



# SPECIALISTSJUKSKÖTERSKA – MED FÖRDJUPAD KUNSKAP OCH HELHETSSYN

Uppföljning av Stockholms stads satsning på att  
utbilda specialistsjuksköterskor med inriktning  
vård av äldre

Eva Norman  
Jenny Österman

Rapporter/Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum 2017:2 ISSN 1401-5129



# FÖRORD

I dag bedrivs hälften av landets hälso- och sjukvård för äldre inom kommunal verksamhet. Allt fler är i omfattande behov av vård och omsorg i livets slut och dör i särskilt boende. Denna utveckling ställer höga krav på den kommunala hälso- och sjukvårdspersonalen. Idag råder en akut brist på specialistsjuksköterskor i hela landet, särskilt med inriktningen vård av äldre. För att tillförsäkra en säker vård med god kvalitet är sjuksköterskor avgörande för patientsäkerheten.

Tyvärr visar studier på att det är låg lönsamhet att vidareutbilda sig till specialist-sjuksköterska. I genomsnitt tar det 19 år att tjäna in vad det har kostat. I snitt ligger slutlönen för en specialistutbildad sjuksköterska drygt sex procent högre än för en sjuksköterska med grundutbildning. Om man tar hänsyn till att det kostar att vidareutbilda sig blir den sammanlagda livsinkomsten för en specialistsjuksköterska i genomsnitt 2,3 procent högre.

Stockholms stads satsning att finansiera sex utbildningsanställningar för sjuksköterskor som fick möjligheten att studera till specialistsjuksköterska inriktning vård av äldre med bibehållen lön är ett steg på vägen att förbättra kvaliteten på vården och omsorgen om äldre. Kostnaderna som uppgick till drygt 1,0 mnkr per utbildningsanställning kan tyckas dyr men ska ses i ett större perspektiv, att också personalomsättning kostar. I en studie som Vision har gjort har de räknat på kostnaderna för arbetsgivaren när till exempel en socialsekreterare slutar och ska ersättas. Slutsumman för rekrytering, introduktion, inskolning av ny personal, samt kostnader för avveckling av medarbetaren som lämnar, slutar i genomsnitt på 542 700 kronor – vid varje nyanställning. Motsvarande beräkning kan även jämföras med en sjuksköterska.

Stadens satsning är föredömlig och behövs för att säkra kompetensförsörjningen av sjuksköterskor.

Rapporten har tagits fram av utredarna Jenny Österman och Eva Norman. Vetenskaplig handledare har varit Äldrecentrums forskningsledare professor Lars Andersson.

Stockholm den 20 april 2017

Chatrin Engbo

Direktör

Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum



# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>SAMMANFATTNING</b> .....	<b>1</b>
<b>INLEDNING</b> .....	<b>3</b>
<b>BAKGRUND</b> .....	<b>4</b>
<i>Allt fler äldre, ställer högre krav på vård och omsorg</i> .....	4
<i>Vilka flyttar till särskilt boende med heldygnsvård</i> .....	4
STÖRRE KRAV PÅ HÄLSO- OCH SJUKVÅRD INOM ÄLDREOMSORGEN .....	5
STOCKHOLMS STADS KOMPETENSUTVECKLING INOM KOMMUNENS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD .....	6
UTBILDNINGSANSTÄLLNING INOM RAMEN FÖR STOCKHOLMS STADS SATSNING .....	6
<i>Vilken var målgruppen</i> .....	7
<i>Ansökan</i> .....	7
<i>Stadens kostnader för utbildningen</i> .....	8
SPECIALISTSJUKSKÖTERSKEUTBILDNINGEN .....	8
<i>Sophiahemmets högskola</i> .....	8
<i>Karolinska institutet, Huddinge</i> .....	9
AKADEMISKT VÅRD- OCH OMSORGSBOENDE .....	10
AKADEMISKA NODER .....	11
KOMPETENSBeskrivning SPECIALISTSJUKSKÖTERSKOR, INRIKTNING VÅRD AV ÄLDRE .....	12
HUR MÅNGA SPECIALISTSJUKSKÖTERSKOR FINNS DET INOM ÄLDREOMSORGEN? .....	12
<i>Antalet specialistsjuksköterskor inom äldreomsorgen</i> .....	13
UTBILDNINGSSATSNING INOM PRIVAT VERKSAMHET .....	13
<b>ÄLDRECENTRUMS UPPDRAG</b> .....	<b>14</b>
SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR .....	14
<i>Frågeställningar:</i> .....	14
<b>METOD</b> .....	<b>15</b>
INTERVJUER .....	15
REFLEKTIONSMÖTEN .....	16
DOKUMENT .....	16
ÄLDRECENTRUMS ROLL .....	16
<b>RESULTAT</b> .....	<b>18</b>
INFORMATION OM UTBILDNINGSSATSNINGEN .....	18
FÖRVÄNTNINGAR PÅ UTBILDNINGSSATSNINGEN .....	18
<i>Sjuksköterskornas förväntningar på utbildningen</i> .....	18
<i>Ordinarie chefers förväntningar på utbildningen</i> .....	19
FÖRVÄNTNINGAR PÅ UTBILDNINGSANSTÄLLNINGEN .....	19
<i>Sjuksköterskornas förväntningar på utbildningsanställningen</i> .....	19
<i>Vilka förväntningar hade cheferna på utbildningsanställningen?</i> .....	19
UTBILDNINGSANSTÄLLNINGEN PÅ RESPEKTIVE AKADEMISKT VÅRD- OCH OMSORGSBOENDE .....	20

<i>Organisering och planering av utbildningsanställningen</i> .....	20
<i>Förankring av utbildningsanställningen</i> .....	21
<i>Brister i handledning under utbildningsanställningen</i> .....	21
UTBILDNINGSANSTÄLLNINGEN.....	22
<i>Erfarenheter under perioden augusti 2014 – augusti 2015</i> .....	22
<i>Ramar för utbildningsanställningen</i> .....	24
<i>Projektarbeten/Utvecklingsarbeten</i> .....	24
<i>Avbryter utbildningsanställningen</i> .....	26
SJUKSKÖTERSKORNAS SAMMANFATTANDE SYNUNKTER PÅ UTBILDNINGSSATSNINGEN.....	27
<i>Vad har varit bra?</i> .....	27
<i>Vad har varit mindre bra?</i> .....	28
ERFARENHETER AV UTBILDNINGARNA.....	29
<i>Utbildningen vid Sophiahemmets högskola</i> .....	29
<i>Utbildningen vid Karolinska institutet</i> .....	30
CHEFERNAS REFLEKTIONER OCH SYNUNKTER PÅ UTBILDNINGSSATSNINGEN.....	31
<i>Synpunkter på hur utbildningsanställningen fungerat</i> .....	31
<i>Synpunkter på utbildningen</i> .....	33
<i>Farhågor från cheferna</i> .....	33
<i>Avstämning med sjuksköterskorna under studietiden</i> .....	34
<i>Sjuksköterskornas roll i den ordinarie verksamheten efter utbildningen</i> .....	34
<i>Delta i fortsatt satsning</i> .....	34
SAMMANFATTANDE SLUTSATSER.....	35
EFTER UTBILDNINGEN.....	36
<b>DISKUSSION</b> .....	<b>37</b>
STORT BEHOV AV ATT UTBILDA SPECIALISTSJUKSKÖTERSKOR.....	37
VIKTEN AV ATT SÄKRA FÖRSÖRJNINGEN AV SPECIALISTSJUKSKÖTERSKOR INOM ÄLDREOMSORGEN.....	38
UTBILDNINGSANSTÄLLNINGENS SYFTE.....	38
<i>Utbildningsanställning vid de akademiska noderna</i> .....	39
<i>Förtydliga ramarna för utbildningsanställningen</i> .....	39
TYDLIGGÖR SPECIALISTSJUKSKÖTERSKAN ROLL I DEN KOMMUNALA ÄLDREOMSORGEN.....	39
ÄLDRECENTRUMS FÖRSLAG TILL FÖRBÄTTRINGAR.....	40
<b>REFERENSER</b> .....	<b>41</b>
<b>BILAGOR</b> .....	<b>42</b>
BILAGA 1. INTERVJUGUIDER SJUKSKÖTERSKOR.....	42
BILAGA 2. INTERVJUGUIDER CHEFER.....	44
BILAGA 3. RAMAR FÖR UTBILDNINGSANSTÄLLNINGENS KLINISKA DEL.....	46
BILAGA 4. INFORMATION OM UTBILDNINGSANSTÄLLNINGEN TILL CHEFER OCH SJUKSKÖTERSKOR.....	48
BILAGA 5. RIKTLINJER FÖR UTBILDNINGSSATSNINGEN.....	52

# SAMMANFATTNING

Äldreförvaltningen i Stockholms stad beslutade 2014 att finansiera sex utbildningsanställningar för sjuksköterskor som fick möjligheten att studera till specialist-sjuksköterska inriktning vård av äldre. Satsningen var ett led i regeringens och Sveriges Kommuner och landstings (SKL) överenskommelse att förbättra vården och omsorgen för de mest sjuka äldre.

Sjuksköterskor med en kandidatexamen som arbetade inom kommunal verksamhet i Stockholms stad hade möjligheten att ansöka om en utbildningsanställning i samband med att de studerade till specialistsjuksköterska med inriktning vård av äldre. Äldreförvaltningen valde utifrån intervjuer ut sex sjuksköterskor som skulle få möjligheten att studera på 50 procent och få en utbildningsanställning på 50 procent. Utbildningsanställningarna var inrättade på tre av Stockholm stads Akademiska vård- och omsorgsboenden, Stureby, Serafen och Mälarbacken. Sjuksköterskan skulle förutom de formella kraven också vara utvecklingsinriktad och tycka om att handleda personal. Äldreförvaltningen ersatte verksamheterna för lönekostnaderna under två år.

Äldreförvaltningen gav Stiftelsen Äldrecentrum i uppdrag att följa de studerande under de två år som utbildningen pågick. Syftet med uppföljningen var att studera hur utbildningssatsningen uppfattades av sjuksköterskorna och cheferna samt om den motsvarade deras förväntningar. Syftet var även att följa sjuksköterskornas möjligheter att bedriva projekt/utvecklingsarbete i samarbete med cheferna under utbildningsanställningen.

Samtliga sjuksköterskor tyckte att Stockholms stads satsning var ett bra initiativ och var mycket uppskattad både bland sjuksköterskorna och deras chefer. Samtliga hade en förhoppning om att utbildningen skulle öka deras kunskap inom området och att det skulle leda till en ökad trygghet i rollen som sjuksköterska inom vård- och omsorgsboende.

Fyra av sex sjuksköterskor fullföljde sin utbildningsanställning. Två valde att avsluta utbildningsanställningen men fullföljde studierna.

Samtliga sjuksköterskor var nöjda med den utbildning som de fått vid respektive lärosäte och de tyckte att utbildningen bidragit till möjligheten att se patienten ur ett helhetsperspektiv. Utbildningen hade också givit sjuksköterskorna bättre förutsättningar att arbeta utifrån ett strukturerat arbetssätt och de kunde handleda personalen bättre genom sina ökade kunskaper. Utbildningen hade även givit sjuksköterskorna fördjupade kunskaper i hur man driver ett projekt.

Genom utbildningsanställningen fick sjuksköterskorna möjligheten att arbeta med olika utvecklingsprojekt på respektive akademiskt vård- och omsorgsboende. Utvecklingsarbetena hade givit direkta, positiva effekter i verksamheten. Sjuksköterskorna tyckte också att det varit en fördel att få prova på projektarbete inom ramen för utbildningsanställningen.

Brister framkom avseende hur utbildningsanställningen planerats och organiserats på de akademiska vård- och omsorgsboendena. Samtliga sjuksköterskor

saknade ramar för hur utbildningsanställningen skulle se ut under de två åren. Cheferna på de Akademiska vård- och omsorgsboendena önskade mer information från Stockholm stads äldreförvaltning avseende utbildningsanställningens syfte och organisering.

Sammantaget upplevdes satsningen som ett bra och generöst initiativ. De förbättringsförslag som framfördes av sjuksköterskorna och deras chefer var följande:

- syftet och målet med utbildningssatsningen måste vara uttalat och känt för samtliga som omfattas av satsningen
- förbättra och tydliggör informationen om utbildningssatsningen till både chefer och sjuksköterskor så att de får samma information vid samma tidpunkt
- mottagande enheter bör ha ett tydligt uppdrag där det klart framgår:
  - vad som förväntas av dem utifrån fastställt syfte och mål med utbildningssatsningen och utbildningsanställningen
  - att det ska vara ett tydligt mottagande, krav på att utsedd handledare finns med specialistsjuksköterskekompetens, regelbundna avstämningar under anställningens gång och möjlighet att auskultera vid andra enheter
  - att diskussioner förs redan inledningsvis mellan sjuksköterska och chef om möjliga projekt/utvecklingsarbeten
  - att sjuksköterskorna endast initialt ska delta i det ordinarie vårdarbete för att lära känna verksamheten.

Sjuksköterskorna hade även förbättringsförslag gällande:

- att ramarna även ska innehålla vad som ska gälla om utbildningsanställningen inte fungerar som det är tänkt, möjlighet ska finnas att få byta utbildningsanställning till ett annat vård- och omsorgsboende
- att sjuksköterskorna ges möjligheten att auskultera vid andra verksamheter under utbildningsanställningen
- att det införs ett fast lönepåslag under utbildningsanställningen.
- att specialistsjuksköterskornas arbetsuppgifter och funktion inom den kommunala hälso- och sjukvården tydliggörs.

Utöver ovanstående ger Äldrecentrum några ytterligare förbättringsförslag:

- ge de mottagande verksamheterna information om hur specialistsjuksköterskans kompetens kan användas, vilka arbetsuppgifter som kan ingå, samt vilket stöd specialistsjuksköterskan behöver i ett utvecklingsarbete
- regelbundna avstämningar bör göras av äldreförvaltningen tillsammans med de studerande sjuksköterskorna och cheferna vid de mottagande verksamheterna
- bilda nätverk för specialistsjuksköterskor i staden så att de får ett forum att träffas och utbyta erfarenheter och idéer samt möjlighet att få kunskapspåfyllning.



# INLEDNING

De senaste decennierna har äldreomsorgen genomgått stora förändringar. Den så kallade "kvarboendepincipen" styr bort från institutionsvården till vård hemma i det ordinära boendet även då det finns stora behov av vård och omsorg. Tröskeln för att beviljas plats på ett vård- och omsorgsboende har höjts och de som får en plats har ofta en demenssjukdom eller omfattande fysiska funktionsnedsättningar. Det ökade behovet av hälso- och sjukvårdsinsatser hos de boende på vård- och omsorgsboende ställer allt större krav på sjuksköterskorna på boendet.

Stockholm stad har som mål att alla sjuksköterskor anställda inom äldreomsorgen ska ha den kompetens som krävs för att säkerställa en god och säker vård och omsorg om de äldre. En hög kompetens hos sjuksköterskorna är en viktig faktor för att vården och omsorgen ska ha en god kvalitet.

Hösten 2014 påbörjade Stockholms stad en satsning med syftet att förbättra kvaliteten på vård- och omsorgsboendena genom en ökad personcentrerad vård och omsorg, samt utveckling av systematiska arbetsprocesser.

Äldreförvaltningen i Stockholms stad finansierade sex utbildningsanställningar på två år kopplade till specialistutbildningen – inriktning vård av äldre (60 högskolepoäng (hp)).

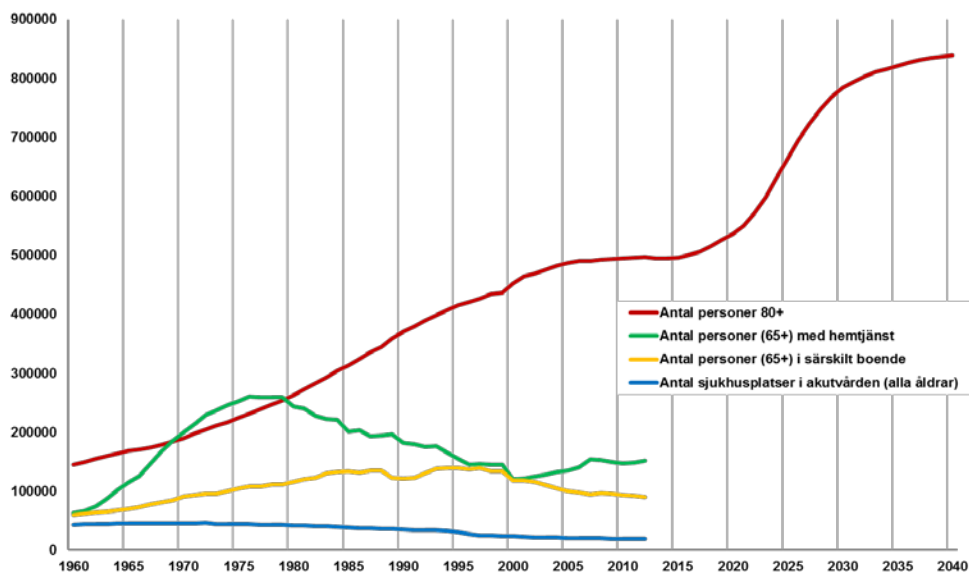
Utbildningsanställningen förlades på de "Akademiska vård- och omsorgsboenden" som inrättats i staden. Dessa var Sturebys, Serafens och Mälarbackens vård- och omsorgsboende.

Stiftelsen Äldrecentrum har på uppdrag av Stockholms stads äldreförvaltning följt utbildningssatsningen för sjuksköterskor som startade hösten 2014.

# BAKGRUND

## Allt fler äldre, ställer högre krav på vård och omsorg

I Sverige beräknas var fjärde person vara över 65 år 2030, jämfört med dagens 18 procent. Trenden visar att allt fler kommer att bo kvar i sina hem och att de som flyttar till vård- och omsorgsboende redan vid flytten är multisjuka och kognitivt nedsatta ofta på grund av en demenssjukdom. Därtill har det skett en dramatisk minskning av sjukvårdsplatser från knappt 28 000 platser 2002 till knappt 24 000 platser 2015. Den största neddragningen har skett inom geriatrisk vård (Sveriges Kommuner och Landsting, 2016). Neddragningen av sjukvårdsplatser har i sin tur lett till kortare vårdtider. Gapet mellan tillgång till vård och omsorg och antalet äldre förväntas öka även fortsättningsvis.



Figur 1. Antal 80+ i befolkningen samt antal hemtjänsttagare, platser på särskilt boende och på sjukhus. Källa Socialstyrelsen.

## Vilka flyttar till särskilt boende med heldygnsomsorg

Under 2000-talet har det skett en förskjutning från äldreboenden till hemtjänst. Andelen av befolkningen 80 år och äldre i vård- och omsorgsboende minskade från 20 till 14 procent. Samtidigt ökade andelen med hemtjänst från 18 till 23 procent i samma åldersgrupp. Mellan 2001 och 2012 försvann var fjärde plats i vård- och omsorgsboende, drygt 30 000 platser. Av de äldsta, 80 år eller äldre som fått äldreomsorg har andelen minskat från 62 till 37 procent mellan 1980 och 2012 (Szebehely & Ulmanen, 2012).

När tillgången till plats på vård- och omsorgsboende minskar, höjs tröskeln för att beviljas plats. På 1980-talet var otrygghet och ångest en inte ovanlig anledning till att man blev beviljad plats på ett vård- och omsorgsboende. Idag krävs omfattande behov av hjälp med den dagliga livsföringen för att bli beviljad en plats. De flesta som beviljas en plats idag har nedsatt kognitiv förmåga. Det är en grupp som prioriteras då de är i behov av ständig tillsyn. En flytt till boende beror heller inte sällan på att situationen blivit ohållbar på grund av en akut försämring som till exempel stroke hos den äldre själv eller den anhöriga.

Många flyttar till ett vård- och omsorgsboende i livets absoluta slutfas. Schön, m.fl. (2015) kunde i sin studie om boendetider se att tiden från att personer flyttat till ett vård- och omsorgsboende till att de avlider minskat markant under de senaste åren. Mellan 2010 och 2015 har andelen som avlider inom 30 dagar efter flytt till särskilt boende ökat, från fem till mellan 25 - 30 procent (Schön, P., Lagergren, M., Kåreholt, I. 2015)

Det finns två grupper som utmärker sig. Äldre med demenssjukdom som lever längre och de som är svårt somatisk sviktande som flyttar in och avlider snabbt. En bidragande orsak till de korta boendetiderna för gruppen somatiskt sviktande tros vara kvarboendepincipen, det vill säga att de som vill ska ges möjligheten att vårdas hemma i allt större utsträckning trots omfattande behov av vård och omsorg (Schön, P., Lagergren, M., Kåreholt, I. 2015).

Socialstyrelsen har också studerat hur lång tid personer i genomsnitt bor på vård- och omsorgsboende innan de avlider. De konstaterar att två av tio avlider inom ett halvår och drygt fyra av tio inom ett och ett halvt år. Analyserna visar också att en flytt till äldreboende ofta föregås av en sjukhusvistelse (Socialstyrelsen, 2016).

Beräkningar visar att en äldre person i vård- och omsorgsboende i genomsnitt får 100 - 110 timmar hjälp per månad. Medan en person med hemtjänst i genomsnitt får 7 timmar hjälp per vecka eller 30 timmar per månad. Den genomsnittliga hjälptiden har inte ökat under 2000-talet.

Andelen av de mest sjuka äldre som bor kvar hemma har ökat. År 2012 bodde 72 procent av gruppen i ordinärt boende, motsvarande siffra år 2007 var 66 procent. (Szebehely & Ulmanen. 2012).

## Större krav på hälso- och sjukvård inom äldreomsorgen

Idag bedrivs hälften av landets hälso- och sjukvård för äldre inom den kommunala verksamheten. Allt fler dör i särskilt boende och är i omfattande behov av vård och omsorg i livets slut. Denna utveckling ställer högre krav på den kommunala hälso- och sjukvårdspersonalen.

Innan ÄDEL-reformen avled de flesta 65 år eller äldre på sjukhus (75 %). Men den siffran har minskat kraftigt. 2003 beräknade man att ca 30 procent avlider på sjukhus, drygt 50 procent på vård- och omsorgsboende och resterande 15 procenten dog i det egna hemmet (Socialstyrelsen 2005).

Enligt Socialstyrelsens lägesrapport (2017) har de flesta personer 65 år eller äldre har någon form av kommunal insats innan de avlider (94 %). 2015 avled 20 procent av dem över 65 år på vård- och omsorgsboende, ca fyra procent av personer som har beslut om vård- och omsorgsboende avlider i den slutna sjukvården (Socialstyrelsen, 2017).

Utifrån Svenska Palliativregistret avled 2013, 40–50 procent på vård- och omsorgsboende, 35–40 procent på sjukhus och knappt 10 procent avled inom den specialiserade palliativa vården (Lindqvist & Furst, 2014).

Det ökade behovet av hälso- och sjukvård tillsammans med de allt högre kraven på trygghet och säker vård och omsorg av god kvalitet ställer allt högre kompetenskrav på sjuksköterskan inom äldreomsorgen. Sjuksköterskan inom kommunens ansvarsområde har en viktig roll att utveckla verksamheten och behöver därför kunskaper i förbättringsarbete. Sjuksköterskan har också ett ansvar att fördela och leda teamets arbete.

## Stockholms stads kompetensutveckling inom kommunens hälso-och sjukvård

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har tillsammans med regeringen satsat på utveckling av vård- och omsorg för sjuka äldre i kommuner och landsting. Satsningen syftar till att utveckla ett systematiskt förbättringsarbete inom följande områden: Sammanhållen vård och omsorg, förebyggande arbetssätt, god vård vid demenssjukdomar, god läkemedelsbehandling och god vård i livet slut. Överenskommelsen om sammanhållen vård och omsorg pågick mellan 2010 – 2014. För 2013 fick Stockholms stad 46 360 861 kronor. Denna prestationsersättning<sup>1</sup> fördelades utifrån antal registreringar i kvalitetsregistren vid respektive enhet. Övriga prestationsersättningar valde förvaltningen att använda för att utveckla och förbättra kvaliteten på äldreboendena. Bland annat genom att satsa på utbildningar för sjuksköterskor och projekt som ska leda till en ökad personcentrerad vård samt utveckling av systematiska arbetsprocesser (Äldreförvaltningen Stockholm stad, Dnr 340–30/2014. 2014).

## Utbildningsanställning inom ramen för Stockholms stads satsning

Från hösten 2014 till våren 2017 finansierade Äldreförvaltningen genom stimulansmedel sex utbildningsanställningar för sjuksköterskor som genomförde specialistutbildning – inriktning vård av äldre på tre av stadens akademiska vård- och omsorgsboenden.

---

<sup>1</sup> Prestationsersättning är en ekonomisk ersättning som kommuner och landsting kunde erhålla mellan 2010–2014 om de nådde uppsatta mål avseende registrering i kvalitetsregister. Syftet med prestationsersättning var att stödja kommuner och landsting att utveckla gemensamt, långsiktigt och systematiskt förbättringsarbete (SKL, 2015).

## Vilken var målgruppen

Stockholms stads satsning riktade sig till tillsvidareanställda sjuksköterskor som arbetade på vård- och omsorgsboende i egenregi eller drevs på entreprenad i Stockholms stad.

Utbildningsanställningarna innebar att sjuksköterskorna hade kvar sin anställning i staden och att de under utbildningstiden var tjänstlediga från sina ordinarie anställningar. Under utbildningsanställningen hade den studerande tjänstgöring som sjuksköterska på ett av de akademiska vård- och omsorgsboendena på halvtid. Den andra halvtiden ägnades åt studier på distans. Genom utbildningsanställningen avsåg man att teori, praktik och vetenskap tydligt skulle integreras med verksamheterna.

## Ansökan

I mars 2014 gick äldreförvaltningen ut med information till chefer vid vård- och omsorgsboenden i Stockholms stad om möjligheten att ansöka om en av totalt sex utbildningsanställningar. Sjuksköterskan skulle förutom de formella kraven för att söka till utbildningen även vara utvecklingsinriktad, tycka om att handleda personal, ha goda kunskaper i svenska, både i språkförståelse och i skrift. Eftersom utbildningen var en distansutbildning fanns det också ett krav att sjuksköterskan hade god datorvana.

Sjuksköterskor som arbetade på vård- och omsorgsboende i Stockholms stad fick inkomma med en ansökan till äldreförvaltningen senast den 20 april 2014. Vid det första tillfället inkom fem ansökningar. Vid ansökan fick den sökande motivera varför denne vill söka utbildningsanställningen. Samtliga sökande blev kallade till en personlig intervju under maj och juni hos äldreförvaltningen i Stockholms stad. Vid intervjun ställdes frågor kring hur den sökande såg på sin roll som sjuksköterska, vilka möjligheter den sökande såg med utbildningen och hur de kunde utvecklas. Utifrån intervjuerna valdes tre sökande ut som erbjöds en utbildningsanställning. Besked om att de valts ut lämnades via e-post.

Anledningen till att inte alla sex platser tillsattes var att endast fem sjuksköterskor ansökte om en utbildningsanställning och endast tre av dessa ansågs ha rätt kvalifikationer samt hade en kandidatexamen, vilket var ett intagningskrav på utbildningen. Utbildningen genomfördes på Sophiahemmets högskola, specialist-sjuksköterskeprogrammet, inriktning vård av äldre.

På grund av att enbart tre platser tillsattes valde äldreförvaltningen att gå ut med ytterligare en ansökningsomgång hösten 2014 för att tillsätta de återstående platserna. Ansökningsförfarandet genomfördes på samma sätt som vid det första tillfället. Fyra sjuksköterskor ansökte om en utbildningsanställning vid det andra tillfället och tre blev antagna. Dessa blev knutna till Karolinska institutets specialistsjuksköterskeprogram, inriktning vård av äldre.

Sjuksköterskan ansökte själv om plats på utbildningen via [antagning.se](http://antagning.se). De sex sjuksköterskorna som fick en utbildningsanställning var alla tillsvidareanställda i Stockholms stad.

## Stadens kostnader för utbildningen

Specialistsjuksköterskeutbildningen, inriktning vård av äldre är avgiftsfri. Stadens kostnader bestod i de sex utbildningsanställningar som Stockholms stad finansierade inom ramen för satsningen. Stockholms stad ersatte de akademiska vård- och omsorgsboendena för 100 procent av lönekostnaderna. Femtio procent av tiden var schemalagd i verksamheten de resterande 50 procenten var avsatta för studier. Enligt riktlinjerna för utbildningsanställningen skulle den studerande tjänstgöra som sjuksköterska på 100 procent på boendet där utbildningsanställningen var förlagd under sommaruppehåll, när denne inte hade semester. Den totala kostnaden för att utbilda sex specialistsjuksköterskor med inriktning mot vård av äldre uppgick till 6 500 000 kr mellan september 2014 och januari 2017.

## Specialistsjuksköterskeutbildningen

Specialistsjuksköterskeutbildningen, vård av äldre, var förlagd vid två lärosäten, dels Sophiahemmets högskola, dels Karolinska institutet. Upplägget av utbildningarna skiljde sig något mellan de två lärosätena. Nedan beskrivs utbildningens innehåll och pedagogiska upplägg vid respektive lärosäte.

### Sophiahemmets högskola

Fokus i utbildningen som bedrivs på Sophiahemmets högskola är den äldres unika behov utifrån ett livsloppsperspektiv. Specialistsjuksköterskeexamen med inriktning mot vård av äldre ska framför allt ge kompetens att arbeta som specialiserad sjuksköterska inom äldrevård inom den kommunala hälso- och sjukvården, geriatrisk klinik eller annan verksamhet där specialistkunskaper inom vård av äldre krävs.

Utbildningen fokuserar på evidensbaserad kunskap i omvårdnadsvetenskap vad gäller medicinsk diagnostik och behandling samt rehabilitering. Ett självständigt arbete ingår, där fördjupning inom ett självvalt område med inriktning mot vård av äldre ska genomföras. Utbildningen skapades i dialog med vårdgivare i Sverige för att uppnå innehållsmässig aktualitet och relevans. Utbildningen sker på Sophiahemmets Högskola på distans, avancerad nivå, på halvfart under två år. Utbildningarna startade under hösten 2014.

Programmet genomförs i nationell samverkan mellan Högskolan i Gävle, Luleå tekniska universitet, Mittuniversitetet, Umeå universitet, Uppsala universitet och Sophiahemmets Högskola. Samverkan mellan de olika universiteterna och högskolorna ger studenten tillgång till de sex lärosätenas samlade resurser under utbildningen.

### *I programmet ingår följande kurser:*

<b>Kurs</b>	<b>Högskolepoäng</b>
Omvårdnad med fokus på det goda åldrandet (ges av HiG)	7,5
Geriatrisk vård – diagnostik, behandling och omvårdnad (ges av UmU)	7,5
Värdighet och välbefinnande i åldrandet (ges av Ltu)	7,5
Demenssjukdom och personcentrerad omvårdnad (ges av UU)	7,5
Palliativ vård och omvårdnad inom äldrevård (ges av SHH)	7,5
Organisation, ledning och utveckling av omvårdnadsarbetet (ges av Miun)	7,5
Självständigt arbete (ges av samtliga lärosäten)	15
<b>Totalt</b>	<b>60 hp</b>

### *Utbildningens pedagogiska upplägg*

Programmet bedrivs på halvfart och på distans. Det är endast en fysisk träff vid utbildningens start. Undervisningen genomförs på distans via den virtuella lärmiljön National Nurse Online, NANO. Allt undervisningsmaterial i form av föreläsningar, studieuppgifter, examinationsuppgifter och diskussionsfora finns i NANO. Lärandet är målstyrt där målen preciserar vad studenten förväntas kunna och innehåll, metoder och lärandeaktiviteter planeras utifrån dessa mål.

Examination utifrån definierade lärandemål sker huvudsakligen i slutet av varje kurs. I normalfallet ingår endast en examination per kurs (efter ordinarie tentamen har studenten rätt till omtentamen vid ytterligare fyra tillfällen). Examinationen fungerar som kontroll av kunskaper och färdigheter och som återkoppling av uppnådda lärandemål. Obligatoriska moment (t.ex. inlämningsuppgifter, seminarier och simuleringsövningar) tillkommer.

### **Karolinska institutet, Huddinge**

Programmet ska förbereda den studerande för arbete inom geriatrisk vård. Som specialistsjuksköterska med inriktning mot vård av äldre ska man bedriva professionell omvårdnad och behandling av den äldre människan i samarbete med anhöriga samt utveckla och bedriva hälsofrämjande och rehabiliterande arbete. Utbildningen ska bidra till att studenten ska kunna göra självständiga bedömningar genom att analysera och värdera patienters vårdbehov. Bedömningarna görs utifrån evidensbaserad och säker vård med den äldre människans välbefinnande i fokus.

## Programöversikt Vård av äldre

Kurs	Högskolepoäng
Termin 1	
Hälsa och livsvillkor hos äldre - förr, nu och i framtiden	7,5
Bedömning av äldres hälsa och behov av omvårdnad	7,5
Termin 2	
Ohälsa hos äldre - diagnostik, behandling och vård	7,5
Omvårdnad vid komplexa behov hos äldre	7,5
Termin 3	
Valbar kurs	7,5
Examensarbete i omvårdnad - vård av äldre	15,0
Termin 4	
Specialistsjuksköterskan som verksamhetsutvecklare	7,5
<b>Totalt</b>	<b>60 hp</b>

### Utbildningens pedagogiska upplägg

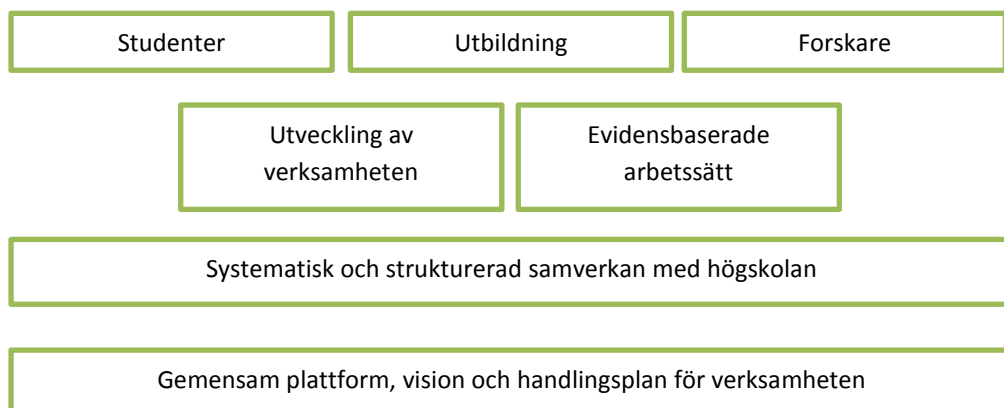
Utbildningen är en distansutbildning på deltid. Antalet fysiska träffar på kursorten är i de teoretiska delarna av utbildningen begränsade till max två dagar per 7,5 hp. Studierna består av ett antal schemalagda studiedagar på skolan varvat med bland annat skriftliga uppgifter, webbdiskussioner, förberedelser inför seminarier och att läsa kurslitteratur. Sedan 2015 har KI lagt in verksamhetsförlagd utbildning (VFU) i flera av utbildningens kurser. VFU görs på bland annat vård- och omsorgsboende, geriatrisk klinik och fältstudier inom palliativ vård.

## Akademiskt vård- och omsorgsboende

2010 fick Stockholms stad sitt första så kallade Akademiska vård- och omsorgsboende. Syftet var att skapa tätare kontakt med akademien, arbeta mer utvecklingsinriktat och att i projektform utveckla verksamheten tillsammans. Förhoppningen var att genom detta bidra till kvalitetsutvecklingen inom äldreomsorgen.

”Inom äldreomsorgen krävs nära samverkan med akademien för att utforma utbildningarna och att tillhandahålla praktikplatser för verksamhetsförlagd utbildning. Genom förekomsten av några akademiska vård- och omsorgsboenden där forskning, utbildning och praktik integreras i verksamheten, kan dessa i samverkan med akademien arbeta för ökad kvalitet i både verksamhet och utbildning. Den verksamhetsförlagda utbildningen av exempelvis arbetsterapeuter och fysioterapeuter som staden planerar att erbjuda, fordrar att det finns tillgängliga arbetsterapeuter och fysioterapeuter ute i verksamheterna för handledning av studenterna. Genom att erbjuda en praktikperiod med hög kvalitet ökar sannolikheten att studenterna väljer äldreomsorgen efter slutförda studier. Genom nära samverkan mellan akademi och verksamhet kan den verksamhetsförlagda utbildningen nå den höjd som är önskad. Det ställer krav på att utbildningen anpassas efter nya behov och krav inom verksamheten, men också att verksamheten föregår som ett gott exempel på hur en framgångsrik äldreomsorg ska bedrivas” (Äldreförvaltningen Stockholm stad. Dnr:122-67/2014).





**Figur 2. Struktur för akademiskt vård- och omsorgsboende. Källa: Stockholms stad.**

Vid tiden för uppföljningen fanns det tre akademiska vård- och omsorgsboende; Stureby, Mälارbacken och Serafens vård- och omsorgsboende.

Vid planeringen av satsningen på att utbilda specialistsjuksköterskor kontaktade äldreförvaltningen i Stockholms stad äldreomsorgscheferna i Enskede-Årsta-Vantör, Bromma och Kungsholmen. Äldreomsorgscheferna kontaktade i sin tur de tre av de akademiska vård- och omsorgsboenden, Serafen, Stureby och Mälарbackens vård- och omsorgsboende som anmälde att de var intresserade av att ta emot utbildningsanställningar för sjuksköterskor som gick specialistsjuksköterskeutbildningen, vård av äldre under perioden 2014–2017.

## Akademiska noder

De senaste åren har äldreförvaltningen arbetat med att bygga upp ett samarbete mellan stadsdelarna och högskolor såsom Röda korsets högskola, Ersta Sköndals högskola, Sophiahemmet högskola samt Karolinska Institutet. I dialog med dem och stadsdelarna har äldreförvaltningen påbörjat arbetet med att bygga upp s.k. akademiska noder.

En akademisk nod kan vara ett vård- och omsorgsboende eller en hemtjänstenhet i en stadsdel som arbetar med olika utvecklingsprojekt och tar emot elever och studenter från gymnasier och/eller högskolor. I den akademiska noden ska det finnas handledare med handledarutbildning motsvarande 7,5 högskolepoäng.

En akademisk nod definieras enligt följande av äldreförvaltningen:

En akademisk nod är en eller fler utpekade enheter inom en stadsdel som arbetar med verksamhetsutveckling utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet samt ingår i äldreförvaltningens nätverk för akademiska noder. Den akademiska noden är förankrad i hela organisationen med ett tydligt ansvar på samtliga nivåer. En akademisk nod arbetar med ett akademiskt förhållningssätt som innebär en teoretisk förståelse, kritiskt och analytiskt tänkande samt självständighet, som präglar verksamhetskulturen.

Tanken är att det ska finnas en kommunal Adjungerad Klinisk Adjunkt – även kallad AKA vid de akademiska noderna som bland annat kommer att ansvara för planering och introduktion för studenter samt vara deras kontaktperson.

För att kunna definiera sig som en Akademisk nod krävs bland annat att man arbetar utvecklingsorienterat och har en lärandekultur som baseras på evidensbaserat arbetssätt. Vidare krävs att man har ett nära samarbete med länets lärosäten och har ett lokalt VFU avtal och att man åtar sig att ta emot elever/studenter från gymnasieskolor eller motsvarande samt högskola/universitet inom vård och omsorgsutbildningar. Den akademiska noden ska ha en strategi för handledarutbildning tillsammans med högskolor och gymnasieskolor. Det är äldreförvaltningens ledningsgrupp som i samråd med stadsdelens ledning beslutar om vilka enheter som ska bli akademiska noder.

## Kompetensbeskrivning specialist-sjuksköterskor, inriktning vård av äldre

2012 tog Riksföreningen för sjuksköterskan inom äldrevård och Svensk sjuksköterskeförening fram en kompetensbeskrivning för sjuksköterskor med specialistexamen inom vård av äldre. Syftet med kompetensbeskrivningen är att tydliggöra den funktion som specialistsjuksköterskan har inom äldrevården som omvårdnadsexpert, ledare, utvecklare och pedagog. Kompetensbeskrivningen syftar till att klargöra vilka kunskapskrav som krävs av en specialistsjuksköterska som arbetar med vård av äldre. Till grund för kompetensbeskrivningen ligger Socialstyrelsens kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska<sup>2</sup>. När den nya Patientsäkerhetslagen kom 2010 övergick ansvaret för kompetens från Socialstyrelsen till verksamhetschefen som har ansvaret för att rätt kompetens finns på plats. Svensk sjuksköterskeförening påbörjade 2016 ett arbete med att ta fram en nationell kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska. Ett arbete påbörjades 2017 med att ta fram en ny kompetensbeskrivning för specialist-sjuksköterskor med inriktning mot vård av äldre.

## Hur många specialistsjuksköterskor finns det inom äldreomsorgen?

Socialstyrelsen har uppmärksammat en minskad andel specialiserade sjuksköterskor sysselsatta i hälso- och sjukvård och lyfter fram ett antal bakomliggande orsaker:

- Svaga ekonomiska incitament för sjuksköterskor att vidareutbilda sig, då bidrag under utbildningstid och förändrade löner efter specialisering inte motsvarat de kostnader som utbildningen medför för den enskilde.
- Arbetsuppgifterna efter avslutad specialisering har för många inte skiljt sig nämnvärt från de arbetsuppgifter man tidigare haft.

---

<sup>2</sup> Kompetensbeskrivning legitimerad sjuksköterska, Socialstyrelsen. 2005.

- Förändrade kliniska krav på specialistsjuksköterskornas kompetens, som lett till att lokala eller regionala vidareutbildningar har prioriterats framför utbildningar som leder till en skyddad specialistbeteckning.
- Förändringarna av sjuksköterskeutbildningen och av specialistutbildningarnas anknytning till grundutbildningen (Socialstyrelsen, 2016).

Ett antal landsting och regioner har infört olika former av akademisk specialisttjänstgöring för sjuksköterskor i hopp om att det ska bidra till ett ökat antal specialistsjuksköterskor. Akademisk specialisttjänstgöring innebär att sjuksköterskor kan söka en utbildningstjänst med lön enligt kollektivavtal under hela studietiden (Socialstyrelsen, 2016).

## Antalet specialistsjuksköterskor inom äldreomsorgen

Enligt Socialstyrelsens statistik arbetade ca 640 specialistsjuksköterskor inom äldreomsorgen med olika specialinriktningar i Stockholms län 2014. I riket var det drygt 5 300.

**Tabell 1. Specialistsjuksköterskor sysselsatta inom äldreomsorgen efter regi, antal och antal per 100 000 invånare, 2014 i Stockholm respektive riket (källa: Nationella planeringsstödet register (NPS), Socialstyrelsen).**

	Antal			Antal per 100 000 invånare		
	Offentlig regi	Privat regi	Totalt	Offentlig regi	Privat regi	Totalt
<b>Stockholm</b>	263	381	644	12	17	29
<b>Riket</b>	4 614	737	5 351	47	8	55

2014 arbetade 577 specialistsjuksköterskor med inriktning mot vård av äldre inom hälso- och sjukvården i Sverige. Av dessa arbetade 233 på vård- och omsorgsboende.

## Utbildningssatsning inom privat verksamhet

2013 blev Vardaga tillfrågade om de ville prova Vårdförbundets idé om akademisk specialisttjänstgöring (AST-tjänst). I september 2013 beslutade Vardaga att de skulle inrätta utbildningstjänster. De hade uppmärksammat ett behov av högre kompetens på vård- och omsorgsboende, nära den äldre på grund av att allt fler svårt sjuka flyttade in på deras boenden.

I likhet med Stockholms stads satsning valde Vardaga att ge den studerande tjänstledigt 50 procent. Det gjorde det möjligt för verksamheten att anställa en vikarie på 50 procent. Vardaga bestämde till skillnad från Stockholms stad att sjuksköterskan skulle vara kvar i sin ordinarie verksamhet resterande 50 procent. Genom att sjuksköterskan känner till rutiner och kollegor, hade de förhoppningen att en större andel av de studerande skulle slutföra sina studier. Det blev också en vinst för verksamheten som inte ”tappade” en sjuksköterska under de två åren som studierna pågick. Våren 2014 startade de två första sin utbildning och hösten 2014 startade ytterligare två. 2016 blev de första färdiga med sin utbildning, specialistsjuksköterska med inriktning vård av äldre.

# ÄLDRECENTRUMS UPPDRAG

Våren 2014 fick Äldrecentrum i uppdrag av äldreförvaltningen i Stockholm att följa Stockholms stads satsning på att utbilda specialistsjuksköterskor inom vård av äldre.

## Syfte och frågeställningar

Syftet med uppföljningen var att studera hur utbildningssatsningen uppfattades av sjuksköterskorna och deras ordinarie chefer samt cheferna vid utbildningsanställningen samt om den motsvarade deras förväntningar.

Syftet var också att se om sjuksköterskorna upplevde att deras nyförvärvade kunskaper påverkade deras kompetens och arbetsmetoder. Vidare var syftet att följa sjuksköterskornas möjligheter att bedriva projekt/utvecklingsarbete i samarbete med cheferna vid utbildningsanställningen.

### Frågeställningar:

#### *Sjuksköterskorna*

- Vilka förväntningar hade sjuksköterskorna på utbildningssatsningen?
- Hur upplevde sjuksköterskorna utbildningen?
- Hur upplevde sjuksköterskorna utbildningsanställningen?
- Hur upplevde sjuksköterskorna projekt/utvecklingsarbetet under utbildningsanställningen?
- Upplevde sjuksköterskorna att utbildningssatsningen påverkat deras kompetens och arbetssätt?

#### *Cheferna*

- Vilka förväntningar hade cheferna på utbildningssatsningen?
- Hur upplevde cheferna vid utbildningsanställningen sjuksköterskornas projekt/utvecklingsarbete?

#### *Sjuksköterskorna och cheferna*

- Vad ansåg sjuksköterskorna och deras chefer bör förändras – förbättras – utvecklas avseende utbildningssatsningen?
- Har utbildningssatsningen motsvarat sjuksköterskornas och chefernas förväntan på utbildningen?

# METOD

## Intervjuer

### *Sjuksköterskor*

Intervjuer med sjuksköterskor genomfördes vid två tillfällen. En första intervju genomfördes med samtliga studerande i samband med kursstart. En avslutande intervju genomfördes med fem av de sex sjuksköterskorna i samband med att utbildningsanställning avslutades. En av sjuksköterskorna som valde att avsluta sin utbildningsanställning i förtid avböjde att delta vid slutintervjun.

### *Ordinarie chefer*

Intervjuer genomfördes med sjuksköterskornas ordinarie chefer i samband med kursstart för att få en uppfattning om vilka förväntningar cheferna hade på utbildningssatsningen och hur de planerade att följa sjuksköterskorna under studietiden samt hur de tänkte kring sjuksköterskans roll i verksamheten efter utbildningen. En intervju genomfördes även med samtliga chefer i anslutning till att utbildningen avslutades.

### *Chefer vid utbildningsanställningarna*

Vid utbildningsanställningens start intervjuades cheferna på de akademiska vård- och omsorgsboendena. Syftet med intervjun var främst att få en bild av hur de planerat för att ta emot studerande från specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning vård av äldre och hur utbildningsanställningen organiserats samt tillgången till handledare. I anslutning till att sjuksköterskorna avslutade sin utbildningsanställning intervjuades två av cheferna vid utbildningsanställningarna. En av cheferna hade avslutat sitt uppdrag och hade inte möjlighet att delta vid en intervju. Istället intervjuades en sjuksköterska som var delaktig i utvecklingsarbetet på boendet och som fungerat som en kontaktperson för de två sjuksköterskorna under utbildningsanställningen.

Totalt genomfördes 27 intervjuer med sjuksköterskor och chefer under utbildnings-satsningen.

Vem intervjuades	Inledande intervju	Avslutande intervju
Sjuksköterskor första ansökningstillfället	3	3
Sjuksköterskor andra ansökningstillfället	3	2
Ordinarie chefer	3	3
Chefer utbildningsanställningen	4	2
Övriga (sjuksköterska, samordnare för studenter)	2	2
<b>Totalt antal intervjuer</b>	<b>15</b>	<b>12</b>

Intervjuerna var semistrukturerade och genomfördes med stöd av en intervjuguide (se bilaga 1 & 2). Intervjuerna tog mellan trettio och nittio minuter. Samtliga 27

intervjuer spelades in, transkriberades för att sedan analyseras utifrån frågeställningar och teman. I syfte att exemplifiera erfarenheter från de intervjuade har citat lyfts in i texten.

Intervjuer genomfördes också med representanter för vårdföretaget Vardaga i syfte att ta del av deras erfarenheter från att utbilda specialistsjuksköterskor med inriktning vård av äldre.

## Reflektionsmöten

Äldrecentrum genomförde på uppdrag från äldreförvaltningen reflektionsmöten med de studerande en gång per kvartal under studietiden. Vid reflektionsmötena avhandlades frågeställningar kopplade till utbildningsanställningen och utbildningen avseende innehåll, upplägg och nyförvärvade kunskaper. Reflektionsmöten genomfördes separat för de studerande från Karolinska institutet och Sophiahemmets högskola. Erfarenheterna från reflektionsmötena kompletterar kunskapen från intervjuerna med sjuksköterskorna. Genom reflektionsmötena har Äldrecentrum haft möjlighet att följa de studerande fortlöpande under hela utbildningsanställningen. Totalt genomfördes sex reflektionsmöten med studenter från respektive lärosäte. Reflektionsmötena varade ca två timmar per tillfälle och vid mötena fördes minnesanteckningar. Utöver dessa möten genomfördes ett reflektionsmöte där samtliga sex studenter bjöds in för att dela med sig av sina erfarenheter från utbildningen och utbildningsanställningen. Syftet med det gemensamma mötet var också att gå igenom de ramar för utbildningsanställningen som togs fram under utbildningssatsningen.

## Dokument

Förutom intervjuer och reflektionsmöten gjordes en genomgång av aktuella dokument inom ramen för Stockholm stads satsning samt om utbildningen på Sophiahemmets högskola och Karolinska institutet. Genomgång gjordes också av aktuell litteratur, forskning inom området samt omvärldsbevakning för att belysa andra satsningar på sjuksköterskor som syftar till att öka kompetensen hos målgruppen.

## Avgränsning

Inom ramen för uppföljningen har Äldrecentrum inte studerat kursinnehåll, lärplattform och examinationsformer eller utbildningens pedagogiska upplägg vid de två lärosätena.

## Äldrecentrums roll

Äldrecentrums roll har under uppföljningen varit att följa sjuksköterskorna under två år i syfte att ta del av erfarenheter dels från utbildningen men framförallt från utbildningsanställningen. Vid de kontinuerliga reflektionsmötena som Äldrecentrum höll i noterades tidigt en stor oro bland sjuksköterskorna då det saknades ramar för hur utbildningsanställningen skulle organiseras. Det ledde till att Äldrecentrum i dialog med äldreförvaltningen initierade ett arbete för att ta fram

ramar för utbildningsanställningen. Äldreförvaltningen tog i samarbete med Äldrecentrum fram ramar för utbildningsanställningen under 2015 (bilaga 3). Äldrecentrums utredare har under uppföljningsperioden kommit att fungera som ett stöd för sjuksköterskorna. Vid de kontinuerliga reflektionsmötena har de haft möjlighet att ventilera förhållandena på de olika utbildningsanställningarna och dela med sig av erfarenheter kring studierna. Äldrecentrum har genom reflektionsmötena agerat som ett stöd för sjuksköterskorna.

# RESULTAT

## Information om utbildningsatsningen

Under våren 2014 fick cheferna på vård- och omsorgsboenden i Stockholms stad information från äldreförvaltningen om att Stockholms stad inom ramen för målsättningen om ”Bättre liv för sjuka äldre” hade för avsikt att inrätta sex utbildningsanställningar för sjuksköterskor som genomgår specialistutbildning med inriktning mot vård av äldre. Cheferna informerade i sin tur sjuksköterskorna på boendet om möjligheten att söka en utbildningsanställning inom ramen för Stockholms stads satsning. Den information som cheferna fick och förmedlade vidare till sjuksköterskan avsåg utbildningsanställningen och hur ansökningsförfarandet gick till (bilaga 4) samt information om ”Riktlinjer för utbildningsanställning i Stockholms stad för sjuksköterskor som genomgår specialistutbildning med inriktning vård av äldre” (bilaga 5).

Initialt ansåg både ordinarie chefer och sjuksköterskorna att informationen var tillräcklig. Cheferna på de akademiska vård- och omsorgsboendena ansåg däremot att de inte fått tillräcklig information.

## Förväntningar på utbildningsatsningen

### Sjuksköterskornas förväntningar på utbildningen

Äldrecentrums utredare intervjuade sjuksköterskorna under hösten 2014 och under våren 2015 i syfte att beskriva deras förväntningar på utbildningen. Samtliga tyckte att det var ett generöst och bra initiativ. Intervjuerna genomfördes med sjuksköterskorna några veckor in på utbildningen, och visade att sjuksköterskorna hade höga förväntningar på utbildningen. De ville lära sig mer om området ”vård av äldre”, och vara med om att förbättra vården för äldre. De hoppades även få kunskap för att kunna arbeta på ett evidensbaserat och kvalitetsmedvetet sätt, samt kunna förmedla detta till sina medarbetare och göra dem mer motiverade i sitt arbete

*”... jag hoppas få studera, reflektera och förkovra mig. ... jag tror att jag kommer få en större kunskapsbank och vidga mina vyer avseende hur jag kan hjälpa och stötta de äldre. Jag känner mig tryggare redan efter första kursen”.*

De var glada över att få möjligheten att studera inom ramen för satsningen.

Gemensamt var att de hoppades på att utvecklas som sjuksköterska. Det fanns en önskan om att ta till sig den senaste forskningen inom området och kunna arbeta utifrån den.

*”jag hoppas kunna bli den där som tar ett steg bakåt och ser förbättringsområden. Ta den vetenskapen och omsätta den i praktiken”*



Sjuksköterskorna hoppades också på att genom utbildningen kunna bidra till verksamhetsutvecklingen. De vill få verktyg för att bättre kunna handleda och arbetsleda personal.

*”... utbildningen öppnar ögonen. ... det här har jag inte tänkt på tidigare. Att man ska hitta vad man kan förbättra och omorganisera”.*

Slutligen hoppades de att de genom mer kunskap om till exempel demenssjukdomar ska kunna bemöta de boende och deras anhöriga på ett bättre sätt.

Samtliga sjuksköterskor var tacksamma för möjligheten att under två år studera till specialistsjuksköterska.

## **Ordinarie chefers förväntningar på utbildningen**

Cheferna hade förhoppningar om att sjuksköterskorna genom utbildningen skulle kunna vara delaktiga i verksamhetsutvecklingen tillsammans med chefen. De hoppades också att sjuksköterskan skulle få mer kunskap och därigenom bli säkrare och tryggare i sin roll. Cheferna förklarade att sjuksköterskan på vård- och omsorgsboende till stor del arbetar själv. Det har också blivit ett ökat behov av hälso- och sjukvårdsinsatser på boendena vilket ställer högre krav på sjuksköterskans möjlighet att göra adekvata bedömningar. Läkaren finns sällan på plats, det är sjuksköterskans ansvar att göra den första bedömningen. Cheferna hoppades att utbildningen skulle ha en positiv inverkan och att sjuksköterskan skulle se utvecklingsmöjligheter i verksamheten. Samtliga chefer såg positivt på äldreförvaltningens satsning, trots att de såg svårigheten med att rekrytera en vikarie under två år. De ansåg att de inte kunde hindra ”sin” sjuksköterska från att utvecklas. Cheferna uttryckte en viss osäkerhet inför risken att sjuksköterskan inte skulle komma tillbaka till sin ordinarie arbetsplats efter studierna.

## **Förväntningar på utbildningsanställningen**

### **Sjuksköterskornas förväntningar på utbildningsanställningen**

Flera av sjuksköterskorna var till en början negativa till att byta arbetsplats. De hade velat vara kvar på sin ordinarie arbetsplats med hänvisningar till att de redan var inne i arbetet där och kände både personal och de boende väl. De ändrade dock uppfattning ganska snabbt och såg istället värdet av att byta arbetsplats. I intervjuerna lyfte de framförallt upp fördelarna med att få se hur andra arbetar. De beskrev också hur lätt det är att bli hemmablind och fokusera på ”fel saker”. Flera av dem nämnde också vikten av att inte fastna i sina ordinarie arbetsuppgifter.

### **Vilka förväntningar hade cheferna på utbildningsanställningen?**

Vid ett boende såg chefen fram emot att få vara en del i stadens satsning och hoppades på ett ökat utbyte mellan de akademiska vård- och omsorgsboendena. En chef såg möjligheten att ta del av arbetssätt från sjuksköterskans ordinarie

arbetsplats för att utveckla sin verksamhet. Vid det tredje boendet hade man inte några förväntningar på grund av bristande information avseende utbildningen.

## Utbildningsanställningen på respektive akademiskt vård- och omsorgsboende

### Organisering och planering av utbildningsanställningen

Vid intervjuerna med cheferna på de akademiska vård och omsorgsboendena under hösten 2014 framkom att de inte hade planerat för hur de skulle ta emot de studerande. Syftet med utbildningsanställningen har tolkats lite olika av de tre akademiska vård- och omsorgsboendena, vilket gjorde att den blev upplagd på olika sätt. Cheferna ansåg att de inte fått instruktioner inför utbildningsanställningen, inga krav hade ställts från äldreförvaltningen enligt de intervjuade.

En orsak till att äldreförvaltningen inte givit tydligare ramar för utbildningsanställningen var enligt förvaltningen, att man vill ge de olika boendena möjlighet att organisera utbildningsanställningen utifrån sin verksamhet. Då det var första gången som äldreförvaltningen genomfört en satsning likt denna såg de en möjlighet att prova ett nytt koncept och utifrån erfarenheterna forma ramarna för en eventuell fortsatt satsning där man inrättar utbildningsanställningar.

Ingen av de tre cheferna hade initialt tänkt att de studerande under sin utbildningsanställning skulle vara involverad i förbättringsarbete. Cheferna vid de tre boendena såg främst möjligheten att frikoppla en av sina ordinarie sjuksköterskor för att hen skulle ha möjligheten att bedriva någon form av förbättringsarbete. Cheferna såg också ett behov av att sjuksköterskorna lärde känna verksamheten under några månader innan de kunde involveras i någon form av utvecklingsarbete. Vid starten för utbildningsanställningen hade cheferna en dialog med äldreförvaltningen avseende detta. De kom gemensamt fram till att det var bra om sjuksköterskorna initialt arbetade som sjuksköterska i den ordinarie verksamheten. Motiveringen var att det kan vara svårt att starta utvecklingsarbete om man inte känner arbetsplatsen.

### *Sjuksköterskorna från Sophiahemmets högskola*

De tre sjuksköterskorna som påbörjade sina studier i september 2014 upplevde inte att de hade fått några klara direktiv om hur deras utbildningsanställning skulle organiseras och det fanns en viss oro kring sjuksköterskans roll på det akademiska vård- och omsorgsboendet.

På ett av boendena valde man att låta sjuksköterskan gå direkt in i arbetet och ersätta en av deras ordinarie sjuksköterskor. Enligt den biträdande enhetschefen var tanken att de i början skulle frigöra tid för två av deras ordinarie sjuksköterskor så att de kunde ordna med utbildning i sina specialistkunskaper. Liknande tankar fanns vid de två andra boendena. Tanken var att sjuksköterskan skulle vara en extra resurs så att de ordinarie sjuksköterskorna kunde jobba med införandet av nya register. Genom att inrätta utbildningsanställningar skulle boendet få möjlighet att utveckla sin verksamhet.

## *Sjuksköterskorna från Karolinska institutet*

I januari 2015 påbörjade ytterligare tre sjuksköterskor sina studier, denna gång på Karolinska institutet. Utbildningsanställningarna var på samma boenden som vid första antagningen. Även de sjuksköterskor som påbörjade sin utbildningsanställning januari 2015 kände en viss oro för hur deras utbildningsanställning skulle organiseras. De upplevde att de inte fått tydlig information om hur de skulle arbeta och vilken roll de skulle ha på boendet.

De akademiska vård- och omsorgsboendena valde att organisera utbildningsanställningen på ett annat sätt för de som startade i januari 2015. Chefen vid ett av boendena valde att även denna gång låta sjuksköterskan gå in i verksamheten så att ordinarie sjuksköterskor kunde frikopplas till att utveckla sina enheter. Chefen vid ett annat av boendena valde istället att låta sjuksköterskan gå utöver ordinarie sjuksköterska och med sin kunskap och sina erfarenheter från sin tidigare arbetsplats leda och stötta införandet av de nya kvalitetsregistren. Hon fick också rollen att handleda och ansvara för studenterna på hela boendet. Chefen vid det tredje boendet valde initialt att låta sjuksköterskan gå utöver ordinarie personal. Sjuksköterskan fick möjlighet att planera sina dagar själv.

Hur utbildningsanställningarna för sjuksköterskorna som ingick i utbildnings-satsningen organiserades kom att förändras på samtliga boenden under den aktuella perioden.

I september 2015 påbörjade äldreförvaltningen i samarbete med Äldrecentrum ett arbete med att ta fram ramar för utbildningsanställningen, en närmare beskrivning av arbetet med ramarna presenteras längre fram i rapporten. Syftet med tydligare ramar för utbildningsanställningen var att ge samma förutsättningar för utbildningsanställningen oavsett var den var förlagd.

## **Förankring av utbildningsanställningen**

De intervjuade sjuksköterskorna upplevde att kollegorna på det akademiska vård- och omsorgsboendet var dåligt informerade om att det skulle inrättas utbildningsanställningar på boendet inom ramen för Stockholm stads satsning. De uppfattade inte heller att kollegor blivit informerade om deras roll under utbildningsanställningen. Cheferna på de akademiska vård- och omsorgsboendena bekräftade vid intervjuerna att det brustit i informationen till personalen på boendena.

## **Brister i handledning under utbildningsanställningen**

Vid samtliga boenden blev sjuksköterskorna tilldelade en person som skulle fungera som mentor/handledare. Vid ett boende förklarade chefen att mentorn skulle fungera som ett "bollplank" för det som sjuksköterskan behövde stöd i. Vid ett boende blev sjuksköterskan introducerad i arbetet av en av de ordinarie sjuksköterskorna på boendet. Sjuksköterskan upplevde dock att hon inte hade någon att fråga, *"det har känts som om de lämnat mig ensam redan under inskolningstiden. ... jag känner inte att jag fått jättebra stöd"*. Även vid det tredje boendet blev sjuksköterskorna introducerade i arbetet av en ordinarie sjuksköterska. Vid detta

boende fungerade den ordinarie sjuksköterskan som en diskussionspartner för de två studenterna under hela utbildningsanställningen.

Cheferna vid två av boendena upplevde inte att det fanns ett behov av en handledare för en erfaren sjuksköterska.

Sjuksköterskorna ansåg att de gärna hade haft en handledare under utbildningsanställningen. Någon som de kunde ha en dialog med kring arbetssätt mm. Enligt sjuksköterskorna hade det varit en fördel om handledaren var specialistsjuksköterska eller motsvarande.

## Utbildningsanställningen

### Erfarenheter under perioden augusti 2014 - augusti 2015

Sjuksköterskorna berättade att deras mål till en början var att lära känna arbetsplatsen, de nya arbetskamraterna och de boende. I intervjuerna framkom att det kändes svårt att vara ny på arbetsplatsen där deras roll inte var definierad, detta i kombination med att börja en helt ny utbildning.

*”Det känns inte som om det är en praktikplats eller verksamhetsförlagt lärande.”*

Flera av sjuksköterskorna beskrev sig som ”timmisar” det vill säga timvikarier. De fick ersätta ordinarie sjuksköterskor vid deras frånvaro vid till exempel semester eller sjukdom. För några innebar det att de fick tjänstgöra på olika avdelningar och ibland på flera avdelningar samtidigt. Arbetsbelastningen varierade för sjuksköterskorna, några upplevde den som mycket hög medan andra kände sig understimulerade.

*”Jag har inte känt mig som student här och inte att jag gör praktik heller eftersom jag varit inne i verksamheten och jobbat som syrra. Jag gör ju syrrornas jobb eller två syrrors jobb.”*

Det varierade mellan sjuksköterskorna hur länge de hade det så. För sjuksköterskorna vid två av de akademiska vård- och omsorgsboendena pågick detta under större delen av det första studieåret. De berättade att de utförde sedvanliga arbetsuppgifter för en sjuksköterska och upplevde inte det som utvecklande.

*”Jag är på fel ställe – har redan kunskaper som behövs för jobbet – det är tråkigt, monotont, inga utmaningar, får ingen respons på förslag jag ger om vad jag skulle kunna jobba med.”*

För de båda sjuksköterskorna vid det tredje akademiska vård- och omsorgsboendet var situationen en annan. En av sjuksköterskorna var omvårdnadsansvarig vid en enhet och fann successivt sin roll. Den andra sjuksköterskan arbetade redan initialt med att vara huvudhandledare för sjuksköterskestuderande och jobba med dokumentation samt se över kvalitetsregister.

### *För- och nackdelar med att byta arbetsplats*

Alla sjuksköterskor berättade att de var väldigt ambivalenta i frågan om att byta arbetsplats istället för att vara kvar på den ordinarie arbetsplatsen under studietiden. De såg både för- och nackdelar. Fördelarna var att få se nya arbetssätt och komma bort från invanda rutiner.

Nackdelarna var bland annat att det tog tid att lära känna ny personal och verksamhetens rutiner. Att starta förändringsarbeten var därför svårt. En sjuksköterska ansåg att hon skulle fått ut mycket mer av att vara kvar på sin ordinarie arbetsplats. Där kände hon alla och visste vad som behövde utvecklas. Några av sjuksköterskorna ansåg att de inte borde vara så länge som två år på en och samma plats. De tyckte att de skulle få vara på andra ställen, till exempel geriatriken, för att lära sig mer om komplexa bedömningar.

### *Att vara en resurs för det Akademiska vård och omsorgsboendet*

En tanke från äldreförvaltningen var att sjuksköterskorna skulle vara en resurs för de akademiska vård- och omsorgsboendena. Genom att ta emot studerande skulle de få möjlighet att utveckla sin verksamhet.

Några av sjuksköterskorna berättade att de redan efter första kursen fick fördjupade kunskaper inom olika områden som de läst och att de kunde se samband mellan teori och praktik.

Vid flera reflektionsmöten tillfrågades sjuksköterskorna om deras kompetens hade efterfrågats under utbildningsanställningen. För några av sjuksköterskorna hade kompetensen efterfrågats. Dels av chefer men också av personalen. Några betonade att de gärna gav av sina nya kunskaper men att de måste vara försiktiga så att de inte trampade sina nya kollegor på tårna. En av sjuksköterskorna sa att det fanns ett intresse för det hon läste under studierna.

En annan av sjuksköterskorna sa att hon delade med sig av sin kunskap kontinuerligt.

*”Jag ser mig som en länk mellan kunskap och personalen. Det jag läser på 50 procent ger jag till jobbet i form av kunskap men jag upplever inte att jag får kunskap tillbaka.”*

Merparten av sjuksköterskorna ansåg att de var en kunskapsresurs.

*”Utbildningen har stärkt mig i mitt yrke, jag känner mig tryggare i min roll och kan svara personalen på ett annat sätt, jag har mer kunskap idag.”*

### *Förslag på hur utbildningsanställningen kunde organiseras*

Den otydliga rollen gjorde att sjuksköterskorna kände sig utanför. De berättade att rollen var svår, att de upplevde att de inte hade samma auktoritet som de andra sjuksköterskorna hade gentemot resten av personalen.

*”Jag är en av alla men ändå inte.”*

På frågan om hur de skulle vilja att utbildningsanställningen skulle organiseras så att deras roll skulle kunna bli tydligare, svarade sjuksköterskorna bland annat att

de önskat ett tydligare mottagande, en utsedd handledare, regelbundna avstämningar under anställningens gång och att den kunskap de fick genom sina studier skulle sättas i ett praktiskt sammanhang. De önskade också att de fått möjlighet att vara på andra arbetsplatser – om de till exempel läste om palliativ vård skulle de också få möjligheten att vara på ett hospice. De ville ”knyta” utbildningsanställningen till kursplanen genom att få möjligheten att praktisera det som de läste i respektive kurs.

## Ramar för utbildningsanställningen

Delade meningar fanns bland sjuksköterskorna om utbildningsanställningen. Några av sjuksköterskorna var nöjda med utbildningsanställningen och fann sin roll vid det akademiska vård- och omsorgsboendet. Bland några av sjuksköterskorna växte dock missnöjet allt mer. De uppfattade att äldreförvaltningen varit tydlig med vad de ville få ut av satsningen men att cheferna vid de akademiska vård- och omsorgsboendena inte hade tolkat det på samma sätt.

Samtal fördes fortlöpande med äldreförvaltningen angående detta. I september 2015 fick Äldrecentrum i uppdrag att skriva fram ett förslag på ramar i dialog med sjuksköterskorna och äldreförvaltningen. Vid reflektionsmötena tillfrågades sjuksköterskorna hur de tyckte utbildningsanställningen skulle organiseras och vad de ansåg borde vara med i ramarna. Förslaget överlämnades till äldreförvaltningen som fastställde ramarna i november 2015. Cheferna vid de akademiska vård- och omsorgsboendena gavs möjlighet att lämna synpunkter på de ramar som togs fram och en av de tre cheferna reflekterade kring dessa.

De fastställda ramarna diskuterades därefter med sjuksköterskorna under ett gemensamt reflektionsmöte i januari 2016 och ytterligare synpunkter framkom. En av sjuksköterskorna konstaterade att det inte var förenligt att både vara omvårdnadsansvarig sjuksköterska och samtidigt genomföra ett projekt. Synpunkter framfördes också om att riktlinjerna inte tog upp vad som skulle gälla om utbildningsanställningen inte fungerade. Möjligheten att få bryta och byta utbildningsanställning och att få vara vid ett annat vård- och omsorgsboende borde finnas inskrivet i ramarna, menade de. Ett uppföljningsansvar från äldreförvaltningen borde också ha ingått i ramarna, ansåg samtliga sjuksköterskor.

## Projektarbeten/Utvecklingsarbeten

Under våren 2015 berättade sjuksköterskorna att de fått frågor från ledningen på utbildningsanställningen om att starta ett projekt. Flera av sjuksköterskorna upplevde det som svårt. De sa att det var problematiskt att driva projekt när de inte hade verksamheten med sig. För en av sjuksköterskorna var det svårt att hinna med att driva ett projekt då hon var omvårdnadsansvarig. Men så småningom började tankarna och idéerna om att arbeta med ett utvecklingsarbete att mogna. Från september 2015 – juni 2016 kom sjuksköterskornas arbete på de akademiska vård- och omsorgsboendena att präglas av möjligheten att få planera och genomföra olika former av projekt vid respektive boenden.

### *Projekt/Utvecklingsarbete - handledning av sjuksköterskestuderande*

För den sjuksköterska som redan initialt fick arbetsuppgiften att arbeta med att planera och även handleda sjuksköterskestudenter under deras verksamhetsförlagda utbildning (VFU) fortskred arbetet och det var hennes huvudsakliga arbetsuppgift under större delen av de tre första terminerna. I arbetet ingick även att hålla i regelbundna reflektionsmöten samt att göra mitt- och slutbedömningar av studenternas VFU.

Under perioden januari – juni 2016 involverades även den andra sjuksköterskan som hade sin utbildningsanställning vid samma akademiska vård- och omsorgsboende i ett arbete med att ta fram en rutin för studerandehandledning vid vård- och omsorgsboendet. Arbetet startade med de båda sjuksköterskorna gjorde en projektplan för hur de skulle lägga upp arbetet och vad som skulle ingå i rutinen. De utgick från vad de hade sett och tyckte saknades i mottagandet av studenterna. Vad behöver sjuksköterskan för att det ska underlätta att handleda studenter?

*”Det var en jättechans att få göra det praktiskt. Eftersom jag jobbade med studenter så var det bra att göra riktlinjer för hur man skulle kunna ta emot och ta hand om nya studenter. [...] Det var jättekul och nyttigt att jobba ihop.”*

I rutinen ingår allt från information till studenten och handledarna, introduktion om vård- och omsorgsboendet, bedömningsinstrument för bedömning av studenten och information om den handledarmodell som används. I arbetet gjordes även en implementeringsplan för hur rutinen ska implementeras. Delar av rutinen började användas redan under våren då sjuksköterskestudenterna började sin VFU. Rutinen blev klar i juni 2016.

### *Projekt/Utvecklingsarbete - utbildning om delegering 1*

I september startade två av sjuksköterskorna en utbildning i delegering av läkemedel. Målet var att utbilda all personal som hade delegering på det akademiska vård- och omsorgsboendet där de båda hade sin anställning. En av sjuksköterskorna hade tagit initiativet och efter flera dialoger med verksamhetschefen och andra berörda parter fick de klartecken att starta projektet. I arbetet ingick att planera, genomföra och utvärdera utbildningen, ta fram dokumentation och särskilda ”delegeringslådor”. Utbildningen av personal startade i oktober 2015 och blev klar i juni 2016. Totalt utbildade sjuksköterskorna ca 250 personal. De båda sjuksköterskorna uppskattade att få genomföra utvecklingsarbetet.

*”Jag har fått en annan syn på livet som sjuksköterska. Projektarbete är spännande och har utvecklat mig som person.”*

De poängterade vikten av att arbeta med något som verksamheten efterfrågade och behövde. De berättade att de fick positiv respons från personal och chefer. Vid det aktuella vård- och omsorgsboendet hade man haft flera avvikelser kring läkemedel. Sjuksköterskorna kunde konstatera att utbildningsinsatserna fick synliga effekter då antalet läkemedelsavvikelser minskade.

*”Det har varit en viktig kunskap att få lära mig hur man bygger upp en utbildningsinsats. Jag har lärt mig massor.”*

De båda sjuksköterskorna arbetade med detta projekt på sina respektive halvtider under resten av anställningstiden och var därmed inte längre i det direkta vårdarbetet. När projektet var klart slutade de sin anställning vid det akademiska vård- och omsorgsboendet.

### *Projekt/Utvecklingsarbete - utbildning om delegering 2*

Det ovan beskrivna projektet inspirerade ytterligare två av sjuksköterskorna till att få möjlighet att genomföra ett projekt där de hade sin utbildningsanställning. De gjorde studiebesök på studiekamraternas arbetsplats och hämtade inspiration och idéer. De fick klartecken av chefen för att planera, genomföra och utvärdera ett liknande uppdrag om att utbilda personal om läkemedelsdelegering vid en särskild enhet vid de akademiska vård- och omsorgsboendet.

Utbildningarna för personalen genomfördes under perioden jan – juni 2016. Sjuksköterskorna berättade att utbildningen var mycket uppskattad av både personalen och av stadsdelens medicinskt ansvariga sjuksköterska.

*”Jag får mycket bekräftelse från deltagarna och utvärderingen efter varje kurs visar på positiva resultat.”*

En av sjuksköterskorna läste en valbar kurs om högskolepedagogik för lärare och handledare parallellt med att hon arbetade med projekt. Sjuksköterskan berättade att hon hade stor nytta av de kunskaper hon fick på utbildningen och som kunde användas då hon utbildade om delegering.

*”Syftet med den verksamhetsförlagda tjänstgöringen är att utvecklas, utveckla sina kunskaper om det man läser och sedan praktisera det teoretiskt.”*

De båda sjuksköterskorna arbetade enbart med detta projekt det sista halvåret och avslutade sedan anställningen vid vård- och omsorgsboendet.

## **Avbryter utbildningsanställningen**

Under försommaren 2016 valde två av sjuksköterskorna att avbryta sina utbildningsanställningar, de hade då gått tre av fyra terminer. De hade framfört önskemål att avsluta själva utbildningsanställningen och istället gå tillbaka i arbete på sina ordinarie arbetsplatser på halvtid, parallellt med att de fortsatte studierna inom ramen för satsningen. Äldreförvaltningen sa nej till det. En anledning till att äldreförvaltningen inte kunde bevilja de studerande att gå över till ordinarie arbetsplatser och slutföra sin utbildningsanställning där var att det då definierades som vidareutbildning på arbetsplatsen. I de sökta och beviljade medlen för utbildningsinsatser ingick inte det.

Den ena sjuksköterskan slutade i maj. I slutintervjun berättade sjuksköterskan att hon under en längre tid hade känt att utbildningsanställningen inte gav henne ny kunskap och utveckling. Det fanns inget planerat för henne när hon kom till det akademiska vård- och omsorgsboendet. Den information som äldreförvaltningen gick ut med i samband med att hon påbörjade sin utbildningsanställning tolkades på olika sätt av henne och hennes nya chef, menade sjuksköterskan. Även den otydliga rollen och avsaknad av arbetsbeskrivning för vad som skulle ingå i



anställningen bidrog till att sjuksköterskan och hennes chef hade olika syn på vad anställningen innebar och till slut kändes det hela ohållbart.

Av äldreförvaltningen blev hon informerad om att hon kunde fortsätta sin utbildningsanställning vid ett av de andra akademiska vård- och omsorgsboendena. Det tackade hon nej till med motiveringen att hon inte hade kraft och energi att börja en ny anställning och lära känna ny personal och sätta sig in i nya rutiner parallellt med fortsatta studier. Hon valde istället att gå tillbaka och tjänstgöra på sin ordinarie arbetsplats.

Den andra sjuksköterskan slutade utbildningsanställningen i mitten av juni. Vid ett reflektionsmöte i maj berättade hon att hon var missnöjd över de villkor och förutsättningar som sjuksköterskorna gavs för att utföra sitt arbete. Hon ville inte arbeta utifrån dessa. Sjuksköterskan avböjde att delta i en slutintervju.

Båda sjuksköterskorna valde dock att fullfölja utbildningen, men fick då inte göra det inom ramen för utbildningsstatsningen.

## Sjuksköterskornas sammanfattande synpunkter på utbildningsstatsningen

När sjuksköterskorna slutat specialistsjuksköterskeutbildningen intervjuades de enskilt om sina erfarenheter och reflektion om utbildningen och utbildningsanställningen under de två åren som gått.

### Vad har varit bra?

#### *Möjligheten att få studera på betald arbetstid*

I slutintervjuerna med sjuksköterskorna framkom att de alla var tacksamma för att ha fått möjligheten att delta i denna satsning. De upplevde stadens satsning som mycket generös och de betonade att de aldrig hade orkat med att studera på halvtid om de inte hade fått göra det under betald arbetstid. Samtliga sjuksköterskor som fullföljde utbildningsstatsningen sa att de skulle göra det igen.

#### *Ny kunskap ger trygghet i yrkesroll*

Flera av sjuksköterskorna poängterade att de efter avslutad utbildning kände sig tryggare i sin yrkesroll och att de fått nya och fördjupade kunskaper som de kunde förmedla till personalen. Sjuksköterskorna sa att de kände sig stärkta i sitt yrke och lyfte fram att de fått möjligheten att använda den nya kunskapen.

*”Jag har fått en fördjupad kunskap och helhetsyn – jag ser hela människan.”*

Utbildningen och möjligheten att få arbeta med utvecklingsarbete lyftes fram av en av sjuksköterskorna. Hon beskrev att hon fått verktyg och struktur så hon visste hur hon konkret skulle gå tillväga för att få till förändringar i verksamheten.

### *Ramarna för utbildningsanställningen*

Sjuksköterskorna tyckte att ramarna tydliggjorde vad som skulle ingå i utbildningsanställningen och att de förändrade möjligheten att arbeta mer utvecklingsinriktat.

*”Bra att ramarna kom. Efter det ändrades allt – det blev mer tydligt att vi inte skulle vara ute i vården.”*

### *Projekt/utvecklingsarbetet under utbildningsanställningen*

Sjuksköterskorna lyfte fram flera positiva omdömen om utbildningsanställningen. Att få möjligheten att arbeta med utvecklingsarbete och få bekräftat att det kan ge direkta effekter i verksamheten var det som sjuksköterskorna lyfte som mest positivt.

För tre av sjuksköterskorna var det främst möjligheten att få arbeta med ett projekt/utvecklingsarbete som gav mest. De poängterade att det varit lärorikt att se hur man driver ett projekt, och var överlag nöjda med utbildningsanställningen.

En av sjuksköterskorna tyckte också att det var positivt att se hur professionellt personalen arbetade med personcentrerad omvårdnad vid det akademiska vård- och omsorgsboende där hon hade sin utbildningsanställning. Hon beskrev personalen som mycket kompetent. Hon berättade att hon hade trott att hela utbildningsanställningen skulle vara mer som det andra året, det vill säga att arbeta med utveckling och förändring. När hon summerade de två åren konstaterade hon att hon till stor del var nöjd.

Det framkom också tankar om hur de kan använda den nya kunskapen i den direkta vården som sjuksköterska. Sjuksköterskorna tyckte att de efter utbildningen fått ett nytt synsätt utifrån det de hade lärt sig. Utbildningen hade utvecklat deras sätt att bedöma tillstånd och förbättra för patienten. De hade även fått ökade kunskaper om kvalitetsutvecklingsarbete.

## **Vad har varit mindre bra?**

### *Arbetsinnehållet under utbildningsanställningen*

Det sjuksköterskorna främst tyckte hade fungerat mindre bra var hur utbildningsanställningen hade lagts upp. De konstaterade att de fått olika förutsättningar på de tre akademiska vård- och omsorgsboendena. Några av sjuksköterskorna hade en viss förståelse för att det var en ny satsning och att man därmed fick pröva sig fram hur den skulle utformas. Sjuksköterskorna ansåg att om äldreförvaltningen hade haft bättre kunskap om hur deras nya arbetsplatser hade förberett deras ankomst, hade utbildningsanställningen fungerat bättre. Ett minimum hade varit att de hade fått en handledare och att personalen fått information om att de skulle börja sin nya anställning. De hade önskat att det funnits en tydlig plan för hur de under de två åren skulle arbeta för att delge kunskap till verksamheten parallellt med att själva få praktisera sina nya/fördjupade kunskaper.

Det flera vände sig mot var hur de inledningsvis fick fungera som timvikarier och fick arbetsuppgifter de redan behärskade. Flera ansåg även att det var väldigt bakvänt att frigöra ordinarie sjuksköterskor så att de fick göra utvecklingsarbete och sätta in dem som blivande specialistsjuksköterskor att täcka upp för dem i den ordinarie verksamheten. Sjuksköterskorna tyckte att de istället borde fått vara delaktiga i utvecklingsarbetet. De menade också att de inte fick möjlighet att utveckla sin nya roll som specialistsjuksköterska. De hade också i större utsträckning velat prova sina teoretiska kunskaper i praktiken till exempel beträffande palliativ vård och systematiskt förbättringsarbete.

Flera av sjuksköterskorna ansåg att de inte hade behövt vara i det ordinarie vårdarbetet så länge. De hade räckt med några månader för att lära känna verksamhetens rutiner och personal för att kunna driva ett utvecklingsprojekt.

Några av sjuksköterskorna tyckte att de bara skulle ha varit på det akademiska vård och omsorgsboendet under ett år och att de därefter skulle fått auskultera andra verksamheter med utgångspunkt från den kurs de läste.

### *Tillgång till handledare*

Flera av sjuksköterskorna framförde att de gärna hade haft en handledare under utbildningsanställningen. De var eniga om att handledaren borde vara en specialistsjuksköterska.

### *Lönesamtal under utbildningsanställningen*

Samtliga sjuksköterskor var missnöjda med löneförhandlingen under utbildningsanställningen. De upplevde det som problematiskt att löneförhandla med chefen på utbildningsanställningen som inte kände sjuksköterskan. De upplevde att de inte fick det lönepåslag som de skulle fått om de förhandlat med sin ordinarie chef. Förslag framfördes att lönepåslaget under utbildningsanställningen borde vara reglerat centralt och att de som går utbildningen får ett visst antal procents påslag under utbildningsanställningen.

## **Erfarenheter av utbildningarna**

### **Utbildningen vid Sophiahemmets högskola**

De tre sjuksköterskorna som studerade vid Sophiahemmets högskola berättade att det inledningsvis kändes lite ovant att studera men att det fungerade bättre ju mer de kom in i studierna. Ingen av dem saknade fysiska träffar i skolan. De tyckte att det fungerade bra att kommunicera via lärplattformen PingPong med andra kurskamrater.

Sjuksköterskorna beskrev utbildningen som "ojämn". Kurserna höll en ojämn kvalitet och det varierade mellan de olika lärosätena vilka krav som ställdes på de studerande. Kurserna som upplevdes ha låga krav beskrevs i ordalag som *flummiga* eller *lugn men med bra uppgifter*. De kurser som hade hårdare krav skildrades i termer av *stenhårda*, och *tuffa med väldigt höga krav*. Synpunkter

framkom att kursen om ledarskap och om läkemedel kunde ha varit mer omfattande.

I den sista delkursen ”Självständigt arbete (15 högskolepoäng)” skrev sjuksköterskorna d- uppsatser två och två. En av de tre sjuksköterskorna skrev sin uppsats tillsammans med en kollega från det Akademiska vård- och omsorgsboende där hon hade sin utbildningsanställning. Det var *en empirisk studie med fokus på personalens upplevelser av att arbeta på korttidsboende och dess varierande arbetsuppgifter – allt från hospicevård till gångträning*. De fick handledning vid ett tillfälle via nätet. De andra två skrev tillsammans och gjorde en litteraturstudie om *personcentrerad vård och dess betydelse*. De fick sammanlagt fem handledningstillfällen under uppsatsskrivandet.

Gemensamt för alla tre var att de ansåg att utbildningen hade fördjupat deras kunskaper och två av dem sa att de nu kände sig tryggare i sin roll som sjuksköterska.

Det varierade i vilken mån de tyckte att de hade kunnat förmedla sin teoretiska kunskap till omvårdnadspersonalen och andra sjuksköterskekollegor. En av sjuksköterskorna poängterade att de teoretiska kunskaperna hon fått med sig från utbildningen vävdes samman med de projektarbete hon genomförde under utbildningsanställningen. Den nya/fördjupade kunskapen blev mycket tydlig i det praktiska arbetet.

## Utbildningen vid Karolinska institutet

De tre sjuksköterskorna som påbörjade sina studier vid Karolinska institutet (KI) i januari 2015 beskrev utbildningen som bra men med mycket hårda krav. De sa att utbildningen var tydligt vetenskapligt inriktad, att den höll en hög nivå och att kraven var väldigt högt satta med många inlämningsuppgifter i jämförelse med utbildningar de gått vid andra lärosäten.

Den första terminen beskrevs som en prövotid av de tre sjuksköterskorna. Med både en ny arbetsplats och en hög studietakt upplevdes kraven för höga. Under ett reflektionsmöte med Äldrecentrum i slutet av april 2015 framkom att studierna började kännas övermäktiga för de tre sjuksköterskorna. Två av dem övervägde att hoppa av utbildningen på grund av de hårda krav som ställdes. Sjuksköterskorna framförde önskemål om att få studera på heltid de sex veckor som var kvar på första terminen. Äldreförvaltningen godkände detta.

Under den tredje terminen skulle sjuksköterskorna skriva ett examensarbete i omvårdnad – om vård av äldre. En av sjuksköterskorna hade redan skrivit sin magisteruppsats i en tidigare utbildning hon gått och gick istället två valbara kurser på Ersta Högskola. De andra två skrev ett examensarbete tillsammans om *palliativ vård*. Innan den var examinerad och godkänd hade en av sjuksköterskorna avslutat sin utbildningsanställning i maj och den andra avslutade sin anställning i mitten av juni 2016. Båda valde dock att fullfölja utbildningen.

Den av sjuksköterskorna som fullföljde utbildningssatsningen ansåg att nivån på studietakten kändes mer rimlig i slutet av studietiden. Sjuksköterskan berättar att hon hade velat ha kursen ”Specialistsjuksköterskan som verksamhetsutvecklare” i

början av kursen då hon tyckte att den hade gett henne inspiration och att hon bättre kunnat se olika möjligheter med utbildningen.

## Chefernas reflektioner och synpunkter på utbildningssatsningen

När sjuksköterskorna startade utbildningen intervjuades deras ordinarie chef samt chefer vid utbildningsanställningen. Den ursprungliga tanken var att de sedan skulle intervjuas när sjuksköterskorna avslutade utbildningssatsningen. Under perioden hösten 2014 - januari 2017 slutade dock alla chefer vid ett av de Akademiska vård- och omsorgsboendena, ingen avslutande intervju avseende utbildningsanställningen kunde därför genomföras.

Nedan redovisas synpunkter på utbildningssatsningen från de fyra ordinarie cheferna och två av cheferna vid utbildningsanställningen.

### Synpunkter på hur utbildningsanställningen fungerat

#### *För- och nackdelar med att byta arbetsplats*

Initialt rådde det delade meningar bland cheferna om det varit bättre om sjuksköterskorna varit kvar i den ordinarie verksamheten istället för att byta arbetsplats under utbildningsanställningen. En av cheferna menade att för sjuksköterskans del var det nog bättre att hon fick göra sin anställning vid ett annat vård- och omsorgsboende och på så sätt få nya influenser. Men en av de ordinarie cheferna hade gärna sett att sjuksköterskan varit kvar och utvecklat den ordinarie verksamheten.

Två av cheferna vars sjuksköterskor hoppade av utbildningssatsningen ansåg att de skulle fått möjligheten att gå tillbaka till ordinarie arbetsplats. De menade att sjuksköterskorna hade svårt att hitta sin roll på den nya arbetsplatsen och att det hade varit bättre om de gått tillbaka till ordinarie anställning istället för att hoppa av utbildningssatsningen.

Vid den avslutande intervjun var dock cheferna eniga om att det var positivt att sjuksköterskorna bytte arbetsplats under utbildningen, men under förutsättning att det fanns tydliga ramar för utbildningsanställningen. Om sjuksköterskorna hade varit kvar på sina ordinarie arbetsplatser hade det varit viktigt att se till att de inte arbetat med ordinarie arbetsuppgifter – då skulle inte tiden räcka till för utveckling av verksamheten, menade cheferna.

#### *Många oklarheter med utbildningsanställningen*

Cheferna vid de ordinarie arbetsplatserna framförde synpunkter på hur sjuksköterskorna togs emot på de nya arbetsplatserna. De menade att det sakades en plan och strategi för hur mottagandet skulle gå till samt kontinuerlig uppföljning av hur anställningen upplevdes och fungerade. De påpekade även vikten av att ha en handledare med motsvarande kompetens (magisterexamen) som sjuksköterskorna skulle få. De ordinarie cheferna ansåg att det inte var bra att omgående låta sjuksköterskorna arbeta självständigt, ibland med stor arbetsbörda, i det dagliga

vårdarbetet. De menade att sjuksköterskorna skulle ha kunnat få ut så mycket mer av sin utbildningsanställning och vice versa, verksamheterna skulle fått ut mer av sjuksköterskornas kompetens om mottagandet hade varit mer genomtänkt och planerat samt att arbetsinnehållet hade varit mer anpassat efter utbildningen de gick.

### *Otydlig information och uppdrag för de Akademiska vård- och omsorgsboendena*

Cheferna som tog emot sjuksköterskorna vid två av de Akademiska vård- och omsorgsboendena berättade att beslutet om att ta emot sjuksköterskorna hade tagits mycket fort. Det hade varit knappt med tid och därför svårt att planera. De sa att de fått väldigt lite information från äldreförvaltningen och att de aldrig fick några krav därifrån om vad som skulle ingå i mottagandet. Ansvar för hur utbildningsanställningen skulle organiseras lämnades till respektive Akademiskt vård- och omsorgsboende. Cheferna berättade att den information de fått när den första sjuksköterskan började ändrades när den andra började sin anställning. De konstaterade också att de som chefer inte hade fått samma information som sjuksköterskorna. Detta skapade förvirring och problem. Cheferna och sjuksköterskorna hade olika förväntningar.

Flera av de intervjuade cheferna, både de vid utbildningsanställningen och ordinarie, efterfrågade ett tydligt syfte med satsningen och att samma information gavs till sjuksköterskor och chefer. De sa att de hade önskat att chefer och sjuksköterskor tillsammans med äldreförvaltningen gemensamt hade satt sig ner och diskuterat satsningen och gjort upp strategier för hur den skulle genomföras utifrån fastställda mål och syften.

*”Det måste vara en tydligare struktur från början, vad vill de ha av oss, vi måste tillsammans med den som kommer som utbildningsanställd vara förberedda, vad är man intresserad av, vilken typ av utvecklingsarbete vill man arbeta med?”*

En av cheferna vid utbildningsanställningen menade att när det inte ställdes några krav på vad som skulle uppnås var det svårt att veta vad utbildningsanställningen skulle innehålla och hur den skulle organiseras. Hon jämförde det med de tydliga krav som ställdes från Karolinska institutet när de tagit emot specialistsjuksköterskor som hospiterat i verksamheten. Hon menade att de sjuksköterskorna blivit bättre introducerade.

Chefen hade även synpunkter på vilka sjuksköterskor som valdes ut att få delta i satsningen. Hon menade att sjuksköterskorna måste vara motiverade att gå just denna utbildning.

Båda cheferna vid utbildningsanställningen ansåg att de hade räckt om sjuksköterskorna hade arbetat kortare tid vid en avdelning innan de började med utvecklingsarbetet. De sa att mellan tre – sex månader hade räckt.

## Projektarbeten/utvecklingsarbeten

Cheferna vid två av de Akademiska vård- och omsorgsboendena beskrev erfarenheterna av sjuksköterskornas projektarbete/utvecklingsarbete. Cheferna var nöjd med projekten som sjuksköterskorna planerade, genomförde och utvärderade.

*”De har drivit ett projekt som varit jättebra. Vi är jättenöjda. De har utbildat 250 personal i delegering. Det var uppskattat av både omsorgspersonal och sjuksköterskor. Det har varit ett lyft för vårt boende. [...] Vi kunde se en förbättring, en minskning av avvikelser.”*

Kunskapen var eftersatt och utbildningen behövdes på enheten.

*”Det var bra att de introducerade hela enheten. Vissa grupper funkade väldigt bra och hade utbyte av utbildningen medan vissa inte fick ut lika mycket av det. Det kan bero på att de befann sig på olika utbildningsnivåer. Språket är också ett problem.”*

Vid det tredje Akademiska vård- och omsorgsboendet intervjuades den sjuksköterska som ansvarar för handledningen av studenter. Hon berättade att rutinen om handledning av sjuksköterskestuderande användes i verksamheten och att den var ett bra stöd för både handledare och sjuksköterskestudenter.

*”Rutinen har verkligen varit jättebra. Den har varit en vägledning för oss handledare och har gett oss möjligheten att arbeta lika med studenterna. [...] Vi hade besök av lärare från KI som spontant tyckte att studenterna hos oss kunde mycket. Vi tar det som ett tecken på att vi är på rätt väg och har lagt upp lärandet på rätt sätt.”*

## Synpunkter på utbildningen

Det varierade mellan cheferna hur pass insatta de var om kursens innehåll och pedagogiska uppläggning. En av de ordinarie cheferna berättade att hon själv gått den aktuella utbildningen vid Karolinska institutet. Hon hade positiva erfarenheter av den och ansåg att utbildningen var av god kvalitet. Ytterligare en av cheferna var insatt i utbildningsinnehållet och tyckte att det som ingick var bra. De övriga hade ingen inblick i vad utbildningen innehöll och hade därför inga synpunkter på den, men en av cheferna sa att sjuksköterskorna påtalat att det varit en ”superutbildning”.

## Farhågor från cheferna

Under intervjuerna framkom reflektioner över hur de ordinarie cheferna ställde sig till att låta sjuksköterskorna gå utbildningen. Flera menade att det var viktigt att uppmuntra sjuksköterskorna till vidareutbildning. De sa att de aldrig skulle hindra någon från att vidareutveckla sin kompetens, det skulle bara medföra att sjuksköterskan slutade sin anställning. Farhågor fanns dock redan från start att det kunde bli så att sjuksköterskan inte skulle komma tillbaka efter utbildningens slut. En av cheferna påpekade att det var svårt att rekrytera sjuksköterskor och att det därför kunde kännas svårt att satsa på en sjuksköterska när man inte kunde vara

säker på att hen skulle komma tillbaka till sin ordinarie arbetsplats efter utbildningen.

## Avstämning med sjuksköterskorna under studietiden

Det varierade mellan cheferna i vilken utsträckning de hade hållit kontakten med sjuksköterskorna under studietiden. En av cheferna påtalade vikten av att hålla en kontinuerlig kontakt med sjuksköterskan och menade att det skulle öka chansen att sjuksköterskan skulle återvända till sin ordinarie arbetsplats efter studietiden.

Några hade regelbunden kontakt varje termin. En chef hade kontakt ganska ofta och var även involverad i studierna genom att läsa de arbeten sjuksköterskan gjorde i olika kurser. För några var kontakten mycket sporadisk bland annat på grund av chefsbyten inom verksamheten.

## Sjuksköterskornas roll i den ordinarie verksamheten efter utbildningen

Två av sjuksköterskorna gick tillbaka till sin ordinarie verksamhet efter studierna. En av cheferna hade i samtal med sjuksköterskan gjort en överenskommelse om och planerat för att sjuksköterskan skulle ha möjlighet att på 25 procent driva kvalitets- och utvecklingsarbeten i första hand på den enhet hon var anställd, men planer fanns att även att ta tillvara hennes kompetens inom övriga stadsdelen.

Den andra chefen berättade att båda sjuksköterskorna från hennes verksamhet som deltagit i utbildningssatsningen inte planerade att komma tillbaka. En av sjuksköterskorna ändrade sig och valde att komma tillbaka efter att först ha provat att arbeta för en annan utförare. Enligt chefen fanns det utrymme för sjuksköterskan att arbeta med utveckling och utbildning men att de ännu inte hade bestämt hur de skulle lägga upp det arbetet.

De övriga fyra valde av olika anledningar att inte återvända till sin ordinarie arbetsplats efter avslutade studier. Den främsta orsaken var att de skulle få gå tillbaka som ordinarie sjuksköterskor utan avdelad tid för kvalitetsarbete.

## Delta i fortsatt satsning

Samtliga intervjuade chefer tillfrågades om de skulle delta om äldreförvaltningen gjorde ytterligare utbildningssatsning för specialistsjuksköterskor. Merparten sa att de skulle kunna tänka sig att delta, men med ett annorlunda upplägg vid utbildningsanställningen. En av cheferna sa följande:

*”Jag tycker att det ska finnas en koppling till skolan – att det finns utvalda personer som är handledare som tar hand om de här studerande. De är så särskilda när de utbildar sig till specialistsjuksköterskor. Det ställer krav, de är inte bara arbetskraft som kommer för att jobba. Deras kunskap måste tas tillvara också.”*

Chefen vid ett av de Akademiska vård- och omsorgsboendena sa att de absolut skulle kunna ta emot ytterligare studerande men under förutsättningen att det var tydligare information och ramar.



# Sammanfattande slutsatser

Sammanfattningsvis kan konstateras att sjuksköterskornas och chefernas erfarenheter och synpunkter på utbildningssatsningen överensstämmer i stora delar. Deras slutsatser kan sammanfattas enligt följande:

- utbildningssatsningen ansågs vara ett bra initiativ med generösa möjligheter för sjuksköterskorna att få studera på halvfart under betald arbetstid
- de projekt/utvecklingsarbeten sjuksköterskorna genomförde vid de Akademiska vård- och omsorgsboendena var uppskattade och gav positiva effekter i verksamheten
- majoriteten av cheferna och sjuksköterskorna sa att de skulle deltagit i satsningen utifrån de förutsättningar som gavs om den genomfördes igen

Sjuksköterskorna framförde även att:

- de ansåg att de fått nya och fördjupade kunskaper under utbildningens gång och majoriteten kände en större trygghet i sitt arbete
- utbildningen vid Sophiahemmet ansågs som bra men med något ojämna kurser
- utbildningen vid Karolinska institutet bedömdes som bra men med hård studietakt

De förbättringsförslag som framfördes gemensamt av chefer och sjuksköterskor var följande:

- syftet och målet med utbildningssatsningen måste vara uttalat och känt för samtliga som omfattas av satsningen
- förbättra och tydliggör informationen om utbildningssatsningen till både chefer och sjuksköterskor så att de får samma information vid samma tidpunkt
- mottagande enheter bör ha ett tydligt uppdrag där det klart framgår:
  - vad som förväntas av dem utifrån fastställt syfte och mål med utbildningssatsningen och utbildningsanställningen
  - att det ska vara ett tydligt mottagande, krav på att utsedd handledare finns med specialistsjuksköterskekompetens, regelbundna avstämningar under anställningens gång och möjlighet att auskultera vid andra enheter.
  - att diskussioner förs redan inledningsvis mellan sjuksköterska och chef om möjliga projekt/utvecklingsarbeten
  - att sjuksköterskorna endast initialt ska delta i det ordinarie vårdarbete för att lära känna verksamheten

Sjuksköterskorna hade förbättringsförslag gällande:

- att ramarna även ska innehålla vad som ska gälla om utbildningsanställningen inte fungerar som det är tänkt, möjlighet ska finnas att få byta utbildningsanställning till ett annat vård- och omsorgsboende
- att sjuksköterskorna ges möjligheten att auskultera vid andra verksamheter under utbildningsanställningen
- att det införs ett fast lönepåslag under utbildningsanställningen
- att specialistsjuksköterskornas arbetsuppgifter och funktion inom den kommunala hälso- och sjukvården tydliggörs

## Efter utbildningen

Flera av sjuksköterskorna berättade under slutintervjun att de upplevde att det fanns en stor efterfrågan på deras kompetens som specialistsjuksköterska inom äldreområdet. Samtliga uttryckte en önskan om att få använda sin kompetens och få jobba med kvalitets- och utvecklingsarbete i sin anställning. En av sjuksköterskorna sa följande:

*En helt ny värld har öppnat sig, vi är mycket attraktiva på arbetsmarknaden.*

Av de fem sjuksköterskor som deltog i slutintervjun hade två fått anställning som Adjungerande Klinisk Adjunkt (AKA) i Stockholms stad. Ytterligare två sjuksköterskor arbetade vid vård- och omsorgsboenden i Stockholms stad där en del av tjänsten omfattade arbete med kvalitets- och utvecklingsarbete. En sjuksköterska arbetade vid en privat enhet med möjlighet till fortsatt utvecklingsarbete i anställningen.

Samtliga av de intervjuade sjuksköterskorna sa att de gärna ville vara med i nätverk för specialistsjuksköterskor. De poängterade vikten av att fortsätta hålla sig uppdaterade om ny forskning inom området. De framhöll vikten av ett gemensamt forum för specialistsjuksköterskor som arbetar i Stockholms stad.

# DISKUSSION

Stockholms stads satsning på specialistsjuksköterskor beskrevs som ett bra initiativ av samtliga som varit involverade i projektet. Att ges möjligheten att studera på 50 procent och arbeta 50 procent på betald arbetstid sågs som en generös satsning av både sjuksköterskorna och cheferna. Sjuksköterskorna var nöjda med den utbildning de fått och tyckte att de nya kunskaperna gjort dem tryggare i sin yrkesroll. Vad de framförallt lyfte som positivt med utbildningsanställningen var möjligheten de fick att planera, genomföra och följa upp ett projekt/utvecklingsarbete. Samtliga arbeten som genomfördes fick direkta positiva effekter i verksamheterna och uppskattades av både chefer och medarbetare.

## Stort behov av att utbilda specialistsjuksköterskor

Redan idag är behovet av specialistsjuksköterskor stort. Andelen sjuksköterskor som har specialistsjuksköterskeutbildning har minskat från 65 procent till 45 procent under de senaste 18 åren. SCB (2014) beräknar att efterfrågan på specialistsjuksköterskor kommer att öka med ca 30 procent fram till år 2035. Det område där bristen på specialistsjuksköterskor är allra störst är inom äldreomsorgen. I dagsläget är det endast två procent av de utbildade specialistsjuksköterskorna som har inriktningen vård av äldre.

Svårt sjuka äldre kommer i allt större utsträckning vårdas inom den kommunala vården och omsorgen. Idag finns ca en halvmiljon personer som är 80 år eller äldre i Sverige, 2040 beräknas de vara över en miljon. Det finns ett stort behov av att öka kompetensen inom hälso- och sjukvården i vård- och omsorgsboendena då allt fler svårt sjuka äldre bor där till livets slut. Denna utveckling kräver ökade kunskaper i bland annat geriatrikisk vård, palliativ vård och vård av personer med demenssjukdom. För att utveckla de kommunala verksamheterna behövs också kunskaper i systematiskt förbättringsarbete. Kunskapen behövs för att uppnå en god kvalitet inom äldreomsorgen. Kunskapsbaserat arbetssätt innebär att man arbetar strukturerat för att identifiera risker på individnivå till exempel genom att arbeta med kvalitetsregistren. Här behövs specialistsjuksköterskans kompetens och kännedom om vikten av att arbeta utifrån evidensbaserad praktik och hålla sig uppdaterad om den senaste forskningen.

Stockholms stads äldreförvaltning ville med denna satsning på specialist-sjuksköterskor bidra till en positiv utveckling inom äldreomsorgen i syfte att höja kvaliteten på vården och omsorgen. Hur många specialistsjuksköterskor med inriktning äldre som arbetar i Stockholms stad idag är inte känt. Men helt klart är att fler behövs. Med denna satsning har staden bidragit till en ökning av antalet specialistsjuksköterskor på vård- och omsorgsboenden i Stockholm.

# Vikten av att säkra försörjningen av specialistsjuksköterskor inom äldreomsorgen

I Stockholms stad arbetar många grundutbildade sjuksköterskor utan vägledning eller mentorskap. De grundutbildade sjuksköterskorna får ta ett stort ansvar utan att ha vare sig läkare eller specialistsjuksköterskor nära till hands för att rådfråga eller att rådgöra med i komplexa vård- och omsorgssituationer. För att vården ska vara säker och trygg krävs att sjuksköterskorna har en hög omvårdnadskompetens och kan fatta självständiga beslut. Den kompetensen har specialistsjuksköterskorna, liksom kunskapen att följa och tillämpa den nya forskningen inom området. Detta talar för att Stockholms stad bör fortsätta med satsningen att ge flera sjuksköterskor med grundutbildning möjligheten att utbilda sig till specialist-sjuksköterska. Specialistsjuksköterskan har här en viktig roll att fylla i stadens vård- och omsorgsboenden.

Enligt Kennergren & Molin (2010) tar det 19 år att tjäna in de kostnader som sjuksköterskan haft under sina studier till specialistsjuksköterska för den som studerar utan ersättning från arbetsgivaren. Den ekonomiska beräkningen bygger på antaganden att sjuksköterskan är 24 år när hen börjar arbeta som specialist-sjuksköterska och pensionerar sig vid 65 år och med hänsyn tagna till inkomstbortfall vid studier och studieskulder. Sannolikheten att sjuksköterskorna kommer att vidareutbilda sig på egen hand när de ekonomiska incitamenten är dåliga är inte stora, vilket också talar för att man bör fortsätta med denna typ av satsningar inom staden.

## Utbildningsanställningens syfte

När det beslutades att sjuksköterskorna under sin utbildning skulle ha en utbildningsanställning på 50 procent hade äldreförvaltningen en förhoppning om att sjuksköterskan skulle bli en resurs för verksamheten. Med den kompetens och kunskap de redan hade och successivt fick under utbildningens gång fanns möjligheten att förmedla kunskap till medarbetarna samt att driva ett utvecklingsarbete i verksamheten. De akademiska boendena fick fritt utifrån sin verksamhet planera och organisera utbildningsanställningen. Inga specifika krav ställdes från äldreförvaltningen.

Det som föll väl ut var de utvecklingsarbeten som sjuksköterskorna planerade, genomförde och utvärderade. Alla tre utvecklingsarbeten fick direkta positiva effekter i respektive verksamhet. Det verksamhetsintegrerade lärandet kunde här komma i fokus och gagna verksamheten, de boende och sjuksköterskorna.

Det som behöver förbättras är hur innehållet i utbildningsanställningen utformas så att man bättre kan ta till vara sjuksköterskornas kompetens och kunnande. Rutinuppgifter som grundutbildade sjuksköterskor arbetar med blir ingen utmaning för de blivande specialistsjuksköterskorna. Det är därför centralt att den studerande sjuksköterskan känner att hen genom sin utbildningsanställning ges möjlighet att omsätta och prova sina teoretiska kunskaper i det praktiska arbetet

inom vården och omsorgen. Likaväl som att få prova på att driva ett utvecklingsarbete i syfte att utveckla verksamheten. Denna studie illustrerar hur viktigt det är att de mottagande verksamheterna har kunskaper om hur specialistsjuksköterskans kompetens kan användas på bästa sätt för att förbättra vården och omsorgen för de äldre. Vilka kunskaper har/får sjuksköterskan? Vilka arbetsuppgifter bör ingå? Vilka områden behöver förbättras och utvecklas i verksamheten? Samt vilket stöd behöver specialistsjuksköterskan i utvecklingsarbetet både i form av mandat och resurser?

För att alla parter ska känna att de får ut mesta möjliga av utbildningsanställningen bör man redan innan anställningens start ha en dialog mellan mottagande enhet och den blivande studerande sjuksköterskan. Ett tydligt dokumenterat syfte med utbildningsanställningen skulle ge samtliga parter samma information. Det utvecklingsarbete (t.ex. implementering av kvalitetsregister, delegering av läkemedel eller utforma nya rutiner) som verksamheten har behov av och vill genomföra bör vara väl förankrat och genomtänkt vid den mottagande verksamheten. Även regelbundna avstämningar mellan äldreförvaltningen och de studerande sjuksköterskorna och cheferna vid de mottagande verksamheterna skulle ge förutsättningar att löpande förbättra utbildningsanställningens innehåll och utformning.

## **Utbildningsanställning vid de akademiska noderna**

Framtida utbildningsanställningar skulle med fördel kunna vara förlagda vid de akademiska noderna som staden håller på att bygga upp. De akademiska noderna ska arbeta med verksamhetsutveckling utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet. I det arbetet har specialistsjuksköterskan en given plats. Då tanken är att det ska finnas en Adjungerad Klinisk Adjunkt (AKA) vid varje nod ges de studerande sjuksköterskorna även möjligheten att få handledning av en specialistsjuksköterska.

## **Förtydliga ramarna för utbildningsanställningen**

Ett annat förbättringsområde gäller de ramar som togs fram angående utbildningsanställning. Ramarna kan förtydligas ytterligare så att sjuksköterskorna får samma förutsättningar oavsett var utbildningsanställningen är förlagd. Här bör syftet med utbildningsanställningen framgå så att det blir tydligt vad som förväntas av sjuksköterskorna samt vad som förväntas av de verksamheter som tar emot sjuksköterskor som studerar till specialistsjuksköterskor. Det behöver även finnas angivet vad som ska gälla om utbildningsanställningen inte fungerar. Möjligheten att byta utbildningsanställning och vara vid ett annat vård- och omsorgsboende-/akademisk nod bör finnas inskrivet i ramarna.

## **Tydliggör specialistsjuksköterskans roll i den kommunala äldreomsorgen**

Efter avslutade studier hade sjuksköterskorna en förhoppning om att få tid och utrymme för att bedriva förbättringsarbete på boendet. En av de fyra som fullföljde utbildningssatsningen fick ett erbjudande från sin ordinarie chef om att bedriva

förbättringsarbete och tid avsatt för att förbättra kvaliteten på boendet. För de övriga tre gavs alternativet att gå tillbaka till den ordinarie anställningen de hade innan utbildningen. Frågan är i vilken utsträckning cheferna efterfrågar sjuksköterskor med specialistutbildning inom äldreomsorgen då endast en av de ordinarie cheferna såg möjligheten att få en specialistsjuksköterska i sin verksamhet. En tänkbar förklaring kan vara att chefer inom äldreomsorgen saknar kunskap om vilken kompetens specialistsjuksköterskorna faktiskt har och vilken tillgång de är i den vård och omsorg som bedrivs vid stadens äldreboenden. Det är därför angeläget att beskriva och sprida kunskap om specialistsjuksköterskans kunskap och kompetens samt vilken roll hen kan ha i vården av de äldre. En arbetsbeskrivning skulle ytterligare stärka specialistsjuksköterskans roll inom äldreomsorgen. Cheferna inom äldreomsorgen kan här få möjligheten att se vilka särskilda områden som specialistsjuksköterskorna kan arbeta med för att förstärka den allt mer komplexa vården och omsorgen de äldre behöver.

Det finns ett behov av ett nätverk för specialistsjuksköterskor i staden, ett forum där man kan träffas och utbyta erfarenheter och idéer samt möjlighet att få kunskapspåfyllning. I ett sådant nätverk skulle man bland annat kunna arbeta med att tydliggöra specialistsjuksköterskans roll i den kommunala äldreomsorgen och sprida information om den i samarbete med äldreförvaltningen och stadens äldreomsorgschefer. Stockholms stads mål bör vara att ha specialistsjuksköterskor på samtliga vård- och omsorgsboenden i staden.

## Äldrecentrums förslag till förbättringar

Utöver de förslag som redovisats tidigare i rapporten ger Äldrecentrum sammanfattningsvis några ytterligare förbättringsförslag för att få utbildningssatsningen för specialistsjuksköterskor att bättre överensstämma med äldreförvaltningens intentioner.

- Ge de mottagande verksamheterna information om hur specialistsjuksköterskans kompetens kan användas, vilka arbetsuppgifter som kan ingå, samt vilket stöd specialistsjuksköterskan behöver i ett utvecklingsarbete
- Regelbundna avstämningar bör göras av äldreförvaltningen tillsammans med de studerande sjuksköterskorna och cheferna vid de mottagande verksamheterna.
- Bilda nätverk för specialistsjuksköterskor i staden så att de får ett forum att träffas och utbyta erfarenheter och idéer samt möjlighet att få kunskapspåfyllning

# REFERENSER

- Lindqvist O., Furst CJ. (2014). Dödsplats Sverige. Palliativ Vård nr. 3. 2014.
- Kennergren, C & Molin, E. (2010) The Shortage of Specialist Nurses in Sweden. Examensarbete, grundnivå). Handelshögskolan i Stockholm, Institutionen för Ekonomi.
- Schön, P., Lagergren, M., & Kåreholt, I. (2016). Rapid decrease in length of stay in institutional care for older people in Sweden between 2006 and 2012: results from a population-based study. *Health & Social Care in the Community*, 24(5), 631-638.
- Sveriges kommuner och landsting (SKL) (2015). *Slutrapport 2015. Sammanhållen vård och omsorg om de mest sjuka äldre.*
- Sveriges Kommuner och landsting (SKL) (2016). *Statistik om hälso- och sjukvård samt regional utveckling 2015. Verksamhet och ekonomi i landsting och regioner.*
- Socialstyrelsen (2005). *Var dör de äldre -på sjukhus, särskilt boende eller hemma? En registerstudie.*
- Socialstyrelsen (2016). *Nationella planeringsstödet 2016. Tillgång och efterfrågan på vissa personalgrupper inom hälso- och sjukvård samt tandvård.*
- Socialstyrelsen (2017). *Vård och omsorg om äldre. Lägesrapport 2017.*
- Statistiska centralbyrån (2014). *Trender och prognoser.*
- Szebehely M., Ulmanen P. (2012). *Åtstramningens pris. Hur påverkas de medelålders barnen av äldreomsorgens minskning?* Rapport för Kommunal. Stockholm.

# BILAGOR

## Bilaga 1. Intervjuguider sjuksköterskor

### FRÅGEGUIDE FÖR INTERVJU MED SJUKSKÖTERSKOR

1. Hur många patienter ansvarar du på din nuvarande-ordinarie arbetsplats?
2. Tidigare utbildning
3. Tidigare arbetsplatser och funktion
4. Ange fem av dina vanligaste arbetsuppgifter på din ordinarie respektive praktikplats.
5. Har du en arbetsledande funktion på din ordinarie respektive praktikplats?
6. Varför sökte du till utbildningen?
7. Hur fick du information om att du kunde söka till utbildningen?
8. Innehåller kursplanen de ämnen som behövs för att uppfylla målen med utbildningen (utifrån målen)?
9. Vilka förväntningar har du på utbildningen?
10. Vilka krav har du på utbildningen?
11. Hur tror du att utbildningen kommer påverka din roll som sjuksköterska?
  - arbetsuppgifter
  - utförandet
  - förhållningssätt till de boende (bemötande)
  - bemötande av anhöriga
  - bemötande och handledning omvårdnadspersonal
  - studerande i verksamhetsförlagd utbildning
12. Vilket stöd önskar du att du får på din praktikplats/arbetsplats under pågående utbildning?
13. Tror du att du kommer att kunna använda dig av nyförvärvade kunskaperna som du fått genom utbildningen i ditt arbete? (ja/nej/hur?)
14. Är det något som måste förändras eller anpassas på din arbetsplats för att du ska kunna använda dina nya kunskaper?
15. Är det några skillnader i arbetssättet mellan din ordinarie arbetsplats och din utbildningsanställning?
16. För och nackdelar med att arbeta i en annan verksamhet under studietiden.
17. Har du och din ordinarie chef planerat att höras/träffas under studietiden för att t.ex diskutera hur du kan vara en resurs efter studietiden?



## FRÅGEGUIDE SPECIALISTSJUKSKÖTERSKOR, SLUTINTERVJU

1. Vilka är dina spontana tankar kring tiden som du har studerat?
2. Är det något som du skulle vilja förändra, utveckla, saknar avseende utbildningen?
  - a. Vad tycker du om de olika kurserna?
  - b. Har utbildningen motsvarat dina förväntningar?
  - c. Hur tycker du att det har fungerat att studera på distans (teknik, antalet fysiska träffar, självstudier, lärplattform, chat..)
3. Vad i utbildningen tror du att du kommer ha störst nytta av i ditt arbete som specialistsjuksköterska?
4. Hur ser du på utbildningsanställningen?
  - a. Att vara på ett annat boende under studietiden?
  - b. Att kombinera studier och arbete?
  - c. Är det något du skulle vilja förändra avseende utbildningsanställningen och stadens satsning?
  - d. Vilka förutsättningar tror du behövs för att man ska kunna kombinera studier och arbete?
5. Har du och din ordinarie chef förberett något för hur du ska arbeta, implementera dina nya kunskaper i verksamheten efter studierna?
6. Vilka möjligheter tror du att du har att använda dina nyförvärvade kunskaper på arbetsplatser under studietiden?
7. Hur har utbildningen påverkat ditt arbete som sjuksköterska?
  - a. Handleda personal
  - b. Din egen trygghet i professionen
8. Kommer du få förändrade arbetsuppgifter, roll efter avslutade studier?
9. Kommer utbildningen påverka din löneutveckling?
10. Kommer du att stanna kvar på din nuvarande arbetsplats eller kommer du söka dig vidare?
11. Skulle du med facit i hand studera under de förutsättningar du fått?
12. Hur upplever du den information som givits från ÄF avseende utbildningssatsningen (tex. ansökningsförfarande, ramarna för arbetsplatsförlagda tiden)?
  - a. Är det någon information eller instruktion som ni saknat från ÄF, inför, under utbildningen?

## Bilaga 2. Intervjuguider chefer

### FRÅGEGUIDE FÖR INTERVJU MED CHEFER

1. Vad var det som gjorde att du understödde sjuksköterskans önskemål att gå på utbildningen?
2. Anser du att kursplanen innehåller de ämnen som behövs för att uppfylla målen med utbildningen (utifrån målen)?
3. Vilka förväntningar har du som chef på utbildningen?
4. Vilka krav har du som chef på utbildningen?
5. Tror du att utbildningen kommer att påverka den praktiska vården och omsorgen för de äldre? (kvalité/bemötande mm)
  - arbetsuppgifter
  - utförandet
  - förhållningssätt till de boende (bemötande)
  - bemötande av anhöriga
  - bemötande och handledning omvårdnadspersonal
  - studerande i verksamhetsförlagd utbildning
6. Tror du att förändringar måste göras i verksamheten för att sjuksköterskans nya kunskaper ska kunna tas tillvara och ge resultat?/Vad?
7. Tror du att utbildningen på något sätt kommer att påverka sjuksköterskans
8. Planerar du något särskilt stöd för sjuksköterska under utbildningstiden?
  - a. Planerar du att ha någon form av kontakt med ssk under studietiden?
9. Vilka förutsättningar tror du att verksamheten har för att ta tillvara "de nya" kunskaperna som sjuksköterskan fått genom utbildningen? /Hur?
10. Vilka möjligheter har du som chef att göra nödvändiga förändringar?
11. Hur planerar du som chef att ta vara på sjuksköterskans nyförvärvade kunskaper?

### FRÅGEGUIDE FÖR INTERVJU MED CHEF PÅ AKADEMISKT VÅRD- OCH OMSORGSBOENDE

1. Vilka är dina tankar kring utbildningens mål och kursplan?
2. Hur ser planeringen ut för praktiken?
3. Hur involveras omsorgspersonalen under sjuksköterskans praktik?
4. Görs någon avstämning med den studerande under praktiktiden?
5. Får den studerande någon handledning under praktikperioden?
6. Görs någon avstämning med ordinarie arbetsplatsen?
7. Hur sker samverkan med högskolan?
8. Vad skiljer ett akademiskt vård- och omsorgsboende från ordinarie VoB?

## FRÅGEGUIDE FÖR CHEFER SPECIALISTSJUKSKÖTERSKOR, SLUTINTERVJU

1. Vilka är dina spontana tankar om tiden som XX har studerat?
2. Hur tycker du att utbildningsanställningen fungerat?
3. Vilka är dina tankar kring att ni avvarat en ssk under nästan två år?
4. Har innehållet i utbildningen motsvarat dina förväntningar?
  - a. Är det något som du tycker behöver förändras förbättras i utbildningen?
5. På vilket sätt har du som chef varit involverad i utbildningsanställningen?
6. Har du och ssk haft någon form av avstämning under studietiden?
  - a. Om ja hur?
  - b. Om nej, varför inte?
7. Hur tror du att utbildningen kommer att påverka den praktiska vården och omsorgen för de äldre? (kvalité/bemötande mm)
  - a. Har ni redan kunnat se någon påverkan på vården och omsorgen?
8. Hur planerar ni att ta tillvara på sjuksköterskans nyförvärvade kunskaper?
  - a. Utvecklingsarbeten mm
9. Kommer sjuksköterskan få förändrade arbetsuppgifter eller annan roll i verksamheten?
  - a. Kommer utbildningen att påverka ssk's löneutveckling?
10. Hade du utifrån de erfarenheter du har idag valt låtit en sjuksköterska, att få gå på utbildningen via stadens satsning?
11. Hur upplever du den information som givits från ÄF avseende utbildningsatsningen (tex. ansökningsförfarande, ramarna för arbetsplatsförlagda tiden)?
  - a. Är det någon information eller instruktion som ni saknat från ÄF, inför, under utbildningsanställningen?
12. Om du skulle välja att skicka ytterligare en ssk på utbildning, är det något du vilja ändra på? (utbildningens innehåll, ÄF:s ramar och information)
13. Om ni får möjligheten att skicka ytterligare en ssk på utbildning, skulle ni göra det då?
14. Övriga synpunkter

## Bilaga 3. Ramar för utbildningsanställningens kliniska del

### Ramar för utbildningsanställning klinisk del (50 %) 2014–2016. Specialistsjuksköterskor inriktning vård av äldre Stockholms stad

Utbildningsanställning innebär att under två år studera på halvfart och arbeta inom verksamheten under den andra halvan. Den kliniskt förlagda delen av anställningen skapas i dialog mellan närmsta chef och sjuksköterskan och skrivs ner i en utbildnings-/handlingsplan som bygger på sjuksköterskans kompetens och erfarenhet.

#### Mål

Målet med utbildningsanställningens kliniska del är att sjuksköterskan ska utveckla och fördjupa sina kunskaper med utgångspunkt från tidigare erfarenheter inom yrket, samt utbildningsplanen för specialistsjuksköterskeprogrammet – vård av äldre 60 hp (KI) och utbildningsplanen för specialistsjuksköterskeprogrammet – inriktning vård av äldre 60 hp (Sophiahemmet).

#### Utbildningsanställningen ska ge den studerande möjligheten att:

- Ytterligare utveckla sin förmåga att självständigt integrera och använda kunskaper,
- Utveckla sin förmåga att hantera komplexa företeelser, frågeställningar och situationer
- Utveckla sin förmåga att självständigt arbeta med forsknings- och utvecklingsarbete.

#### Utformning:

- Sjuksköterskans anställningsförhållanden ska klargöras och utgå från "Riktlinjer för utbildningsanställning i Stockholms stad för sjuksköterskor som genomgår specialistutbildning med inriktning vård av äldre".
- Sjuksköterskan och enhetschefen planerar gemensamt vad som ska ingå i utbildningsanställningen och upprättar en utbildnings-/handlingsplan.
- Chefen informerar övriga medarbetare om syftet med utbildningsanställningen, sjuksköterskans roll och vad hon/han ska arbeta med.
- Chefen utser en handledare till sjuksköterskan

- Enhetschefen stämmer kontinuerligt av utbildnings-/handlingsplanen med sjuksköterskan under tjänstgöringstiden

### **Förslag på innehåll**

Sjuksköterskan ska ges möjligheter att fördjupa sina kunskaper vid utbildningsanställningens kliniska del. Sjuksköterskan ska också ges möjligheter att utveckla/tillföra kunskap genom särskilda avgränsade uppgifter vid vård- och omsorgsboendet i samråd med enhetschefen/handledaren. I det kan ingå att:

- auskultera olika enheter (såväl internt vid vård- och omsorgsboendet som externt)
- planer och genomföra utbildningar för omsorgspersonalen
- handleda sjuksköterskestuderande
- delta i det pågående kvalitetsarbetet inom vård och omsorgsboendet
- planera, genomföra och följa upp ett utvecklingsprojekt som till exempel, prevention av fall-, tryckskador och nutrition, taktill beröring, meningsfull vardag osv

### **Övrigt**

I anställningen ingår inte att:

- vara timvikarie/vikarie under pågående terminer.  
Under studiedelens sommaruppehåll tjänstgör arbetstagare som sjuksköterska (100 %) vid den enhet där den kliniska tjänstgöringsdelen är förlagd.
- ha omvårdnadsansvar (om det inte är överenskommet mellan sjuksköterskan och chefen).

# Bilaga 4. Information om utbildningsanställningen till chefer och sjuksköterskor



**Äldreförvaltningen**  
Avdelning för uppföljning och inspektion

Inbjudan  
Sida 1 (2)  
2014-03-12

Stadsdelsdirektörer  
Äldreomsorgschefer.  
Fk. Medicinsk ansvariga  
sjuksköterskor.

## **Sex utbildningsanställningar för sjuksköterskor som genomgår specialistsjuksköterskeprogrammet - inriktning vård av äldre.**

Inom ramen för målsättningen om "Bättre liv för sjuka äldre" avser äldreförvaltningen att finansiera sex stycken utbildningsanställningar för sjuksköterskor som genomgår specialistutbildning med inriktning vård av äldre under år 2014-2016. *Bilaga 1*. Anställningarna kommer att förläggas på tre äldreboenden i staden, Serafens äldreboende, Mälarbackens äldreboende och Stureby vård och omsorgsboende, erbjudandet gäller bara tillsvidareanställda sjuksköterskor i Stockholms stad.

Anställningarna kommer att innebära att:

- Sjuksköterskorna har kvar sin anställning i staden och begär tjänstledigt från sin nuvarande befattning.
- Sjuksköterskorna kommer att ha sitt uppdrag förlagt till någon av ovanstående boenden.
- Sjuksköterskorna kommer att arbeta schemalagd arbetstid på 50 % och resterande 50 % är avsatta för studier.
- Riktlinjer för utbildningsanställningen kommer att tas fram i samverkan med Vårdförbundet.
- Äldreförvaltningen ersätter de tre ovanstående boendena med 100 % av lönekostnaden.
- Den studerande står för kurslitteraturen.

### **Behörighet och ansökan:**

- Intresserade sjuksköterskor tar kontakt med sin nuvarande chef.
- Ansökan till Specialistsjuksköterskeprogrammet på 60 högskolepoäng som startar september 2014 skickas till [www.antagning.se](http://www.antagning.se) senast den **15 april 2014**. Där framgår också vilka formella krav som krävs.
- I förstahand ska ansökan ske till Sophiahemmet högskola.
- Bekräftelsen på ansökan till utbildningen skickas till Äldreförvaltningen [annica.dominus@stockholm.se](mailto:annica.dominus@stockholm.se)

**Äldreförvaltningen**  
Avdelning för uppföljning och inspektion  
Swendenborgsgatan 20B  
106 44 Stockholm  
Telefon 08 50838237  
Växel 08 50829000  
[annica.dominus@stockholm.se](mailto:annica.dominus@stockholm.se)  
[stockholm.se](http://stockholm.se)

och en ansökan till en av utbildningsanställningarna bifogas.

*Bilaga 2.*

- Ansökningarna ska vara inne senast den 20 april 2014. Under slutet av maj och början av juni intervjuar äldreförvaltningen intresserade kandidater.
- Besked om vilka som kommer att erbjudas en av anställningarna ges efter intagningsnämndens beslut den 15 juli 2014.
- För att ansöka till en av dessa anställningar vill vi att sjuksköterskan, förutom de formella kraven är utvecklingsinriktad, tycker om att handleda personal, har goda kunskaper i svenska, både i språkförståelse och också skrift. Då utbildningen sker på distans krävs egenstudier och god datavana.

Har ni några frågor är ni välkomna att ta kontakt med Äldreförvaltningen Annica Dominus 08-508 362 37 eller Ann Johansson 08- 508 36 220.

Bilagor:

1. [www.shh.se/visaprint\\_2013.asp?sida=219](http://www.shh.se/visaprint_2013.asp?sida=219)
2. Ansökan till utbildningsanställning.

Sjuksköterskor tillsvidareanställda  
i Stockholms stad

## Sex utbildningsanställningar för sjuksköterskor som genomgår specialistsjuksköterske- programmet - inriktning vård av äldre.

Inom ramen för målsättningen om "Bättre liv för sjuka äldre" avser äldreförvaltningen att inrätta sex stycken utbildningsanställningar för sjuksköterskor som genomgår specialistutbildning med inriktning vård av äldre under år 2014-2016. *Bilaga 1.*

Anställningarna kommer att förläggas på tre äldreboenden i staden, Serafens äldreboende, Mälarbackens äldreboende och Stureby vård och omsorgsboende.

Anställningarna kommer att inrättas under förutsättning att vederbörligt kollektivavtal har förhandlats.

Anställningarna kommer att innebära att:

- Du har kvar din anställning i staden men kommer att ha ditt uppdrag förlagt till någon av ovanstående boenden.
- Du kommer att arbeta schemalagd arbetstid på 50 % och resterande 50 % är avsatta för studier.
- Riktlinjer för utbildningsanställningen kommer att tas fram i samverkan med Vårdförbundet.
- Du får betalt för 100 %.

### Behörighet och ansökan:

Är Du intresserad?

- Ansökan till Specialistsjuksköterske programmet på 60 högskolepoäng som startar september 2014 skickas till [www.antagning.se](http://www.antagning.se) senast den **15 april 2014**. Där ser du också vilka formella krav som krävs.
- Du ska i förstahand söka till Sophiahemmet högskola.
- När du har ansökt till programmet skickar du bekräftelsen på ansökan till Äldreförvaltningen [annica.dominus@stockholm.se](mailto:annica.dominus@stockholm.se) och bifogar även en ansökan till en av utbildningsanställningarna. *Bilaga 2.*
- Vi vill senast ha in dina ansökningar **den 20 april 2014** för att under slutet av maj och början av juni intervjua intresserade kandidater.
- Besked om Du fått en av anställningarna ges efter intagningsnämndens beslut den 15 juli 2014.



- För att ansöka till en av dessa anställningar vill vi att du förutom de formella kraven är utvecklingsinriktad, tycker om att handleda personal, har goda kunskaper i svenska, både i språkförståelse och skrift. Då utbildningen sker på distans krävs egenstudier och god datavana.

Har du några frågor är du välkommen att ta kontakt med  
Åldreförvaltningen Annica Dominus 08-508 362 37 eller Ann  
Johansson 08/ 508 36 220.

Bilagor:

1. [www.shh.se/visaprint\\_2013.asp?sida=219](http://www.shh.se/visaprint_2013.asp?sida=219)
2. Ansökan till utbildningsanställning.

Åldreförvaltningen  
Avdelning för uppföljning och inspektion

Swedenborgsgatan 20B  
106 44 Stockholm  
Telefon 08 50836237  
Vaxel 08 50829000  
annica.dominus@stockholm.se  
stockholm.se

# Bilaga 5. Riktlinjer för utbildnings--



## Riktlinjer för utbildnings-- anställning i Stockholms stad för sjuksköterskor som genomgår specialistutbildning med inriktning vård av äldre

### För tjänstgöring på utbildningsanställning gäller:

- Arbetstagaren begär tjänstledigt från sin nuvarande anställning och har kvar sin tillsvidareanställning i Stockholms stad.
- Månadslön betalas ut både för den kliniska tjänstgöringsdelen och studiedelen utifrån den anställning man är tjänstledig ifrån.
- Ersättning för klinisk tjänstgöring på obekvämt arbetstid betalas ut enligt Allmänna Bestämmelser (AB).
- Utbildningsanställningen kliniska del (50 %) och studiedel (50 %) schemaläggs.
- Arbetstagaren anmäler all frånvaro under förordandet till arbetsgivaren (den enhet där den kliniska tjänstgöringsdelen är förlagd)
- Under studiedelens sommaruppehåll tjänstgör arbetstagare som sjuksköterska (100 %) vid den enhet där den kliniska tjänstgöringsdelen är förlagd.
- Semester planeras enligt AB och lokala överenskommelser.
- I god tid innan arbetstagaren är klar med specialistutbildningen har arbetsgivaren (den enhet där den kliniska tjänstgöringsdelen är förlagd) avstämning med arbetstagaren och den enhet som arbetstagaren är tjänstledig från, för att diskutera lämplig arbetsplats efter det att utbildningen är klar.

#### Äldreförvaltningen

#### Vill du veta mer?

Kontakta Annica Dominus,  
Strateg på 08 50836237 eller  
annica.dominus@stockholm.se  
stockholm.se



- Arbetstagaren står för kostnaden för kurslitteratur.

**Vid avbruten utbildning gäller:**

- Ingen återbetalning krävs av den anställda.
- Den anställda lämnar utbildningsanställningen.
- Den anställda går tillbaka till ordinarie befattning.

**Äldreförvaltningen**

**Vill du veta mer?**

Kontakta Annica Dominius,  
Strateg på 08 50836237 eller  
annica.dominus@stockholm.se  
stockholm.se

2014 beslutade äldreförvaltningen i Stockholms stad att finansiera sex utbildningsanställningar på stadens Akademiska vård- och omsorgsboenden för sjuksköterskor som studerade till specialist-sjuksköterska med inriktning vård av äldre.

Genom att stödja sjuksköterskor i sin kompetensutveckling fanns förhoppningen om att det skulle bidra till en ökad kvalitet inom den kommunala vården och omsorgen. Satsningen riktade sig till sjuksköterskor med en kandidatexamen som arbetade inom kommunal verksamhet i Stockholms stad.

Äldreförvaltningen i Stockholms stad gav Stiftelsen Äldrecentrum i uppdrag att följa de studerande under de två år som utbildningen pågick. Syftet med uppföljningen var att studera hur utbildnings-satsningen uppfattades samt om den motsvarade sjuksköterskornas och chefernas förväntningar. Inom ramen för uppföljningen studerades också hur utbildningsanställningen planerats, organiserats samt sjuksköterskans möjligheter att bedriva projekt/ utvecklingsarbete och hur utbildningsanställningen kan utvecklas.

Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum är ett forsknings- och utvecklingscentrum. Uppdraget är att bidra med kunskap om äldre personers hälsa, vård och omsorg.

Gävlegatan 16, 113 30 Stockholm // Vxl: 08 690 58 00 // [www.aldrecentrum.se](http://www.aldrecentrum.se)

