

Avancerade specialistsjuksköterskors erfarenheter efter examen – vem ifrågasätter kompetensen?

Eva Jangland, Klinisk lektor, specialistsjuksköterska, medicine doktor ¹

Pia Yngman Uhlin, Forskning och utvecklingsledare, sjuksköterska, medicine doktor²

Erebouni Arakelian, Klinisk lektor, specialistsjuksköterska, medicine doktor

¹ Institutionen för kirurgiska vetenskaper, Uppsala universitet och Verksamhetsområde kirurgi, Akademiska sjukhuset

² Institutionen för medicin och hälsa, Linköpings universitet & Forsknings och utvecklingsenheten, Region Östergötland, Linköping

³ Institutionen för kirurgiska vetenskaper, Uppsala universitet

Utbildningsnivåer för sjuksköterskor i Sverige

| Akademisk nivå | Nationell reglerad titel | ECTS* |
|----------------|--|-------|
| Kandidatexamen | Leg sjuksköterska | 180 |
| Magisterexamen | Specialistsjuksköterska 12 inriktningar exempelvis Kirurgisk vård | +60 |
| | Barnmorska | +90 |
| Masterexamen | Finns ej reglerad titel (Avancerad specialistsjuksköterska/ Nurse Practitioner) | +120 |
| Doktorsexamen | | +240 |

Bakgrund

- * Nurse Practitioner – etablerad internationellt
- * Behov av en ökad kompetens i den direkta patientvården inom kirurgisk vård i Sverige ¹
- * Nytt masterprogram - Avancerad specialistsjuksköterska ²
- * Första studenterna examen 2014
- * Implementering av en ny professionell roll – en complex process ³

¹ Yngman- Uhlin 2016, Jangland et al 2016

² Jangland et al 2015

³ Sangster-Gormely et al 2011, Andregård & Jangland 2015

Bakgrund

- * 'Transition' ¹
 - * Re-orientering (sjuksköterskan och teamet)
 - * Osäkerhet och förlorad yrkesidentitet
- * Nordisk modell för avancerad klinisk omvårdnad ²

¹ Kralik et al 2006, MacLellan 2015, O'Connell 2014

² Hamric and Hanson 2003, Fagerström 2011

Masterprogrammet i korthet

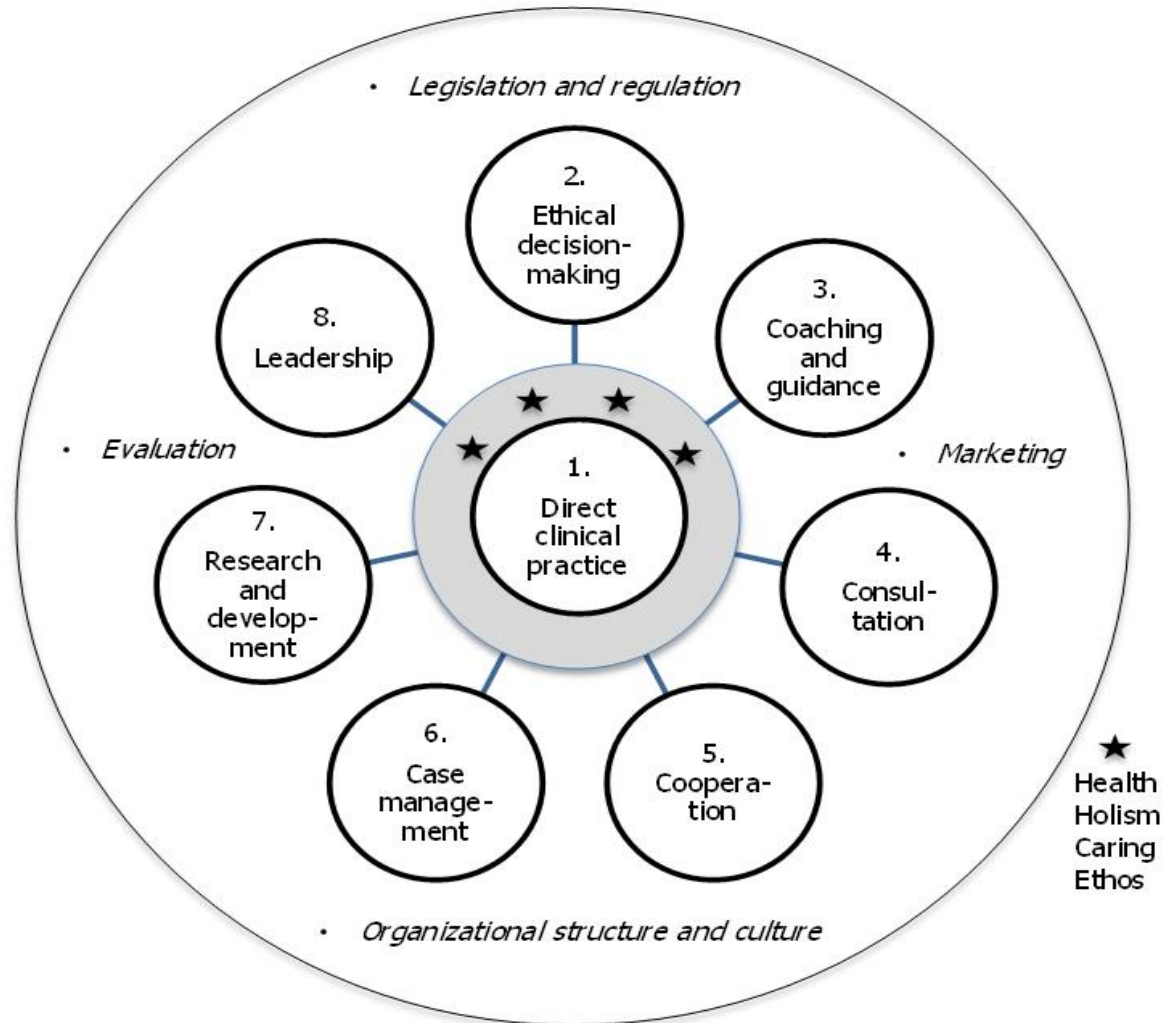
- * Halvfarts studier under 2 år
- * Teoretiska kurser och VFU kurser
- * Arbetar kliniskt halvtid tidigare arbetsplats
- * Problem-baserat lärande ¹
- * Nordisk modell för avancerad omvårdnad -
utgångspunkt i studentens individuella lärandemål ²

¹ Barrows 1996

² Fagerström 2011

The Nordic model of APN*

-the theoretical lens



Syfte

- * Att utforska hur de första Avancerade specialistsjuksköterskorna inom kirurgisk vård i Sverige upplevde övergången in i en ny yrkesroll och vilken kompetens de använde i sitt arbete i det interprofessionella teamet

Metod

- * Kvalitativ studie
- * Deltagare (n=8)
- * Upprepade reflektiva intervjuer
- * Innehållsanalys¹ i två olika faser
- * Teoretisk utgångspunkt: Nordisk modell för Avancerad Klinisk Omvårdnad²

¹ Hsieh & Shannon 2005

² Fagerström 2011

Resultat

- * Tre kategorier beskriver en stor utmaning i övergången från arbetet som sjuksköterska till en ny sjuksköterskeroll som de själva inte känner och ingen annan i teamet eller i organisationen
- * Deltagarna integrerade flera centrala kompetensområden i sitt arbete som bidrog till kontinuitet för patienten och stöd och handledning till studenter

Att vara accepterad i organisationen
och ändå inte

Att vara accepterad i organisationen och ändå inte

“Det här är hela sjuksköterskekårens problem kan jag känna ibland. Vi är inte vana att jobba på en avdelning med en sjuksköterska med olika kompetens och ansvar. Alla har samma ansvar. Nu kommer det någon som skall göra något annat och tala om för en sjuksköterska vad hon skall göra. Jag hade förväntat mig större mothugg från läkarkåren, vilket jag egentligen inte fått, utan mera från sjuksköterskorna. Det har varit jobbigt”. (7)

Att vara accepterad i organisationen och ändå inte

- * *En dag när jag skulle ronda några patienter hörde jag en sjuksköterska som sa: Nu skall hon leka läkare. Hon kanske sa det på skoj, men det var inte kul att höra. Jag utför ett arbete mitt uppdrag som ingen annan har. Det här är mitt nya uppdrag”. (4)*

Att vara accepterad i organisationen och ändå inte

- * Jag hade en diskussion med en konsult (läkare) per telefon som ifrågasatte att jag hade skrivit en remiss. Det var inget fel på det som stod i remissen - det var bara att en sjuksköterska inte skulle göra sådan saker”. (3)*

Att befinna sig
mellan två roller

En känsla att befinna sig mellan två roller

“Det här har inte varit det lättaste. Jag har inte varit bekväm alla gånger och känt att jag inte vet var jag hör hemma... det är ju det här att gå från sin egen yrkesgrupp och in i en annan. Det kändes inte bekvämt. Man var som i ingemansland. Jag kände mig väldigt ensam”. (2)

Drivkraften

– positiv respons från patienten

Drivkraften

– positiv respons från patienten

- * *“Vi har en patient som ligger inne nu som har legat inne rätt så lång tid. Han blir väldigt glad när han ser att det är jag som kommer hela tiden och att jag har tid att prata lite extra med honom. Det är väl just detta med kontinuiteten att den är bra. Det kan ju vara olika läkare från vecka till vecka här. Övrig personal byts ju hela tiden också. Han vet att jag vet hur han mår. Det tror jag gör skillnad för honom”. (8)*

Identifierade domäner enligt den Nordiska modellen för AKS

- * Direkt klinisk praxis
 - * Tillgänglig på avd för patienter och närstående
- * Coaching och vägledning
 - * Tillgänglig handledare
- * Konsultation
 - * Inom och utanför egen avdelning
- * Samarbete
 - * Öppen för samarbete
- * 'Case management' (patientförlopp)
 - * Bidrar till kontinuitet och säkerhet

Slutsats

- * Att inte få sticka ut
- * Betydelsen av förberedelse i utbildning
- * Ledarskapets betydelse

Tack!



Jangland E, Yngman Uhlin P, Arakelian E. Between two roles – Experiences of newly trained nurse practitioners in Sweden: A qualitative study using repeated interviews. *Nurse Education in Practice*. (Accept)