, som är distriktssköterska och astma-KOL-allergispecialistsjuksköterska på Sandviken



Mija Forsberg, distriktssköterska, Elin Ahtinen, vårdenhetschef och Linda Berglund, distriktssköterska.

gispecialistsjuksköterska på Sandviken Norra Din hälsocentral, framhåller att de sjuksköterskeledda mottagningarna även är ett led i att få en jämlik vård. I glesbygd kan det vara en utmaning att tillhandahålla rätt kompetens för mer komplexa diagnoser och behandlingar. Mija ansvarar för astma-KOL-allergimottagningen, som samarbetar med samtliga fem hälsocentraler i distriktet.

–Sedan ett år tar vi emot patienter från hela verksamhetsområdet, så att vi kan säkerställa att alla får vård på lika villkor och av samma höga kvalitet. Vi arbetar med effektiv diagnostik, behandling och rutinmässig uppföljning.

Vi har varit tidigt ute med att tänka på det viset och det fungerar väldigt bra. Det är roligt att träffa patienter från hela området och utveckla den här viktiga vården, säger hon.

Innovativt

Även annan vård bedrivs i ett samlat grepp mellan hälsocentralerna, där olika kompetenser samarbetar, exempelvis diabetesskolan.

–Vi är inte rädda för att pröva nya, innovativa arbetssätt, och sjuksköterskorna är ofta basen i det, berättar Elin Ahtinen, vårdenhetschef på Ockelbo hälsocentral.

i

Primärvården i Västra Gästrikland

består av två hälsocentraler i Sandviken, en hälsocentral i Hofors, en i Ockelbo och en i Storvik. De arbetar med ett brett uppdrag med både akutsjukvård och planerad mottagning. För dig som är sjuksköterska erbjuder primärvården i Västra Gästrikland ett stort utbud av utbildning och kompetensutveckling och en rad olika spännande karriärvägar, bland annat betald vidareutbildning till distriktssköterska. Här finns dessutom en blandning av stad och glesbygd, vacker natur och ett rikt utbud fritidsaktiviteter och kultur!

Nyfiken? Läs mer på:
www.gavleborg.se



–Sjuksköterskor medverkar aktivt till att utveckla och driva nya modeller, vilket är till stor nytta för patienterna och ger sjuksköterskorna många olika karriärvägar. Det är något som verkligen utmärker regionen att man satsar på att medarbetarna ska kunna utvecklas!

Foto: Alexander Lindström

Nytt träningscenter för vård av för tidigt födda barn

Skånes universitetssjukhus ligger i framkant vad gäller utveckling och arbetssätt inom neonatalvården.

Nyligen öppnades ett NIDCAP-träningscenter. Möt barnsjuksköterskorna Pernilla Stenman och Kristina Albrecht, som båda är NIDCAP-utbildade.

NIDCAP står för Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program och grundades av en amerikansk utvecklingspsykolog på 80-talet. Programmet, eller omvårdnadsmodellen, utgår från att ett för tidigt fött barn behöver vårdas och mogna i en miljö som är så lik den i livmodern som möjligt. NIDCAP spred sig fort till Sverige och övriga världen som den vårdmodell inom individuellt utvecklingsstödjande och familjecentrerad vård som anses mest helhetsomfattande.

– Det berodde delvis på att det var enkelt att ta till sig vissa grundläggande delar; som att vårda hud mot hud och att dra ner på störande aktiviteter, ljus och ljudnivåer i barnets vårdrum. Men NIDCAP omfattar många olika delar som behöver förankras i en teoretisk och evidensbaserad grund, säger Pernilla Stenman, barnsjuksköterska på neonatalavdelningen i Lund.

Både hon och kollegan Kristina Albrecht har varit NIDCAP-specialister

i drygt tio år och de ser fram emot att vara med och utveckla NIDCAP-vården, inte bara för kollegor vid SUS utan även övriga landet.

Aldrig tråkigt

Båda har jobbat inom neonatalvård sedan de blev färdiga barnsjuksköterskor på 90-talet.

– Redan när jag gjorde praktik på Neo i Malmö 1999 blev jag fascinerad av vården. Det är så omväxlande. Ena stunden hjälper du en mamma med amning och i nästa går larmet och då blåser du luft i en nyfödd. Den här skiftningen har man nästan bara inom neonatalvården, säger Kristina Albrecht.

Dessutom utvecklas fältet och neonatalvården blir hela tiden bättre. På Neonatalavdelningarna i Lund och Malmö pågår ett ständigt kompetensutvecklingsarbete genom arbetsgrupper, utbildningsdagar, teamträning, falldiskussioner och handledning.

– Man blir aldrig fullärd, och jag tror det är därför vi har varit kvar så länge. Vi är en klick som är kvar för att man lär sig nytt hela tiden, säger Kristina.

Pernilla Stenman håller med.

– Ja, det blir aldrig tråkigt, och dessutom har vi ett väldigt tillåtande klimat och stöttar och hjälper varandra. Vi arbetar i tvärprofessionella team runt barn och familjer. Alla blir lyssnade på och det finns ingen hierarki, säger hon.

Barnets signaler vägleder

En sak som gör neonatalvården speciell är att föräldrarna ingår, och är den

viktigaste delen, i teamet. I centrum står barnets beteendesignaler. Det handlar om mycket vaga förändringar i till exempel andnings- och rörelsemönster eller små skiftningar i vakenhetsgrad.

– En fullgången babis skriker, är tydlig i sitt beteende – det är genom sitt beteende barnet pratar med oss och visar vad den vill. De för tidigt födda barnen visar mycket vagare signaler och kan kanske få andningsuppehåll eller pulsdipp när de blir ansträngda efter omvårdnadsåtgärder. Detta måste vi kunna se, och framförallt stödja och utbilda föräldrarna att kunna se, eftersom det är de som vårdar barnet, säger Kristina Albrecht.

– Även om det är vi som utför gör de medicinska vårdhandlingarna så vårdar vi barnet genom föräldrarna, fyller Pernilla i.

Att följa föräldrarnas utveckling är lika stimulerande som att se barnets, tycker de. Att coacha föräldrarna i anknytningsprocessen och stötta dem i att bli trygga med sitt barn är centralt i NIDCAP, och både svenska och internationella studier visar på förbättrad neurologisk, motorisk och kognitiv utveckling hos barnen.

– Föräldrarna blir väldigt duktiga på att tyda sitt barn och kan se att någonting är på gång innan apparaten plingar, till exempel att barnet är på väg att få en infektion.

Ny på Neo

Som ny sjuksköterska blir man väl omhändertagen och får gå bredvid en handledare mellan åtta och tolv veckor. I dag finns inget krav på specialistutbildning

i barnsjukvård på neonatalavdelningen, men det är önskvärt. Det kravet finns däremot på NeoIVA. Det kan finnas möjlighet till betald utbildning till barnsjuksköterska eller IVA-sjuksköterska. All vårdpersonal blir också utbildade i ett kortare och mer grundläggande teoretiskt och praktiskt utbildningsprogram inom NIDCAP – Family Infant Neurodevelopmental Education/FINE.

– Det är mycket att lära sig första tiden men det är heller ingen som förväntar sig att man kan allt. Första året hör det till att ha lite ont i magen när man går till jobbet och vi pratar om det, hur man mår och hur det går, säger Kristina Albrecht, som även håller i mentorsgrupper för nyanställda från olika yrkeskategorier.

Att det finns många utvecklingsmöjligheter kan vara en annan förklaring till att man vill stanna kvar.

– Man står inte still när man är hos oss. Även om man inte vill bli NIDCAP-instruktör som vi så finns det stora möjligheter att hitta individuella utvecklingsvägar, säger Kristina.

Exempel på områden är amning, nutrition, återbesök och uppföljning i hemmet. I Lund finns även neonatal intensivvårdsavdelning där man kan ingå i transportjouren och hämta barn från andra delar av regionen.

– Detta är en populär karriärväg, och de som arbetar i transportteamet åker till nyfödda och sjuka barnets hemsjukhus, stabiliserar barnet på plats och påbörjar kvalificerad intensivvård som sedan fortsätter hela ambulanstransporten till NeoIVA, säger Pernilla Stenman.



Pernilla Stenman och Kristina Albrecht, barnsjuksköterskor och NIDCAP-specialister på neonatalavdelningen i Malmö/Lund.
Foto: Johan Lindvall



Neonatalvården i Lund och Malmö har som uppdrag att vårda för tidigt födda barn och sjuka/svårt sjuka nyfödda som föds i södra sjukvårdsregionen. Vi är specialistutbildade för neonatalvård, och arbetar i tvärprofessionella team runt barn och familjer. Vårt arbetsklimat präglas av omtanke och glädje. Vi arbetar med omvårdnadsmodellen NIDCAP som fokuserar på utvecklingsstödjande vård och familjecentrering. Vi är ett av två NIDCAP-träningscentrum i Sverige.

Christina Schilow Sandell, enhetschef
Neonatalavdelningen Malmö:
040-33 76 93,
christina.schilow-sandell@skane.se

Emelie Oskarsson, enhetschef
Neonatal-IVA Lund:
046-17 83 26
emelie.oskarsson@skane.se

www.skane.se

Skånes universitetssjukhus
En del av Region Skåne

Teamkänsla, ständig utveckling och variation på ANOPIVA

Kliniken för anestesi, operation och intensivvård vid Norrlands universitetssjukhus i Umeå är en dynamisk och kunskapsintensiv arbetsplats för sjuksköterskor som aldrig vill sluta utvecklas. Ett närvarande ledarskap, en utpräglad teamkänsla och en miljö som uppmuntrar till kontinuerlig kompetensutveckling gör att många sjuksköterskor som söker sig hit stannar länge.

Intensivvårdssjuksköterskan Cecilia Diamant hamnade på IVA på Norrlands universitetssjukhus av en slump när hon sökte undersköterskejobb i samband med sjuksköterskeutbildningen i mitten på 90-talet. Hon trivdes jättebra, och med ett par års arbetslivserfarenhet som grundutbildad sjuksköterska i bagaget återvände hon till intensivvårdsavdelningen på NUS.

–Det är stimulerande att arbeta i en kunskapsintensiv miljö. Jag bygger dagligen på min kunskapsbas, även efter att ha jobbat här i 22 år. Jag känner mig verkligen uppskattad för min insats och blir både sedd och högt värderad som medarbetare, vilket bidrar till att jag trivs väldigt bra. Här har jag dessutom möjlighet att dela med mig av min erfarenhet till yngre kollegor. Ytterligare en fördel med att arbeta på ett universitetssjukhus är att vi regelbundet kan ta del av vetenskapsseminarier och föreläsningar och därigenom hålla oss uppdaterade med den senaste utvecklingen inom våra respektive fält, säger Cecilia Diamant.

Många utvecklingsvägar

–Jag brinner verkligen för att arbeta i akutsjukvården, där det ständigt händer nya saker och där jag kan vara med och reda ut akuta och komplexa situationer. Jag började arbeta på NUS akutmottagning 1994 och gick sex år senare en betald specialistutbildning till anestesisjuksköterska. Efter ett par år inom am-



Ewa Sjöström, operationssjuksköterska, Cecilia Diamant, intensivvårdssjuksköterska, Christina Lindmark, sjuksköterska och Malin Ödling Davidsson, anestesisjuksköterska.
Foto: Fredrik Larsson

bulansflyget och i den privata sektorn är jag nu tillbaka på NUS. Jag har en delad tjänst som sektionsledare inom ortopediska operationer och inom den luftburna intensivvården i region norr. Vi är ju verksamma i en vidsträckt geografisk region där den luftburna intensivvården fyller en viktig funktion, säger Malin Ödling Davidsson.

En faktor som lockade henne tillbaka till regionen är de utvecklingsmöjligheter som erbjuds.

–Som specialistsjuksköterska i vår högspecialiserade verksamhet finns det många olika utvecklingsvägar att välja mellan. Man kan exempelvis bli HLR-instruktör, ägna sig ut traumaundervisning, simulering eller ta rollen som donationsansvarig. Det ger goda möjligheter till långsiktig utveckling på

samma arbetsplats, säger Malin Ödling Davidsson.

Bredd och specialisering

Operationssjuksköterskan Ewa Sjöström inledde sin karriär som vårdbiträde på NUS redan 1985. Sex år senare var hon färdig operationssjuksköterska och har sedan dess bistått operatörer vid många olika typer av kirurgi, exempelvis urologi, gynekologi, neuro och obstetrik.

–Jag stortrivs verkligen på jobbet, det blir aldrig långtråkigt eftersom jag ständigt utvecklas och inhämtar ny kunskap. En fördel med att arbeta på ett universitetssjukhus är att vi bedriver högspecialiserad vård inom många olika specialiteter. Här ges jag möjligheten att både arbeta brett och specialisera mig, säger Ewa Sjöström.

–Jag hade tidigare arbetat i bland annat kommunal omsorg och kirurgi innan jag 2017 sökte mig till den postoperativa verksamheten. Jag var i behov av mer stimulans och utveckling och hamnade helt rätt på postop. Det är stimulerande att arbeta i team tillsammans med läkare och undersköterska, och personalmässigt har vi en bra kombination av specialistutbildade och grundutbildade sjuksköterskor med lång erfarenhet, säger Christina Lindmark, sjuksköterska på NUS postoperativa avdelning.

Närvarande chefer

Kunskapsutveckling och kontinuerlig fortbildning värderas högt på anopiva, vilket Christina Lindmark uppskattar.

–Även om varje dag är olik den andra så har vi en bra grundläggande struktur när vi organiserar vårt arbete. Jag trivs också med närheten till våra chefer, de finns på plats och kan rycka ut i det kliniska arbetet vid behov. Här känner jag mig verkligen sedd, min insats är viktig för att varje patient ska få en så bra vårdupplevelse som möjligt, säger hon.

Smal specialitet med breda utvecklingsmöjligheter

Njurmedicin är en smal men även mycket bred specialitet.

– Yrkesutveckling är en organisk del av verksamheten, en jättebra arbetsplats för alla sjuksköterskor som vill se nytt, lära nytt och utvecklas i yrket, säger Eva Ekstrandh, enhetschef för Njuravdelning 9 i Lund.

Att arbeta inom njursjukvård erbjuder många möjligheter med varierande arbetsuppgifter i en högteknologisk miljö. En specialitet som erbjuder stor bredd inom ett smalt område och rymmer många utvecklingsmöjligheter för både nya och erfarna sjuksköterskor.

Eva-Lotta Öberg började arbeta på nian, en njurmedicinsk avdelning vid Skånes universitetssjukhus i Lund, direkt efter sin sjuksköterskeexamen. Sedan dess har det gått 30 år och hon har inte ångrat sitt val.

– Det har gett mig väldigt mycket att jobba med njurpatienter, här gör vi skillnad varje dag.

Eva-Lotta påpekar att samma njurpatienter ofta återkommer till avdelningen.

– Vi lär känna många av våra patienter som vi träffar i olika skeden av deras liv. Det är trivsamt och ger en extra dimension till arbetet.

Hon får medhåll av sjuksköterskekollegan Enikö Janosi som arbetade på en hjärtavdelning när hon kände att det var dags att pröva något nytt.

– Jag sökte hit 2004, mest för att få lite omväxling, och blev fast. Det är en mycket intressant och omväxlande

specialitet där jag har stor nytta av mina tidigare erfarenheter från kardiologin. Våra patienter är multisjuka, så även om det är en njurmedicinsk avdelning arbetar vi sjuksköterskor inom ett mycket brett medicinskt fält.

Core Curriculum

Eftersom njurmedicin är ett högspecialiserat område är fortbildning en naturlig del av verksamheten.

– Vi har bland annat tagit fram en serie utbildningsfilmer som är riktade mot omvårdnadspersonalen. Filmerna används både för repetition av befintliga kunskaper och för introduktion av nya medarbetare, berättar Eva Ekstrandh, enhetschef på avdelningen.

Just nu pågår även arbetet med att införa Core Curriculum i verksamheten, en strukturerad läroplan för sjuksköterskor som ska säkerställa tydliga karriärvägar på enheten för njurmedicin.

– Core Curriculum består av fem steg där det är tydligt är beskrivet vil-

ken kompetens som krävs på vilket steg och hur medarbetaren kan nå de olika stegen, förklarar Charlotta Arlestål, enhetschef på njurmottagningen i Malmö och projektledare för införandet av Core Curriculum.

Arbetet har redan kommit en bra bit på väg.

– Vi har färdigställt själva strukturen och ska nu börja inventera vilka tjänster och kompetenser som behövs utifrån vad patienterna behöver av en njursköterska. Detta knyts sedan till programets olika faser.

I förlängningen är målet att Core Curriculum ska bidra till både nöjda medarbetare och en god arbetsmiljö.

– Programmet tydliggör att vår enhet är en verksamhet där man som sjuksköterska kan utvecklas inom en rad olika riktningar. Core Curriculum är en bra utvecklingsstruktur för alla, oavsett erfarenhet och antal år i yrket, säger Eva.

Eva-Lotta, som är med i projektgruppen för införandet av programmet, instämmer.

– Core Curriculum gör tydligt vad som förväntas av en, vilket ger trygghet inte minst till de som är nya i yrket. Programmets tydliga karriärvägar kan även fungera som en vision, något man kan sträva efter och se fram emot.

Trevlig arbetsmiljö

Både Eva-Lotta och Enikö vill varmt rekommendera andra sjuksköterskor att söka sig till njurmedicin.

– Det är en jättebra avdelning både för nya och erfarna sjuksköterskor. Här arbetar vi med en intressant specialitet där man aldrig blir fullärd. Största risken är man trivs och blir kvar, precis som jag, säger Enikö.

– 30 år på samma avdelning talar sitt tydliga språk. Det är en rolig, intressant och utmanande arbetsplats där seriösitet och professionalitet utgör en stadig grund i verksamheten. Men det är också viktigt att ha trevligt på sitt jobb. Att känna sig uppbackad av chefer och kollegor är viktigt, och det blir man verkligen här, avslutar Eva-Lotta.



Enikö Janosi, sjuksköterska,
Eva Ekstrandh, enhetschef för
Njuravdelning 9 i Lund och
Eva-Lotta Öberg, sjuksköterska.

Foto: Kajsa Ragnestam

i

Njurmedicin i Lund och Malmö innefattar fyra hemodialysmottagningar, två slutenvårdsavdelningar samt två njurmottagningar med bland annat njurtransplanterade patienter. Därutöver finns även två mottagningar på vardera ort för träning och uppföljning av patienter i peritonealdialys, och i Lund även hemhemodialysbehandling. Njurtransplantationer görs i Malmö och uppföljning sker på respektive sjukhus.

www.skane.se

Allt är möjligt på BUP i Västerbotten

På BUP i Västerbotten månar man om att bygga upp en bred arbetsgrupp med olika egenskaper och kompetenser.

– Vi välkomnar kreativa personer, idrottande människor, de som målar och är estetiska... Vi behöver en stor bredd av medarbetare för att möta mångfalden hos patienterna, säger Ylwa Berglund, avdelningschef på slutenvården.

Barn- och ungdomspsykiatri i Västerbotten består av mottagningar i Lycksele, Skellefteå och Umeå, samt en slutenvårdsavdelning i Umeå. Där huserar man i ett helt nytt psykiatrihus och ser möjligheter framför svårigheter.

– Det är egentligen bara fantasin som sätter gränser för vad vi kan göra här. Det hänger ihop med att vi jobbar brett och har hög grundkompetens på vår avdelning. Det är mest kuratorer och sjuksköterskor på dagar, kvällar och helger så man delar på mycket jobb vilket gör att man är ett arbetslag och team på ett mycket tydligare sätt, säger Ylwa Berglund.

Hon är sjuksköterska och numera avdelningschef på slutenvården i BUP Västerbotten. Hon började jobba inom BUP redan 1991.

– Vården har förändrats ganska mycket sedan dess, och sättet vi ser människor på inom psykiatri. Jag möter en helt kompetent person även om de är 10 eller 17 år gamla och råkar må dåligt. Vår uppgift är inte att bota, utan att lotsa dem att komma vidare i sin problematik. Det är viktigt att ge så mycket självbestämmande som möjligt till patienten och söka samarbete, vad man kan hitta för gemensam plats att utgå ifrån, säger Ylwa Berglund.

Hon betonar att hon fortfarande lär sig nya saker varje dag.

– Människor är ju olika, så vi hjälps åt här kolleger emellan. Vi jobbar också mycket med kompetensutveckling och vidareutveckling; till exempel får alla gå en grundläggande kurs i KBT så att alla ska ha bästa möjliga arbetsverktyg.

Öppna för alla möjligheter

Ellen Uusitalo har varit sjuksköterska på BUP i två år och stortrivs. Hon vill gärna slå hål på myten om att BUP skulle vara en hårt pressad arbetsplats.

– Jag har under min utbildning och praktik fått se hur det kan fungera på andra avdelningar, och det är stor skillnad mot BUP. Här kan vi ha fullt upp, men



Ellen Uusitalo, sjuksköterska på BUP, och Ylwa Berglund, avdelningschef på slutenvården.

Foto: Lena Lee

jag känner aldrig den stress och press som uppstår på somatiska avdelningar. Det är skönt att arbeta här, säger hon.

Ellen Uusitalo arbetar med mottott att "allt är möjligt", något som genom-syrar slutenvården i BUP Västerbotten.

– Jag fick skelett-cancer som 6-åring och är enbensamputerad. Jag har blivit nekad jobb på vissa arbetsplatser eftersom man är rädd för något nytt, men här på BUP är man öppen för alla möjligheter, här kan alla få passa in. Jag har alltid tänkt att jag ska banne mig klara saker och ting och aldrig stött på hinder som jag inte kunnat komma runt. Jag vill vara en förebild för barn och ungdomar och förmedla att det kan vara jobbigt i livet men att det går att lösa, säger hon.

Och Ellen Uusitalo känner en stor arbetsglädje på BUP.

– Vi har fått ha vissa patienter hos oss ett längre tag, så då har man fått se utveckling och hur bra det går. Man känner glädjen i att ha kunnat hjälpa någon men också kunnat göra något bra för samhället.

Kompetensutveckling viktigt

Jobbet på BUP handlar om mycket mer än läkemedel.

– Man ska ha ett öppet sinne, för här kan man möta det mesta. Och man ska tycka om att umgås med barn och ung-

domar för det är det vi gör här, snarare än att bara dela ut mediciner så har vi samtal med både ungdomar och föräldrar och vi umgås och spelar kort med dem till exempel, säger Ellen Uusitalo.

Därför är verksamheten mån om att kompetensutveckla sina sjuksköterskor.

– Man har alltid möjlighet att läsa till specialistsjuksköterska, det uppmuntrar vi gärna. Själv har jag också en grundläggande psykoterapi, steg 1 KBT, och blev senare chef, så det finns möjlighet i flera olika riktningar. Man kan få ta mer ansvar för patienternas planering och vård och blir mer utvecklad i de olika materialen vi jobbar med, de kan jobba mot den öppna mottagningen någon dag i veckan, man kan göra lite av varje eller välja olika förbättringsområden, säger Ylwa Berglund.

Både hon och Ellen Uusitalo berättar om hur roligt de har på jobbet.

– Även om vi möter mycket svårt så finns det utrymme för skratt. Vi försöker alltid att hitta ljusglimtarna, och vi är ett fantastiskt team, säger Ylwa Berglund.

Hon hoppas på en fortsatt bredd bland nya kollegor och uppmanar de som vill att komma och lära känna avdelningen.

– Var modig och prova! Hos oss kan man göra studiebesök eller auskultera, vi är öppna för de flesta förslag. Hör av dig och hälsa på!



BUP Västerbotten

Barn- och ungdomspsykiatriska kliniken är en länsklinik med mottagningsenheter i Umeå, Lycksele och Skellefteå. I länskliniken ingår även BUP vårdavdelning som finns i Umeå, i ett helt nytt psykiatrihus.

På vårdavdelningen arbetar man patientnära i olika tvärfunktionella team som består av bland annat kuratorer, skötare, psykolog och sjukgymnast.

BUP har nära samarbete med närstående, skola, socialtjänst och andra kliniker inom sjukvården.

Arbetet innebär mycket dialog med patienter och vårdnadshavare – både utifrån manualbaserat, psykopedagogiskt material och i vardagliga stödjande samtal.

Du kommer till en arbetsplats där alla får ta ansvar och ges utrymme att växa. Vi trivs på jobbet och tror på att positiv inställning smittar.

Kontaktuppgifter:

Ylwa Berglund, avdelningschef,
ylwa.berglund@regionvasterbotten.se

Ellen Uusitalo, sjuksköterska,
ellen.uusitalo@regionvasterbotten.se

regionvasterbotten.se

Utvecklas med oss på Medicin-geriatriska i Skellefteå!

Vill du arbeta med ett brett spektrum av patienter inom både geriatrik och medicin och utvecklas och göra skillnad? På Medicinsk och geriatrisk klinik i Skellefteå blir du en del av ett sammansvetsat team på ett sjukhus där du snabbt bygger nätverk och känner dig hemma!

– Det är oavbrutet intressant och ingen dag är den andra lik, så man blir aldrig fullärd. Det är därför jag har blivit kvar så länge, det har helt enkelt inte funnits anledning att byta arbetsplats när jag trivs så bra, säger sjuksköterskan Åsa Lindskog Bäckström, som började på medicinkliniken 1982.

Då var det en renodlad medicinklinik, men i början av 1990-talet slogs medicin och geriatrik ihop för att bilda en enhet. Orsaken är att de geriatriska patienterna numera ofta är svårt multisjuka, med komplexa diagnoser.

– Vården har förändrats mycket genom åren och idag är det bara de allvarligast sjuka som ligger inne. Oavsett vilken ålder patienten har så handlar det om avancerad vård. Det gör att arbetet är fullt av utmaningar och väldigt stimulerande, säger Lars Holmgren,



Lars Holmgren och Åsa Lindskog Bäckström, sjuksköterskor på Medicinsk och geriatrisk klinik i Skellefteå.

som har arbetat som sjuksköterska på kliniken i 15 år.

Får bred kunskap

Lars arbetade tidigare i många år på ett av de stora universitetssjukhusen och tycker att en stor fördel på Medicinsk och geriatrisk klinik i Skellefteå är den stora variationen av patienter och diagnoser. Som sjuksköterska får man på kort tid en mycket bred kunskap, framhåller han.

– På större sjukhus är man ofta mycket nischad. Här lär man sig mycket och får en snabbt en omfattande kompetens. Det är enormt värdefullt och något

som våra studenter och nya medarbetare verkligen uppskattar, säger han.

På Medicinsk och geriatrisk klinik finns det alltid två vårdlag med en sjuksköterska i vardera och det finns ett nära samarbete inom kliniken, men även över klinikgränserna.

– Här känner vi varandra väl och det finns en stark teamkänsla som genom-syrar hela sjukhuset. Alla hjälper varandra och det finns en lärande kultur, vilket vår höga ranking bland AT-läkare är ett kvitto på, berättar Åsa.

Växande stad

Skellefteå är dessutom en dynamisk och

i

Medicinsk och geriatrisk klinik har 3 akutmedicinska avdelningar, en avdelning för psykiogeriatriska och geriatriska patienter, dialysmottagning och övrig medicinsk och geriatrisk mottagningsverksamhet. Vården på kliniken är mycket varierande och ofta med hög medicinsk teknisk vård. Till kliniken hör också en forskningsenhet vilket är unikt för ett länsdelslasarett.

Regionen ansvarar också för den hög-specialiserade sjukvården inom norra sjukvårdsregionen samt för forskning, utbildning och utveckling. Vi bygger en god hälsa och en bra livsmiljö i Västerbotten – vill du vara med och göra skillnad? Läs mer på:

www.regionvasterbotten.se



växande stad, med stora satsningar, som exempelvis batterifabriken Northvolt. Här finns ett rikt utbud av kultur- och fritidsaktiviteter och vacker natur inpå husknuten.

– Det är en levande bygd, med nära till allt, säger Lars. Skellefteå är en jättestrevlig stad där det verkligen är lätt att trivas!

Ökad trygghet genom Metodcentrum

Att både patienter och medarbetare känner sig trygga är viktigt för Dalen- och Handengeriatriken. Som ett led i det arbetet har Metodcentrum skapats. Här kan medarbetarna finslipa sina praktiska färdigheter.

En trappa ner på Dalengeriatriken står armar uppradade på skrivbord. Armarna har sällskap av underkroppar, torsos och konstgjord hud. I undervisningssalen tränar medarbetare från både Dalen- och Handengeriatriken på att sätta PVK, ta blodprover och sätta urinkaträr. Rummet intill påminner mer om ett patientrum. Det är det här rummet och övningsdockorna i det som ser till att HLR och olika akuta scenarier sitter i muskelminnet hos medarbetarna.

Sedan 1,5 år tillbaka har Aleris Närsjukvård Dalengeriatriken ett eget

Metodcentrum. Och ytterligare ett är under uppbyggnad på Handengeriatriken.

– Aleris som arbetsgivare satsar på sina medarbetare både vad gäller kvalitet, utbildning och forskning, säger Malin Andersson, sjuksköterska och biträdande avdelningschef på den akutgeriatriska avdelningen på Dalengeriatriken.

Metodcentrum är öppet för alla

Metodcentrum är en stor tillgång för både nya och erfarna medarbetare på de



– Arbetar du inom geriatriken möter du hela tiden lärorika utmaningar, säger Denise Frisanch. Hon får medhåll av sin kollega Malin Andersson som även hon tilltalas av geriatrikens mångsidighet.

båda klinikerna. Dessutom är centrumet viktigt i arbetet med delegeringar till undersköterskor.

– Hit kan studentsamordnare, chefer och biträdande chefer gå tillsammans med studenter, nyanställda eller medarbetare som känner att de behöver öva mer på vissa kliniska moment. Kliniska färdigheter är något av en färskvara, så även erfarna sjuksköterskor kan ha nytta av centrumet, säger Malin som var med och startade upp Metodcentrum.

Denise Frisanch arbetar som sjuksköterska på Handengeriatriken. Hon gjorde sin VFU på kliniken och kände direkt att hon ville återvända efter sin examen.

– Det var arbetsmiljön, kollegorna men även patienterna som lockade. Jag har en förkärlek för geriatriska patienter. De har varit med om så mycket och är en komplex patientgrupp. Här får jag dessutom vara med och påverka. Jag ska till exempel utveckla Handens nya Metodcentrum tillsammans med några kollegor vilket är jätteroligt, säger hon.

i

Aleris Närsjukvård Dalen- och Handengeriatriken

Klinikerna är stora men erbjuder något annat än storsjukhusen. Ett mer familjärt sammanhang där öppenhet, gemenskap och korta beslutsvägar är en stor fördel. Det är högt i tak och delaktighet är viktigt för oss. Vi driver många utvecklingsarbeten och det finns goda chanser till kompetensutveckling.

www.alerisnarsjukvard.se



Sundsvall satsar på framtidens röntgensjuksköterskor

Röntgensjuksköterska är ett eget legitimationsgrundande yrke med goda framtidsutsikter. Efter sju år som allmänsjuksköterska valde Maria Enheim vid röntgenmottagningen i Sundsvall att vidareutbilda sig till röntgensjuksköterska, ett val hon inte har ångrat.

Det har gått över sex år sedan Maria Enheim blev legitimerad röntgensjuksköterska.

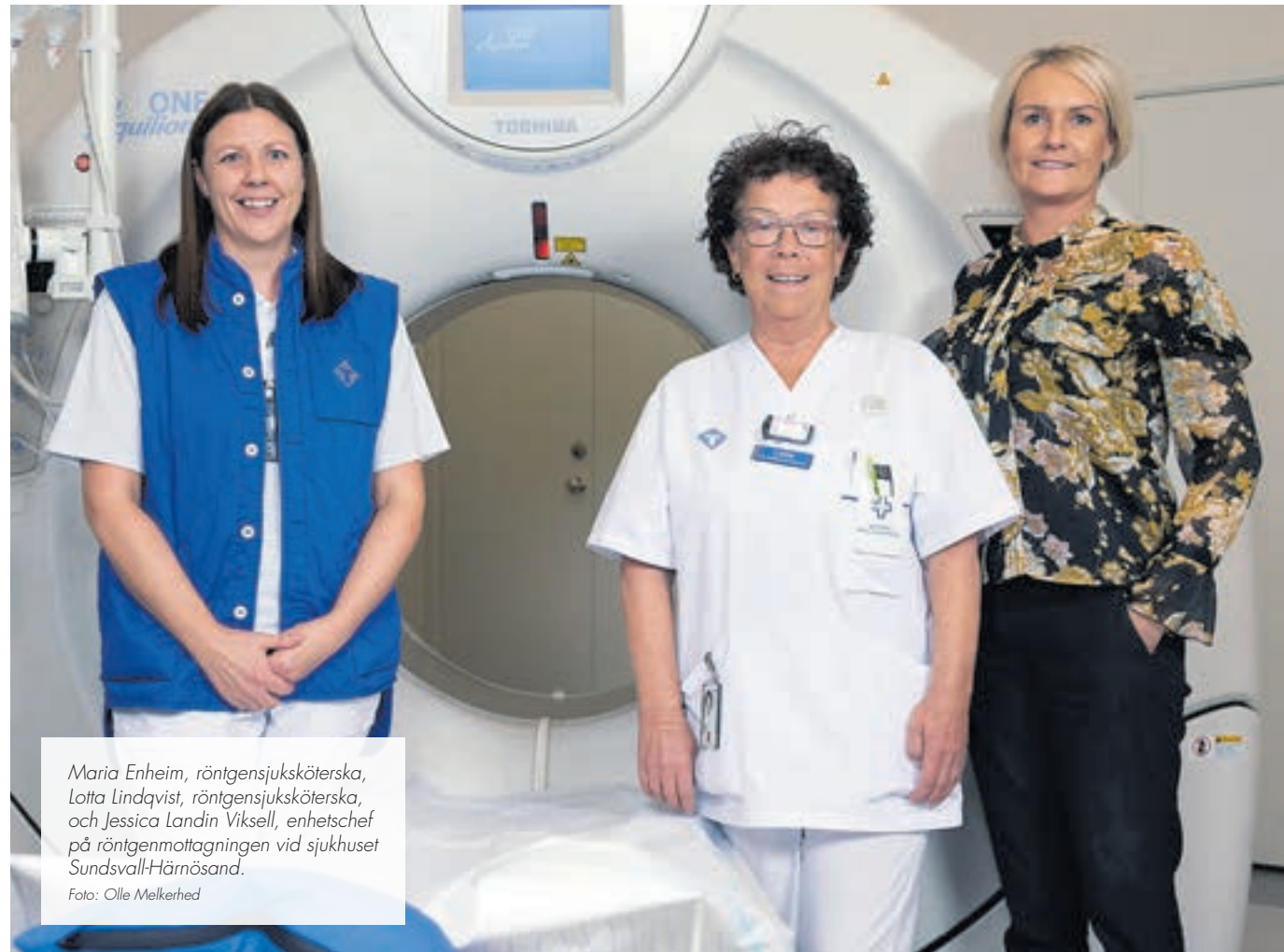
– Jag jobbade tidigare på en akutsävsavdelning och trivdes bra som allmänsjuksköterska, men inte med det slitsamma avdelningsarbetet. Jag ville gärna läsa vidare och blev erbjuden att vidareutbilda mig med lön till röntgensjuksköterska. Utbildningen var både rolig och spännande och jag är verkligen glad att jag tog steget, säger hon.

Hon arbetar idag på röntgenmottagningen vid länsjukhuset Sundsvall-Härnösand. Arbetet är variationsrikt. Maria gillar kombinationen av omvårdnad, strålningsfysik och medicin. Ingen dag är den andra lik.

– Vi roterar mellan olika modaliteter eller tekniker, exempelvis konventionell röntgen, datortomografi, magnetkamera och interventionell radiologi då vi samarbetar med våra radiologer och kärllkirurger. Jag arbetar idag som sektionsansvarig för datortomografin och har fått vidareutbildning på just den tekniken. Det finns alla möjligheter att gå kurser och vidareutvecklas inom radiologi om man vill, säger Maria.

Det finns olika vägar att gå för att bli röntgensjuksköterska. Maria gick en så kallad uppdragsutbildning på distans på Karolinska institutet under tre terminer. Kravet är att man i grunden är legitimerad sjuksköterska.

– Uppdragsutbildningen fokuserade på strålfysik, anatomi och radiografi, ett interdisciplinärt område som omfattar kunskaper inom bildvetenskap, fysik,



teknik och medicin. Utbildningen var på distans med cirka fyra fysiska träffar under tre terminer. Vi kombinerade de teoretiska delarna med verksamhetsförlagd utbildning på vårt hemmasjukhus, vilket jag tycker är jättebra. Genom hela utbildningen fick vi möjlighet att komma ut i verkligheten och praktisera på en röntgenmottagning, säger Maria.

Framtidsyrke

Det råder stor brist på röntgensjuksköterskor i landet. Jessica Landin Viksell är enhetschef på röntgenmottagningen vid sjukhuset Sundsvall-Härnösand.

– Röntgen är ett dynamiskt kunskapsområde, navet för många verksamheter. Förutom uppdragsutbildningen under tre terminer, kan man också välja att

söka den treåriga legitimationsgrundande utbildningen på heltid. Även den ges på distans. Den kräver inte sjuksköterskeexamen i botten utan kan sökas av alla med behörighet, säger Jessica.

För att få utbildningen betald av arbetsgivaren måste den som söker först genomgå intervjuer och göra en kortare praktik på röntgen. Det är viktigt att understryka, menar Jessica, att det handlar om två helt olika yrken. En röntgensjuksköterska kan inte arbeta som sjuksköterska och vice versa.

– Vi är en arbetsplats med många möjligheter till fortsatt utbildning och utveckling. Vi är ett gott gäng och har jobbat mycket med vår arbetsmiljö, inte minst med schemalaggnen där vi tagit bort jourer på nätterna och i stället infört aktiv natt, vilket är uppskattat av våra sköterskor.

Från mörkrum till AI

Lotta Lindqvist har i många år arbetat som röntgensjuksköterska och är sektionsansvarig för datortomografin. Hon började på röntgenmottagningen i Sundsvall, långt innan det fanns en formell utbildning.

– Det är ett stimulerande arbete. Jag gillar variationen och att jobba med

både patienter och teknik. Det har skett en otroligt stark teknikutveckling, från kassetter och mörkrum till digitalisering och AI. Idag kan vi med mycket högre precision skraddarsy strålningsdoser för att skydda och minska oönskade effekter av strålning.

Arbetet handlar också om att genomföra undersökningar av hög kvalitet. Det kräver att patienten placeras i en viss lägesposition för att bildkvaliteten ska bli så bra som möjligt. Ibland har patienten olika begränsningar på grund av smärta eller rörelsehinder. Då måste röntgensjuksköterskan hitta individuella lösningar utan att tumma på bildkvaliteten.

– Vi träffar många patienter, men det är i regel korta möten. Vi tar hand om patienten inför och under själva bildtagningen, som kan variera mellan en minut och fyra timmar, därefter går patienten vidare. Ibland uppstår många frågor och funderingar och då handlar det om att pedagogiskt förklara hur tekniken fungerar och vad som ska hända. Vill man arbeta varierat och kombinera patientmöten och omvårdnad med högteknologi, då ska man välja utbildningen till röntgensjuksköterska, säger Lotta.

i

Är du intresserad av yrket som röntgensjuksköterska och av att arbeta i Region Västernorrland?

För mer information:

Jessica Landin-Viksell
jessica.landin.viksell@rvn.se
Mobil: 072-451 40 63



Region
Västernorrland

www.rvn.se

I händelsernas centrum på Region Skånes Larmcentral

På Region Skånes Larmcentral arbetar sjuksköterskor med telefontriagering, bedömning av vårdnivå och ambulansbehov. Arbetet erbjuder variation och kontinuerlig utveckling, där sjuksköterskan ingår i det första ledet av den prehospitala vårdkedjan. Som sjuksköterska inom Region Skånes verksamhetsområde Ambulans finns det goda möjligheter att, via en delad tjänst, kombinera kliniskt ambulanssjukvårdsarbete med arbete på larmcentral.

Region Skånes Larmcentral startades 2016 utifrån ett behov av att involvera sjuksköterskor i hanteringen av larmsamtal och bedömningen av ambulansbehov. Tanken är att sjuksköterskor ska vara med och följa patienten i den prehospitala vårdkedjan redan från start. Syftet är bland annat att åstadkomma en ökad patientsäkerhet genom att involvera sjuksköterskor tidigt i vårdkedjan.

– Med den här satsningen bryter vi ny mark och bidrar till en sammanhållen vårdkedja från inkommande larmsamtal tills patienten når sjukhus via ambulans. Vi har valt att erbjuda sjuksköterskor delade tjänster eftersom det ger en möjlighet att kombinera två yrkesroller som båda innebär ett stort mått av självständighet och frihet. Delade tjänster är optimalt för sjuksköterskor som vill utvecklas inom olika

områden och samtidigt behålla en fot i den kliniska verksamheten. Arbetet i centralen ger en känsla av att befinna sig i händelsernas centrum, säger Anders Svensson, tf enhetschef.

Ständig utveckling

– Jag sökte mig till Region Skånes Larmcentral 2016. Att arbeta med prehospital sjukvård är spännande, variationsrikt och innebär dessutom en kontinuerlig utveckling. Här lär man sig ständigt nytt, oavsett om man har ett eller tjugo års yrkeserfarenhet. Som sjuksköterska på larmcentralen gör jag en initial medicinsk bedömning baserat på information som framkommit i samtalet till SOS Alarm. Därefter följer jag patienten via telefon och gör kontinuerliga bedömningar av dennes tillstånd tills ambulansen har kommit fram, säger Andrea Nikitovic, sjuksköterska på Region Skånes Larmcentral.

– Jag trivs jättebra här. Jag ingår i en arbetsgrupp med högt i tak och en fantastiskt fin sammanhållning. En del av tjugningen med arbetet på larmcentralen är att vi arbetar så brett. Vi vet aldrig vilken patient eller vilka medicinska tillstånd vi ska möta i vårt nästa samtal, säger Andrea Nikitovic.

– Vi är inne i en intensiv period där vi bedriver visionära diskussioner för framtiden, där vi gärna ser att larmcentralen har en viktig roll för ambulanssjukvården i Skåne som helhet, säger Anders Svensson.

Utveckling via delad tjänst

Sjuksköterskan Cajsa Gustafsson, som började arbeta på Region Skånes verk-



Andrea Nikitovic, sjuksköterska på Region Skånes Larmcentral.

samhetsområde Ambulans i augusti 2022, har en delad tjänst med femtio procents tjänstgöring i ambulanssjukvården och femtio procent på larmcentralen. Delade tjänster är något verksamheten satsar på och kommer att kunna erbjuda fler sjuksköterskor framöver.

– De båda verksamheterna kompletterar varandra väldigt väl. Jag möter patienten både via telefon och fysiskt i ambulansen, vilket gör att jag får se två sidor av samma mynt. Jag

behåller en fot i den kliniska verksamheten och får samtidigt utvecklas i min roll som sjuksköterska på larmcentralen, säger hon.

Region Skånes Larmcentral erbjuder samtliga nya medarbetare ett gediget introduktionsprogram som inleds med två veckors utbildning i larmcentralens datorsystem. Därefter sker bredvidgång med erfarna kollegor under fyra veckor. Parallellt utbildas medarbetarna i samtalsmetodik och medicinska bedömningar, för att så småningom självständigt kunna ta emot och bedöma inkommande larmsamtal.

Ansvarar för initial bedömning

Med start hösten 2023 ska sjuksköterskorna på Region Skånes larmcentral börja prioritera vårdärenden direkt vid inkommande 112-samtal. Det innebär att personer som kontaktar 112 får direktkontakt med en sjuksköterska som gör en initial medicinsk bedömning.

– Vår ambition är att bygga ett sammanväst team av sjuksköterskor med varierande erfarenhet och inriktning. Samtliga sjuksköterskor erbjuds även

möjlighet till kontinuerlig karriärutveckling via vår kompetenstrappa, säger Anders Svensson.

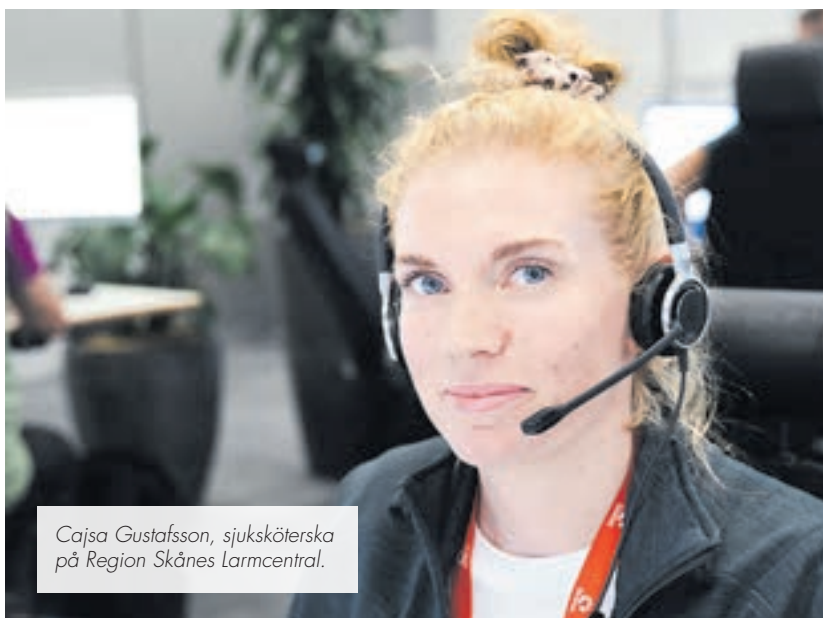
– Sjuksköterskorna på larmcentralen har tillgång till läkare som stöd för sin medicinska bedömning. Detta samarbete vill vi utveckla ytterligare som en del av vårt patientsäkerhetsarbete, säger Anders Svensson.



Verksamhetsområde ambulans ansvarar idag för verksamheten på Region Skånes larmcentral. Vi fortsätter nu vårt arbete med att integrera verksamheten med ambulanssjukvården som bedrivs i egen regi. Det huvudsakliga arbetet består i att bedöma och följa upp vårdbehovet hos de patienter som väntar på ambulans. Vi hanterar varje månad runt 11 000 patienter. Medarbetarna hos oss besitter gedigen kompetens och erfarenhet från vårdens olika arenor. Arbetet sker i team med sjuksköterska/undersköterska. Läkarestöd finns tillgängligt under dygnets alla timmar. Arbetet på larmcentralen sker i nära samarbete med medarbetare hos SOS Alarm.

Låter detta intressant för dig och är du nyfiken på att höra mer om vår verksamhet? Kontakta tf enhetschef Anders Svensson, 070-104 98 56

www.skane.se



Cajsa Gustafsson, sjuksköterska på Region Skånes Larmcentral.

Capio Sollentuna satsar mot framtiden med PU sensor

Med nya våldsatsningar för sköra äldre vill kliniken säkerställa en trygg hemgång, god vård i hemmet och förebygga återinläggning på akuten. Samtidigt vill man utveckla vården genom att utvärdera PU sensor för kvalitetshöjande arbete inom trycksårsprevention.

Sveriges befolkning blir allt äldre. År 2030 beräknas var fjärde person vara över 65 år. Sjukhusvården fungerar i regel bra för äldre patienter, men när de är redo för utskrivning brister det ofta i vårdkedjan.

– Vi är bland de första att erbjuda en förlängning av geriatrisk slutenvård i patientens hem för de sköraste patienterna, säger Kristin Ivarsson, specialistsjuksköterska på Capio geriatrisk Sollentuna. I arbetet ingår också att ständigt sträva mot förbättringsarbete för att höja kvaliteten på vården.

Innovativ metod

Vid den geriatriska kliniken pågår därför ett projekt som ska förebygga trycksår. Varje år drabbas tiotusentals patienter av infekterade trycksår, vilket orsakar stort lidande för den enskilde



Johannes Walfridsson, VD för PU sensor, och Kristin Ivarsson, specialistsjuksköterska på Capio geriatrisk Sollentuna.
Foto: Johan Marklund

– Precisionen i de subjektiva metoder som används är otillräcklig. Med vår metod kan man utvärdera förekomsten av PIV, tryckinducerad mikrocirkulation. Då kan rätt personer få förebyggande åtgärder så att lidande och kostnader av trycksår minimeras, säger Johannes Walfridsson.

Projektet med PU sensor genomförs nu i hemsjukvården.

– Det är ett led i vårt pågående kvalitetsarbete. Om vi tidigt kan identifiera patienter med risk för trycksår skapar det stora vinster, både för samhället och inte minst för patienterna, säger Kristin Ivarsson.

Hemsjukvården består i övrigt av att följa upp patienter som skrivs ut från slutenvården och bedöms ha ett fortsatt vårdbehov. Uppföljningen görs av Capios multiprofessionella geriatriska team inom 72 timmar. Via remiss kan teamet även överta det medicinska ansvaret från primärvården. Om det skulle uppstå ett nytt behov av akutsjukvård kan patienten även erbjudas ett snabbspår till en geriatrisk vårdplats på hemkliniken.

– Syftet är att minska antalet återinläggningar på akutsjukhusen, men också att säkerställa att äldre får en trygg och säker hemgång. Vi har också ett ansvar att vidareutveckla vården och utveckla kvaliteten, säger Kristin.

Samordnad vård av äldre

Lagen kräver att det finns en samverkan i utskrivningsprocessen från sjukhus och i den fortsatta vård- och omsorgskedjan.

– Med vår satsning på sammanhållen geriatrisk vård vänder vi oss till patienter

som vid flera tillfällen legat inne på geriatrisk slutenvård och som har behov av fortsatt stöd i hemmet från det geriatriska teamet. I uppdraget ingår att göra hembesök och vara tillgänglig för patienten dygnet runt. Vården samordnas med hänsyn till patientens hela vårdbehov, säger Kristin Ivarsson.

Det geriatriska teamet, som fysiskt är stationerat på Sollentuna sjukhus, består av sjuksköterska, undersköterska, fysioterapeut, arbetsterapeut, kurator, dietist, logoped och läkare.

– Vi har en geriatrisker som är anställd på vår geriatriska klinik och som följer med oss vid hembesök i öppenvården. Det är en stor styrka. En annan styrka är att vårt team består av ett begränsat antal personer, vilket innebär att våra äldre träffar samma personal

och får en god kontinuitet i kontakten med oss, säger Kristin.

I uppdraget ingår även att nätverka för att skapa en sömlös vårdkedja där aktörer runt patienten samverkar över huvudmannagränser.

– Vi startade 2020 och de resultat jag sett hittills är en stor patientnöjdhet. För oss som jobbar inom vårdformen är det stimulerande att se hur vi kan skapa en tryggare, bättre och mer sammanhållen vård och omsorg för våra äldre. Det känns meningsfullt, säger Kristin Ivarsson.



PU sensor

Finns det fler kliniker som är intresserade av att förebygga trycksår på ett bättre sätt? Vi som klinik kan verkligen rekommendera samarbete med PU sensor. Verktöget är enkelt och går fort att använda, och genomförande av projekt sker i nära samverkan med PU sensors kunniga projektstödsorganisation.

PU sensor används sedan 2021 i fyra länder och hos cirka 20 svenska vårdgivare, och är en objektiv evidensbaserad metod för att utvärdera risken för trycksår.

För mer information:

Johannes Walfridsson, VD PU sensor, johannes.walfridsson@pusensor.se



Capio geriatrisk Sollentuna

Capio geriatrisk Sollentuna söker ständigt efter nya medarbetare som vill vara med och bygga upp framtidens geriatrisk. Vill du arbeta hos oss?

För mer information:

Åsa-Maria Birgersson, ställföreträdande verksamhetschef, asa-maria.birgersson@capio.se



Capio



2sensor



PU sensor är en objektiv evidensbaserad metod för att utvärdera risken för trycksår.

och höga miljardkostnader för vården. I samarbete med det medicintekniska företaget PU sensor används nu en patenterad metod framsprungen ur forskning.

– Under 2021 hade 14 procent av patienterna inom slutenvården trycksår. Tre av fyra hade utvecklat såren medan de låg inlagda på sjukhus. Det här är ett jättestort problem, även inom äldreomsorgen, säger Johannes Walfridsson, VD för PU sensor.

Även om det finns en hög grad av medvetenhet och kunskap om trycksår i vården, har det fram till nu saknats en tillförlitlig och objektiv metod för att göra en säker riskbedömning av de patienter som löper hög risk att utveckla trycksår.



**Kom och
jobba hos oss**

Välkommen att skapa Sveriges friskaste län tillsammans med oss

Är du nyutexaminerad, har erfarenhet eller är specialistutbildad sjuksköterska? Vi satsar både på dig som är erfaren och som är nyutexaminerad.

I Region Sörmland arbetar vi aktivt med karriärutveckling.

Det innebär bland annat att:

- Vi har fler olika utbildningsprogram om erbjuds kontinuerligt till våra anställda.
- Vi erbjuder konkurrenskraftiga löner, lokalt rotationsavtal och höjt OB nattetid.
- Vill du specialistutbilda dig? Hos oss har du möjlighet att få studieförmån under din utbildning och när du är färdig specialistsjuksköterska har du en given plats hos oss.
- För dig som är erfaren finns det möjlighet att arbeta som vårdledare. Som vårdledare är du en senior stödkompetens till nya sjuksköterskor på avdelningen.
- Sugan på att forska? Vi har goda villkor för dig som är intresserad av att bedriva forskning.
- Är du nyutexaminerad introduceras du utifrån ett program som är framtaget för att du lättare ska komma in och känna dig trygg och säker i din nya yrkesroll.

Varmt välkommen till oss i Region Sörmland!

VILL DU VETA MER?

Välkommen att kontakta oss redan idag.

Catrin Dagander - rekryteringsspecialist.
HR-staben. 072-143 14 12.
catrin.dagander@regionsormland.se

Sofia Andersson - HR-chef.
Karsuddens sjukhus i Katrineholm.
0150-560 40, sofia.a.andersson@regionsormland.se

Följ oss på

facebook.com/regionsormlandJobbahososs/



REGION
SÖRMLAND