



HUR FÅ SJUKSKÖTAREN ATT UTVECKLAS I SIN KOMPETENSUTVECKLING

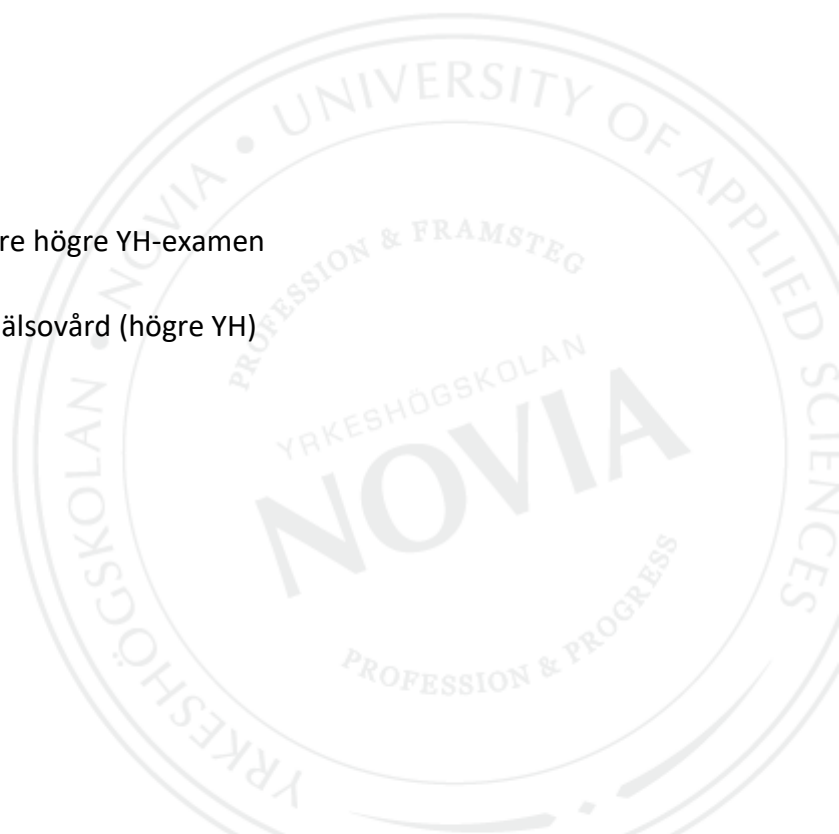
-En kvalitativ undersökning vid akutmottagningen på Åland

Camilla Sjövik

Examensarbete för sjukskötare högre YH-examen

Utbildning inom social- och hälsovård (högre YH)

Åbo 2021



EXAMENSARBETE

Författare: Camilla Sjövik

Utbildning och ort: Social- och hälsovård, högre YH, Åbo

Inriktning: Utveckling och ledarskap

Handledare: Pia Liljeroth

Titel: Hur få sjukskötaren att utvecklas i sin kompetensutveckling – En kvalitativ undersökning vid akutmottagningen på Åland

Datum: maj 2021

Sidantal: 73

Bilagor: 5

Abstrakt

Sjukskötarens kompetens är ett område med stor mångfald och det är ett aktuellt ämne inom hälso- och sjukvården. Begreppet kompetens är brett och har studerats i många former. Kraven på att sjukskötaren är kompetent i sin yrkesroll är höga. Kompetensutveckling är nödvändigt för att sjukskötaren skall ha möjlighet att uppfylla de krav som ställs inom professionen.

Studiens syfte var att öka ledarens förståelse för vilka faktorer som är viktiga för att sjukskötare skall kunna utvecklas i sin egen kompetensutveckling vid akutmottagningen vid Ålands hälso- och sjukvård. Utvecklingsarbetet har en kvalitativ inriktning och tre fokusgruppsintervjuer utfördes. Sjukskötarna delades in i grupper enligt Benners teori från novis till expert. De tre grupperna inkluderade sjukskötare med en arbetserfarenhet under ett år (noviser), sjukskötare med arbetserfarenhet omkring fem år (skickliga) och den sista gruppen var sjukskötare med över femton års arbetserfarenhet (experter). Materialet analyserades sedan med innehållsanalys. Resultatet av undersökningen kopplades till den teoretiska referensramen.

Resultaten visar att den egna motivationen, klimatet, kollegor, fortbildning, ledaren och organisationen är viktiga för att samtliga sjukskötare på akutmottagningen för att de skall kunna utvecklas i sin kompetensutveckling. För noviser är även klimatet och mentorskap betydelsefulla faktorer. För experter och skickliga sjukskötare är det viktigt att reservera tid, så att de har möjlighet till att utvecklas i sin kompetensutveckling. Ledaren har en betydelsefull roll och behöver vara medveten om dessa faktorer för att kunna stöda och bekräfta sjukskötarens utveckling och arbetsinsatser. Utgående från resultaten utarbetades ett stöddokument som kan hjälpa ledaren i denna process utgående från kompetensnivåerna novis, skicklig och expert. Detta stöddokument kan ledaren använda sig av vid exempelvis utvecklingssamtal för att belysa betydelsen av kompetensutveckling och dokumentet kan fungera som underlag för diskussion. Vidare kan ledaren och sjukskötaren tillsammans med dokumentet som utgångspunkt identifiera utvecklingsmöjligheter utifrån den nivå sjukskötaren befinner sig på.

Språk: Svenska

Nyckelord: kompetens, utveckling, arbetsplatskolning, kunskap, akutsjukskötare

OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Camilla Sjövik

Koulutus ja paikkakunta: Sosiaali- ja terveysala, ylempi, AMK, Turku

Suuntautumisvaihtoehto/Syventävät opinnot: Kehittäminen ja johtaminen

Ohjaajat: Pia Liljeroth

Nimike: Miten sairaanhoitaja kehittyy pätevydessään – Kvalitatiivinen tutkielma päivystyksessä sairaalassa Ahvenanmaalla

Päivämäärä: toukokuu 2021

Sivumäärä: 73

Liitteet: 5

Tiivistelmä

Sairaanhoitajan pätevyys on monimuotoinen alue ja ajankohtainen aihe terveyden- ja sairaanhoidossa. Pätevyys on laaja käsite ja alueen monimuotoisuus on tutkittu aihe. Vaatimus sairaanhoitajan pätevydestä on suuri. Mahdollisuus kehittää pätevyyttä, on tarpeellinen, jotta sairaanhoitaja voi täyttää velvollisuutensa. Tutkielman tehtävä on lisätä johtajien ymmärrys tekijöistä jotka ovat tärkeitä ja vaikuttavat sairaanhoitajan pätevyyden kehityksessä päivystysosastolla Ahvenanmaan terveys- ja sairaanhoidossa.

Tutkielma on kvalitatiivinen ja rakentuu kolme ryhmähaastattelusta. Ryhmät on jaettu Bennersin teorian mukaan noviisista asiantuntijaan. Ryhmät jaettiin sairaanhoitajien työajan perusteella, alle vuoden työkokemus (noviisi), viiden vuoden kokemus (päteviä), ja viimeinen ryhmä koostui sairaanhoitajista joilla oli työkokemusta yli viidentoista vuoden ajalta (asiantuntija). Materiaali on analysoitu käyttäen sisällön analyysi.

Tutkielman tulos on yhdistetty tiedolliseen kehykseen. Tulos osoittaa että oma motivaatio, ympäristö, työkaverit, täydennyskoulutus, johtaja ja organisaatio ovat tärkeitä jotta sairaanhoitajat päivystyksessä kehittyvät pätevydessään. Noviiseilla, myös ympäristö ja mentorit työpaikalla ovat tärkeitä tekijöitä. Asiantuntijoilla ja pätevillä on tärkeää että heillä on työssään riittävästi aikaa työtehtäville, jotta heillä on mahdollisuus kehittyä pätevydessään. Johtajalla on tärkeä rooli ja tarvitsee olla ajan tasalla näistä vaikuttavista tekijöistä, jotta pystyy tukemaan sairaanhoitajia pätevyyden kehityksessä sekä työtehtävissä. Tulosten perusteella laadittiin tukidokumentti, joka voi auttaa johtajaa tässä prosessissa aloittelijan, pätevän ja asiantuntijan pätevyystason perusteella. Johtaja voi käyttää tätä tukiasiakirjaa esimerkiksi kehityskeskusteluissa, asiakirjan avulla voi keskustella pätevyyden kehittämisestä ja toimia keskustelun pohjana. Sen lisäksi johtaja voi yhdessä sairaanhoitajan kanssa tutkia kehitysmahdollisuuksia oman tason perusteella.

Kieli: Ruotsi

Avainsanat: pätevyys, kehitys, työpaikan oppiminen, tieto, akuuttisairaanhoitaja

MASTER'S THESIS

Author: Camilla Sjövik

Degree Programme: Master's degree, Turku

Specialization: Development and Leadership in Social- and Healthcare Services

Supervisor: Pia Liljeroth

Title: How to get the nurse to develop in their competence – A qualitative survey at the emergency department at the hospital on the Åland Islands

Date: May 2021

Number of pages: 73

Appendices: 5

Summary

The nurse's competence is an area with great diversity and it is a current topic in health care. The concept of competence is broad and has been studied in many forms. The requirements for the nurse to be competent in his professional role is high. Competence development is necessary for the nurse to be able to meet the requirements set within the profession.

The purpose of the study was to increase the leader's understanding of the factors that are important to nurses to be able to develop in their own competence development at the emergency department at Åland hospital. The development work has a qualitative orientation and three interviews with focus groups were conducted. The nurses were divided into groups according to Benner's theory from novice to expert. The three groups included nurses with work experience for up to one year (novices), nurses with work experience of around five years (skilled) and the last group included nurses with more than fifteen years of work experience (experts). The material was then analyzed by content analysis. The results of the study were linked to the theoretical frame of reference.

The results show that one's own motivation, climate, colleagues, continuing education, the leader and the organization are important for all nurses in the emergency department in order for them to be able to develop in their competence development. For novices, climate and mentorship are also important factors. For experts and skilled nurses, it is important that time is reserved so that they have the opportunity to develop in their competence development. The leader has a significant role to play and needs to be aware of these factors in order to be able to support and provide confirmation of the nurse's development and work efforts. Based on the results, a support document was prepared that can help the leader in this process based on the competence levels novice, skilled and expert. This support document can be used by the leader in, for example, development interviews to shed light on the importance of competence development and the document can serve as a basis for discussion. Furthermore, the leader and the nurse can together with the document as a starting point, identify development opportunities based on the level the nurse is at.

Language: Swedish

Key words: competence, development, workplace learning, knowledge, emergency nurse

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
1.1	Syfte och frågeställning.....	2
2	Bakgrund.....	3
2.1	Verksamhet vid akutmottagningen på ÅHS.....	3
2.2	Akutens värdegrund.....	5
2.3	Att arbeta som sjukskötare inom akutsjukvården.....	6
2.4	Kompetensområden inom akutsjukvård	7
2.4.1	Personcentrerad vård	8
2.4.2	Samverkan i team	9
2.4.3	Evidensbaserad vård.....	9
2.4.4	Säker vård	10
2.4.5	Informatik	10
2.4.6	Förbättringskunskap	10
2.5	Kompetensutveckling	11
3	Benners kompetensmodell	11
3.1.1	Första stadiet: Novis	12
3.1.2	Andra stadiet: Avancerad nybörjare	13
3.1.3	Tredje stadiet: Kompetent	13
3.1.4	Fjärde stadiet: Skicklig	13
3.1.5	Femte stadiet: Expert	14
4	Faktorer som påverkar sjukskötarens kompetensutveckling.....	15
4.1	Attraktiv profession	15
4.2	Identifiering med sjuksköтарыrket.....	16
4.3	Möjlighet till arbetsplatskolning	16
4.4	Mentorskap.....	17
4.5	Ledare som är bra förebilder	18
4.6	Attraktiva utbildningsprogram	20
4.7	Arbetsklimatet	21
5	Metod och tillvägagångssätt	23
5.1	Fokusgruppsintervjuer	24
5.1.1	Urval av informanter	25
5.1.2	Utformning av nyckelfrågor.....	26

5.1.3	Genomförandet av fokusgruppsintervjun	26
5.1.4	Analys av fokusgruppsintervju	27
5.1.5	Forskningsetiska aspekter	29
6	Resultat av fokusgruppsintervjuerna	30
6.1	Resultat av fokusgruppsintervju med novisa sjukskötare	30
6.1.1	Motivationen att utvecklas.....	32
6.1.2	Klimatet på arbetsplatsen	32
6.1.3	Kollegor.....	33
6.1.4	Mentorskap	33
6.1.5	Fortbildning	34
6.1.6	Ledaren	35
6.1.7	Organisationen	36
6.2	Resultat av fokusgruppsintervju med skickliga sjukskötare	36
6.2.1	Motivationen att utvecklas.....	38
6.2.2	Att få tid.....	38
6.2.3	Kollegor.....	39
6.2.4	Fortbildning	39
6.2.5	Ledaren	41
6.2.6	Organisationen	42
6.3	Resultat av fokusgruppsintervju med expert sjukskötare	42
6.3.1	Motivationen att utvecklas.....	43
6.3.2	Att få tid.....	44
6.3.3	Kollegor.....	45
6.3.4	Ledaren	46
6.3.5	Fortbildningar	46
6.3.6	Organisationen	47
6.4	Sammanställning av resultaten	48
6.5	Analys av resultat av fokusgruppsintervjuer i relation till den teoretiska referensramen.....	49
6.5.1	Egna motivationen.....	50
6.5.2	Klimatet	51
6.5.3	Kollegor.....	52
6.5.4	Mentorskap	54

6.5.5	Att få tid	54
6.5.6	Ledaren	55
6.5.7	Organisationen	57
6.5.8	Fortbildning	58
6.6	Stöd dokument för ledaren	61
7	Diskussion	65
7.1	Validiteten och reliabilitet	68
	Källförteckning.....	70

Bilagor

Bilaga 1	Ansökan om forskningslov
Bilaga 2	Beslut om forskningslov
Bilaga 3	Informationsbrev till personalen på akutmottagningen vid ÅHS
Bilaga 4	Intervjuguide med sjukskötare vid akutmottagningen på ÅHS
Bilaga 5	Samtycke till deltagande i fokusgruppsintervju

Figurer

Figur 1. Akutens värdegrund	5
Figur 2. Sex kärnkompetenser	8
Figur 3. Benners kompetensmodell	12
Figur 4. Innehållsanalysens 4 steg enligt Dahlin-Ivanhoff och Holmgren	28
Figur 5. Resultat av fokusgrupp 1, novis sjukskötare	31
Figur 6. Resultat av fokusgrupp 2, sjukskötare på skicklig nivå	37
Figur 7. Resultat av fokusgrupp 3, sjukskötare på expertnivå	43
Figur 8. Sammanställning av faktorer som påverkar sjukskötarens kompetensutveckling	49

1 Inledning

Kompetens hos sjukskötare är ett aktuellt ämne då det gäller hantering av mänskliga resurser i sjukvårdssystem över hela världen. Då sjukskötaren är kompetent leder det till en förbättrad kvalitet i vården av patienten. (Karami, Farokhzadian, & Foroughameri, 2017, s. 15) Kontinuerlig professionell utveckling är viktigt för att sjukskötare skall kunna tillhandahålla säker och effektiv vård (Brekelmans, Poell, & Wijk, 2012, s. 314). Även patienttillfredsställelsen ökar då sjukskötare hjälper till att främja omvårdnad som yrke och förbättra vårdutbildningen och den kliniska omvårdnaden. Dessutom förväntar sig patienter att sjukskötare är kompetenta och uppför sig på ett professionellt sätt. Vid förekomster av medicinska incidenter blir staten, allmänheten och media bekymrade över kvaliteten på den kliniska vården och fokus blir då på klinikernas kompetens. (Karami m.fl., 2017, s. 15)

Det är viktigt för sjukskötaren att vara kliniskt behörig i sin roll och att kunna visa detta. I detta avseende kan bristande uppmärksamhet på kompetens hos sjukskötare orsaka problem för organisationer. Om sjukskötaren inte är kompetent i sina arbetsuppgifter kan det leda till oönskade konsekvenser såsom frustration, missnöje och utmattning hos denne. Kompetensen har även effekt på vilken attityd sjukskötaren har till sitt arbete, organisatoriskt engagemang och olika yrkesrelationer. (Karami m.fl., 2017, s. 15)

Enligt (Brekelman m.fl., 2012, s. 314) måste vårdorganisationer kunna påvisa att deras arbetstagare är ansvariga och effektiva. Arbetsgivaren vill ha personal med lämplig kompetens och kunskap för att ge utmärkt vård. Det är därför viktigt att arbetsgivarna skapar de rätta förutsättningarna för att sjukskötare skall ha möjlighet att utvecklas kontinuerligt i sin profession. Organisationen Ålands hälso- och sjukvård (ÅHS) som detta utvecklingsarbete härrör till har en vision om att vara en förebild genom vårdkvalitet, patientbemötande och en god totalekonomi för samhället. Organisationen strävar till att vara en arbetsplats där personalen känner sig motiverad i sina arbetsuppgifter. (Ålands hälso- och sjukvårds reglemente, 2020). Det är tydligt att kompetensen hos sjukskötarna

påverkar utfallet av denna vision och skribenten kan konstatera att organisationens vision har kopplingar till detta utvecklingsarbete.

Betydelsen av sjukskötaren är kompetent i sina arbetsuppgifter är påfallande. Mycket fokus ligger alltså på att sjukskötaren skall vara kompetent i sitt arbete och kraven för att uppfylla dessa krav och förväntningar är höga. Men vad inverkar då på sjukskötarens möjligheter till att utvecklas i sin kompetens och vad är viktigt för att de skall kunna utvecklas i sin egen kompetensutveckling? För att få reda på det har skribenten utfört kvalitativa fokusgruppsintervjuer med sjukskötare vid akutmottagningen vid Ålands hälso- och sjukvård (ÅHS). Akutmottagningen är odelad enhet vilket betyder att den omfattar alla medicinska specialiteter. Den stora bredden utgör en utmaning och för att uppnå kvalitetsmålen krävs en strukturerad introduktion och prioritering av personalens fortbildning och kompetensutveckling (ÅHS verksamhetsplan 2017 s, 12-13).

I bakgrundsdelen i detta utvecklingsarbete görs en kort beskrivning av verksamheten vid akutmottagningen på ÅHS och verksamhetens värdegrund. Skribenten har valt att ta med akutsjukskötarens kompetensområden som Riksföreningen för akutsjuksköterskor tagit fram år 2017 för att få en förståelse för vilken kompetens som behövs då man arbetar som sjukskötare inom akutsjukvården. Utvecklingsarbetets referensram består av Benners teori från novis till expert och litteratur som handlar om faktorer som påverkar sjukskötarens kompetensutveckling.

1.1 Syfte och frågeställning

Utvecklingsarbetet utgår från ett ledarskapsperspektiv och syftet med utvecklingsarbetet är att öka ledarens förståelse för vilka faktorer som inverkar på sjukskötarens möjligheter till att utvecklas i sin kompetensutveckling på akutmottagningen vid ÅHS. Målet är att utforma ett stöddokument för ledaren som belyser vad som är viktigt för att kunna utvecklas i sin kompetens som sjukskötare på akutmottagningen beroende på hur lång arbetserfarenhet man har. Detta stöddokument skulle kunna användas av ledaren vid exempelvis utvecklingssamtal för att stöda sjukskötaren i dennes fortsatta kompetensutveckling på akutmottagningen.

Frågeställningen är:

- Vilka faktorer är viktiga för sjukskötare på akutmottagningen vid ÅHS för att de skall utvecklas i sin kompetensutveckling?
- Hur kan ledaren stödja sjukskötaren i dennes kompetensutveckling?

2 Bakgrund

Skribenten har valt att ta med en kort beskrivning av akutens verksamhet för att få en förståelse om hur verksamheten ser ut. Även akutens värdegrund finns med som utarbetats av akutens personal år 2015. Det finns mycket forskning kring begreppet kompetens inom hälso- och sjukvården. Det råder brist på enighet om begreppet kompetens, men det sker en kontinuerlig och global process i försök att fastställa och avgränsa mönster, attribut, attityder, färdigheter, erfarenheter i förväntan att söka bästa konceptualisering och betydelse av kompetenser för sjukskötare. (Bernardina och Siri, 2019)

Skribenten har valt att använda sig av de kompetensområden som Riksföreningen för akutsjuksköterskor och Svensk sjuksköterskeförening tagit fram år 2017 för att få en förståelse för vilken kompetens en akutsjukskötare behöver ha kunskap och färdigheter inom. Många sjukskötare som arbetar på akutmottagningen på Åland tar examen inom akutsjukvård i Sverige efter några års arbetserfarenhet och därför är denna lämplig och relevant att ha med i arbetet.

2.1 Verksamhet vid akutmottagningen på ÅHS

Upptagningsområdet består av fasta Åland och alla skärgårdsöar, tillsammans 6000 i antal. Åland har en stor turistnäring och speciellt sommartid ökar befolkningmängden vilket leder till hög beläggning på akutmottagningen. Även de anlöpande färjorna har insjuknande resenärer vilka kommer till ÅHS akutmottagning för vård.

De sjukskötare som arbetar på akutmottagningen har en grund- eller specialistutbildning. I Sverige finns specifika specialistutbildningar med inriktning mot akutsjukvård eller

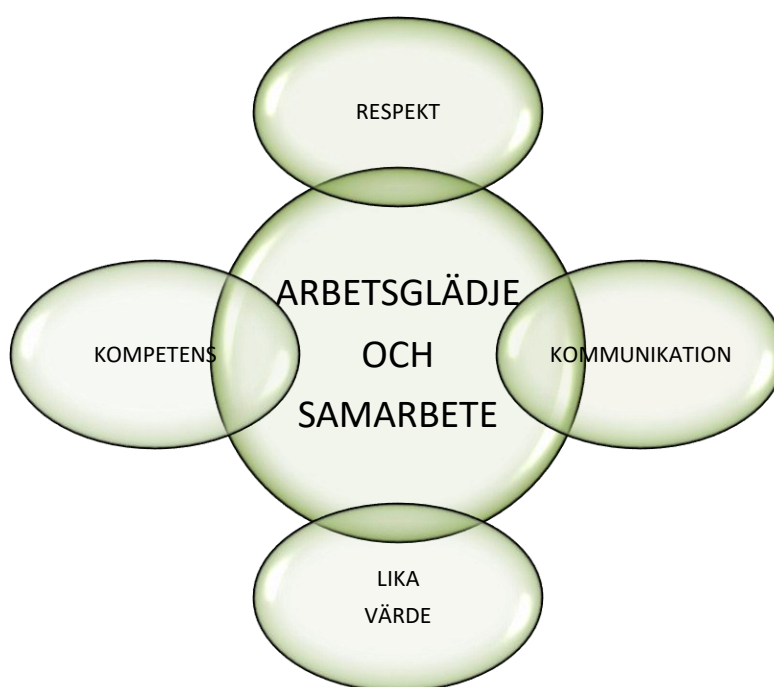
prehospital sjukvård. En specialistutbildning inom intensivvård eller anestesi är också mycket värdefull för arbete med kritiskt sjuka patienter. (Wikström, 2012, s. 15) Vid akutmottagningen strävar man efter att garantera akutsjukvård av hög kvalitet dygnet runt. I akutsjukskötarens arbete ingår snabb problemidentifiering, behandling och stabilisering av patientens vitalfunktioner, samt att prioritera och styra patienterna till rätt vårdnivå. Enheten har cirka 10 000 besök per år. Akutmottagningen är odelad enhet vilket betyder att den omfattar alla medicinska specialiteter. (ÅHS verksamhetsplan 2017 s, 12-13) En odelad akutmottagning med skyndsamt omhändertagande av potentiellt instabila patienter, sorterande under alla medicinska specialiteter, kräver en bred medicinsk kompetens och beredskap för omhändertagande av alla akuta situationer, även lågfrekventa. (ÅHS verksamhetsplan 2019 s, 23) För att uppnå kvalitetsmålen krävs en strukturerad introduktion och prioritering av personalens fortbildning och kompetensutveckling. Samarbetet med den prehospitala sjukvården är stort och ett kontinuerligt arbete pågår för att utveckla omhändertagandet på skadeplatsen och säker transport av patienterna till akutmottagningen. (ÅHS verksamhetsplan 2017 s, 12-13)

Akutkliniken består av akutmottagningen, helikopterverksamheten och den prehospitala verksamheten. Mellan 07.30 och 22.00 finns det en helikopterskötare från ÅHS som flyger med vid sekundärtransporter och primärtransporter med räddningsverkets ambulanssjukvårdare. Nattetid är det en fältchef som flyger med vid akuta uppdrag. Transporterna går ofta till Uppsala akademiska sjukhus och Åbo universitetssjukhus. Flygtiden är ungefär 40 minuter till bägge sjukhus från Mariehamn. Transporter till Karolinska universitetssjukhuset i Stockholm och Helsingforsregionens universitetssjukhus kan också bli aktuella. Det geografiska läget ställer stora krav på sjukskötare att kunna anpassa sig till specialsituationer då transporter kan dröja och under tiden skall patienter förberedas och stabiliseras för transport. Detta ställer stora krav på specialkunskaper i akutsjukvård, -anestesi och intensivvård. På dagtid arbetar två akutläkare på akutmottagningen. Kvällar och nätter bemannas akuten av en jourläkare (ofta en AT-läkare). Specialistläkare inom intern medicin, kirurgi, anestesi, gynekologi och barnmedicin är så kallade "bakjourer" inom sina specialområden och kommer in till akuten då det krävs. Bakjourer är under jourtid i beredskap i hemmet och kunna komma in till akutmottagningen på 20-30 minuter. Morgonskiftet är bemannat med fyra akutsjukskötare

och en mottagningsbiträde. På kvällsskiftet finns det fyra akutsjukskötare och på nattskiftet finns det tre akutsjukskötare på plats. (ÅHS verksamhetsplan 2017, 13)

2.2 Akutens värdegrund

Vid akutmottagningen på ÅHS har personalen år 2015 tillsammans utarbetat denna nedanstående modell som beskriver verksamhetens värdegrund. Värdegrunden utformades till fem huvudområden. Dessa är samarbete, lika värde, respekt, kommunikation och kompetens.



Figur 1. Akutens värdegrund

Dessa områden påverkar hur sjukskötaren arbetar, bemöter varandra samt hur de förhåller sig till omvärlden. Med samarbete avses sjukskötarens förmåga att arbeta tillsammans oberoende av personlig åsikt, att arbeta för patientens bästa och ett gemensamt mål. Lika värde betyder att sjukskötaren har ett förhållningssätt och visar att alla människor är unika och har samma värde. Kommunikation är grunden till gott samarbete och bristande kommunikation kan äventyra patientsäkerheten. Kompetens handlar om att kunskap omvandlas till aktiv handling. Att sjukskötaren besitter "färdigheter" och att man utvecklas i sin profession.

2.3 Att arbeta som sjukskötare inom akutsjukvården

En akutmottagning är avsedd för patienter med akuta sjukdomar eller skador. Att ta hand om patienter i alla åldersgrupper med plötslig ohälsa innebär att man måste kunna ta snabba och korrekta beslut trots begränsad bakgrundsinformation om patienten. Arbetet innebär att kunna utföra praktiska arbetsuppgifter på korrekt sätt som grundar sig på vetenskaplig kunskap men även på beprövad erfarenhet. (Wikström 2012, s. 11) Akutsjukvård är ett verksamhetsområde som hela tiden måste förändras i syfte att förbättra bemötandet av patienten, tillgodose patientens vårdbehov och för att kunna uppfylla de krav som samhället har på en god, säker och tillgänglig vård. (Riksföreningen för akutsjuksköterskor 2017, s. 3)

Sjukskötaren grundar sina beslut på vetenskaplig kunskap men även på "tyst kunskap" och beprövad erfarenhet som akutsjukskötaren besitter. Genom att vara med om händelser och en mängd sjukdomsförlopp ökar sjukskötaren sin kunskapsbank. Utgående från tidigare erfarenheter och kunskaper gör sjukskötaren bedömningar och beslut. Då det tar tid att få denna kunskapsbank är det viktigt att nya sjukskötare får arbetsuppgifter som man känner sig trygg med och att man får handledning vid nya situationer. (Wikström 2012, s.15) Akutsjuksköterskan skall inneha färdigheter att utifrån patientens anamnes, subjektiva symptom och objektiva tecken göra en korrekt medicinsk bedömning hur denne skall prioriteras och övervakas. Det gäller även att kunna motivera och påbörja undersökning och behandling av patienten. Akutsjuksköterskan skall göra en evidensbaserad och holistisk bedömning av en patients omvårdnadsbehov. (Riksföreningen för akutsjuksköterskor, 5)

En legitimerad sjukskötare med examen med inriktning mot akutsjukvård skall kunna hantera det oväntade och oförutsägbara. Omvårdnaden är avancerad och skall baseras på evidens. En akutsjukskötare skall identifiera möjliga livshotande tillstånd som baseras på patientens symptom och tillstånd. Ibland behöver farmakologisk behandling inledas utan dröjsmål. Det krävs en specialistkompetens inom akutsjukvård för att kunna bedöma vårdbehov, vårdnivå, sortera och prioritera patienterna som kommer för vård. (Riksföreningen för akutsjuksköterskor, 2017, s. 5) Att rätt patient skall få rätt behandling i

rätt tid ställer höga krav på personalens kunskap och beslutsamhet. Varje sjuksköterska som arbetar inom akutsjukvården förväntas göra egna bedömningar och ta snabba beslut då det gäller vården av svårt sjuka patienter. Med tanke på detta kan det vara värdefullt att man som sjuksköterska har några års arbetslivserfarenhet innan man börjar arbeta på en akutmottagning. (Wikström 2012, s. 11) I Hussain, Rossi & Rynne, (2019, s 361) studie kom det fram att miljön för inläring på en akutmottagning ”rörig” då arbetsplatsen har en kaotisk karaktär. Sjukskötare upplever även att det är svårt att lära sig och arbeta på en akutmottagning, det anses även vara ensamt och det är svårt att få någon kontinuitet i lärandet.

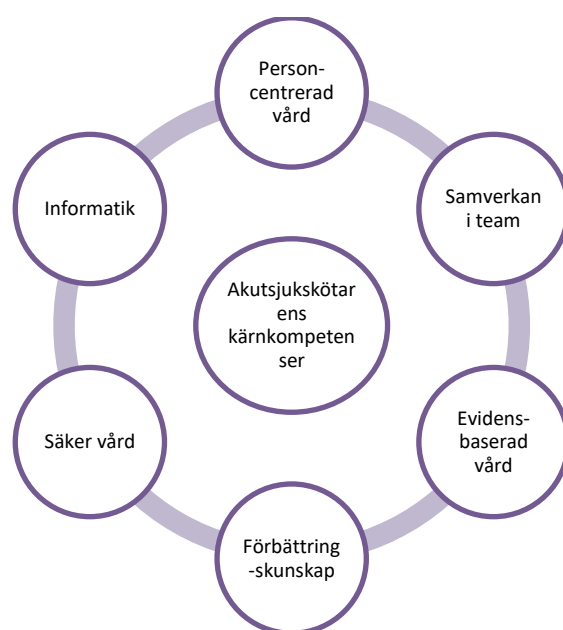
En av de viktigaste uppgifterna på en akutmottagning är att kunna prioritera bland patienterna. Triage är ett begrepp som används inom akutsjukvården och kommer från franska språkets trier som betyder ”sortera”. På en akutmottagning kan det finnas många patienter som söker vård och man måste prioritera vem som behöver träffa en läkare omgående. Patienter med mindre akuta åkommor kan omhändertas av en sjukskötare. En erfaren sjuksköterska gör en första sortering för att tillstånd som kräver brådskande behandling skall tas omhand direkt. Det kan exempelvis handla om patienten med en pågående hjärtinfarkt som behöver ”propplösande” medicin omgående. (Wikström, 2012, s. 26.) Att arbeta med triage kräver lång arbetserfarenhet då arbetsuppgifterna är varierande med många patientmöten och ofta bristfällig information. Arbetet kräver att man som sjukskötare snabbt känner igen, bedömer och tar hand om allvarliga sjukdomstillstånd. Man ansvarar för att kunna skicka hem patienter som inte har behov av akutsjukvård. Till arbetet hör även att ge hemvårdsföreskrifter och råd, eller eventuellt hänvisa patienten till vidare vård som exempelvis till hälsocentralen. (Ericson och Ericson, 2012, s. 9)

2.4 Kompetensområden inom akutsjukvård

Som alla grundutbildade sjukskötare skall akutsjukskötare verka utefter International Council of Nurses etiska kod. Som legitimerad sjukskötare har man fyra grundläggande

ansvarsområden, dessa är att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande. (Riksföreningen för sjuksköterskor 2017, s.3)

Enligt Riksföringen för akutsjuksköterskor och svensk sjuksköterskeförening (2017, s. 17) skall en specialistsjukskötare med inriktning mot akutsjukvård inneha en kompetens som kan ses i relation till sex kärnkompetenser, se figur 2. Dessa kärnkompetenser är personcentrerad vård, samverkan i team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap, säker vård och informatik.



Figur 2. Sex kärnkompetenser

2.4.1 Personcentrerad vård

Akutsjukskötaren skall kunna prioritera, evaluera, reevaluera patientens status både omvårdnadsmissigt och medicinskt och därefter vidta adekvata åtgärder. Arbetet skall genomgående vara speglat av ett etiskt och personcentrerat förhållningsätt där patienten och dennes närstående ses som unika personer med individuella behov. Man skall alltid försöka att bevara patientens integritet och värdighet utan att äventyra den medicinska säkerheten. Sjukskötaren är ansvarig att tillgodose patientens medicinska, existentiella och emotionella behov. Det är viktigt att sjukskötaren stärker känslan av säkerhet och trygghet genom att visa medkänsla. Det är viktigt att man skapar förutsättningar för delaktighet i beslut och vårdprocesser som berör patienten och att anhöriga får delta. Som

akutsjukskötare skall man möta och kommunicera med patienter på ett respektfullt och säkert sätt. Detta gäller då man alla patienter, även hotfulla och aggressiva personer. Personcentrerad vård innebär även att identifiera patienter som är sårbara eller som kan ha utsatts för våld eller övergrepp. (Riksföreningen för akutsjuksköterskor, 2017, 7).

2.4.2 Samverkan i team

Inom akutsjukvård är det viktigt att kunna samarbeta med andra professioner inom enheten och andra verksamheter både på sjukhuset och i övrigt i samhället. Som sjukskötare skall man besitta kunskap och tillämpa vårdlogistik, så att patienterna erhåller vård av rätt kvalitet, på rätt nivå, på rätt plats, vid rätt tidpunkt och till rätt kostnad. Det behövs färdigheter i att kommunicera skriftligt och muntligt med företrädare för olika samhällsinsatser. Akutsjukskötaren skall kunna samarbeta med alla i teamet och i vårdkedjan på ett respektfullt sätt. Det ingår även att undervisa och informera medarbetare om frågor som berör omvårdnad i en akutvårdskontext, även det att kunna leda och ge stöd vid katastrofsituationer hör till de kunskaper akutsjuksköterskan skall kunna utföra. Sjukskötaren skall följa upp om samverkan i teamet fungerat bra och ha färdighet i påbörja och leda samtal för reflektion. (Riksföreningen för akutsjuksköterskor 2017, 8)

2.4.3 Evidensbaserad vård

Akutsjukskötaren skall ha kunskaper om och kunna ta fram vetenskapliga underlag vid olika vårdåtgärder och inkludera forskningsresultat i sitt arbete, med andra ord skall sjuksköterskan grunda sina beslut på evidensbaserad kunskap. Akutsjuksköterskan skall fungera som konsult med fördjupad kunskap för undervisning inom sitt specialtområde till andra verksamheter. Man skall vara med och utveckla, använda och utvärdera beslutsstöd och kliniska riktlinjer för de delar av vården som är inom dennes specialtområde. Självtändigt och systematiskt ta fram, pröva och vidare utveckla rutiner och metoder för hög patientsäkerhet och god kvalitet av omvårdnaden. Det är också viktigt att man har en dialog med sina medarbetare om evidensbaserad vård. En akutsjuksköterska skall kunna leda och utföra sitt arbete utifrån bästa tillgängliga kunskap inom sitt verksamhetsområde. Denne skall kunna ta fram vetenskapligt underlag för sina

beslut och val av vårdåtgärder. Till arbetet hör det till att implementera evidensbaserad kunskap som garanterar att patienterna får vård som baseras på bevis i kombination med klinisk erfarenhet och utgående från patientens önskemål. Det är också viktigt att diskutera evidensbaserad vård med medarbetare och att relatera till verkliga vårdsituationer och patientfall i akutsjukvården. (Riksföreningen för sjuksköterskor, 2017, s. 8)

2.4.4 Säker vård

Arbetsmiljön inom akutsjukvård innebär vissa risker då det är många arbetsprocesser på samma gång. Det är viktigt att sjukskötaren är aktiv i personal- och patientsäkerhetsarbeten i vården. Det förutsätter att man har kunskaper i att identifiera, förstå och förklara verkningsmekanismer, kontraindikationer, effekter och risker av behandling inom akutsjukvården. Denne skall ha kunskap om ansvarssystem och säkerhetsarbete. Sjukskötaren skall använda sig av och utvärdera kliniska riktlinjer, kvalitetsindikationer och standardiserade vårdplaner både på sin verksamhet men även nationellt. Här ingår även att kunna stödja, motivera och undervisa andra i dessa. Man skall också ha färdigheter i riskanalys och arbeta förebyggande för att undvika skador eller lidande för patienten. (Riksföreningen för sjuksköterskor, 2017, s. 9)

2.4.5 Informatik

Sjukskötare som arbetar inom akutsjukvården skall ha kunskaper om hur man identifierar, samlar in och dokumenterar information om patienten med hjälp av informations- och kommunikationssystem på ett patientsäkert sätt. Detta skall göras så att god sekretess, integritets- och konfidentialitetsskydd säkras för patienten. Hit hör även att kunna identifiera behovet hos patienten eller närstående av information och undervisning i den akuta situationen de befinner sig i. (Riksföreningen för sjuksköterskor, 2017 s. 10)

2.4.6 Förbättringskunskap

Akutsjuksköterskan skall ha fördjupad kunskap om hälso- och sjukvårdens system och processer som har att göra med akutsjukvården. Denne skall ha kunskap om kvalitet och bedriva förbättringsarbete på sin verksamhet. Detta kan ske genom att exempelvis ta i bruk

vedertagna förbättringsmodeller. Denne skall ha färdigheter i att självständigt bedriva utvecklingsarbete inom sin profession. Även det att belysa behovet av klinisk och patientnära forskning samt identifiera brister kunskapsmässigt ingår i sjukskötarens förbättringskunskap. Sjukskötaren skall ha färdigheter i att införa, utveckla och använda vårdprogram för en säker vård inom sitt område. (Riksföreningen för sjuksköterskor 2017, s. 9)

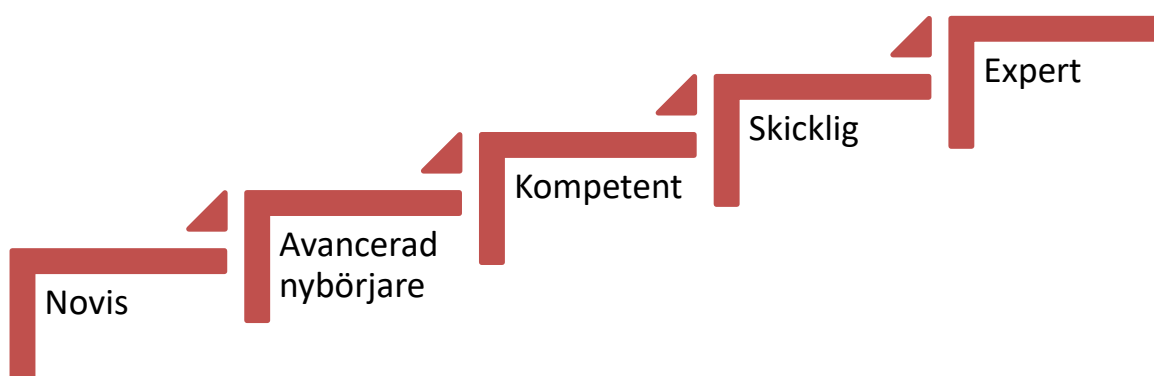
2.5 Kompetensutveckling

I litteratur framkommer begreppet kontinuerligt professionell utveckling vilket betyder att sjukskötaren styr sitt lärande och sin egen professionella utveckling. Kontinuerligt professionell utbildning är ett annat begrepp och som är viktig för att utveckla de rätta färdigheterna inom professionen, men detta är mer formell utbildning. The American Nurses Association beskriver kontinuerlig professionell utveckling för sjukskötare som en livslång process med aktivt deltagande i inlärningsaktiviteter som hjälper till att upprätthålla och utveckla deras fortsatta kompetens, förbättra utövning av yrket och stödja förverkligande av deras mål inom karriären. Kontinuerligt professionell utveckling spelar en avgörande roll för att upprätthålla och förbättra hälso- och sjukvårdens effektivitet och kvalitet. Möjligheten att utvecklas professionellt kontinuerligt är även viktigt för att sjukskötaren skall kunna tillhandahålla vård på ett säkert och effektivt sätt, dessutom ger det tillfredsställelse i arbetet och minskar risken för utbrändhet. (Brekelmans m.fl., 2012, s. 314)

3 Benners kompetensmodell

Kompetens definieras enligt Benner (1993, s. 200) som förmågan att utföra en uppgift med önskvärda resultat under varierande verkliga omständigheter. Sjuksköterskor använder ett brett spektrum av kognitiva, psykomotoriska och affektiva färdigheter, och från dem kombinerar eller syntetiserar ett sammanhängande förhållningssätt till patientvården. Kompetens är inte ett statiskt tillstånd utan förändras med tiden och ändras med att personen får mer erfarenhet. Benners kompetensmodell beskriver sjukskötarens

kunskapsutveckling och har fem kompetensnivåer som alla har en kompetensbeskrivning. Modellen går från steg 1-Novis, som är detsamma som nybörjare, steg 2-Avancerad nybörjare, steg 3-Kompetent, steg 4-Skicklig och till steg 5 – Expert. I början är prestationerna svaga och begränsande, man behöver följa anvisningar och regler. På expertnivå har sjukskötaren har speciella färdigheter, kan reflektera mellan teori och praktik på hög nivå och kan utveckla verksamheten. (Benner, 1993, s.23.)



Figur 3. Kunskapsutvecklingens olika kompetensnivåer hos sjukskötare enligt Benner (1993, s. 23)

3.1.1 Första stadiet: Novis

Studerande och sjuksköterskor som kommer till en ny klinisk miljö där denne saknar arbetserfarenhet hamnar ofta på novisens prestationsnivå. Detta då de saknar erfarenhet i situationer de förväntas prestera i. Noviser kan inte uppfatta hela situationen då den är ny och skrämmande (Benner, 1993, s. 37). De måste koncentrera sig på att minnas vad de lärt sig. De hanterar dessa situationer med hjälp av objektiva attribut som exempelvis vitala parametrar hos patienten. Noviser behöver stöd i omvårdnaden av patienter av sjukskötare som åtminstone har uppnått den kompetenta nivån (Benner, 1993, s. 40).

3.1.2 Andra stadiet: Avancerad nybörjare

I denna prestationsnivå kan sjuksköterskan uppvisa godtagbara prestationer. De har varit med om tillräckligt många situationer och kan urskilja återkommande aspekter på en situation. För att kunna se dessa aspekter krävs erfarenhet av tidigare verkliga situationer till skillnad från mätbara objektiva attribut eller de steg-för-steg listor över tillvägagångssätt som nybörjare lärt sig. Avancerade nybörjare behöver stöd i kliniska sammanband, exempelvis hjälp med att prioritera. De arbetar på denna nivå enligt allmänna riktlinjer och börjar först nu bli medvetna om återkommande betydelsefulla mönster i sitt kliniska arbete. Det är nödvändigt att någon sjuksköterska som åtminstone uppnått den kompetenta nivån finns med i vårdarbetet för sjuksköterskor som inte uppnått den prestationsnivån ännu. På detta sätt kan man garantera att patienterna behov uppfylls, då nybörjaren inte ännu kan avgöra vad som är mest betydelsefullt. På de flesta sjukhus har nya sjuksköterskor en handledare, så att olika aspekter kan belysas så att de skall kunna lära sig prioritera i sitt arbete, utan att utsätta patienterna eller den nyblivna sjuksköterskan för risker (Benner, 1993, s. 38).

3.1.3 Tredje stadiet: Kompetent

Denna prestationsnivå illustreras bäst då sjuksköterskan arbetat inom samma profession i två eller tre år. Sjuksköterskan gör en medveten och avsiktlig planering i sitt arbete vilket bidrar till att denne blir mer effektiv och organiserad. Som grund för planen ligger en avsevärd medvetenhet, abstrakt och analytisk förmåga av problemet. Man behärskar och kan hantera oförutsedda händelser som kan uppstå i det kliniska arbetet. Sjuksköterskor på detta stadium kan ha stor nytta av beslutsspel och praktiska övningar där de kan öva planering och samordning av många och komplicerade omvårdnadsbehov (Benner, 1993, s. 40).

3.1.4 Fjärde stadiet: Skicklig

På denna prestationsnivå har sjuksköterskan en varseblivning och ser helheten i situationen snarare än aspekter. Perspektivet är inte uttänkt utan det kommer automatiskt och grundas på erfarenhet för den skicklige sjuksköterskan. Denne märker då den förväntade,

normala bilden inte infinner sig. Denna holistiska förståelse gör att sjuksköterskan förbättrar sitt beslutsfattande och att det inte längre är så ansträngande att fatta beslut. Den skickliga sjuksköterskan är snabb och anpassar sig vid oförutsedda händelser som uppstår i den kliniska omvårdandet. Detta stadiet illustrerar då sjuksköterskan arbetat med likartade patienter i ungefär tre till fem år (Benner, 1993, s. 42).

3.1.5 Femte stadiet: Expert

Sjuksköterskan har på denna prestationsnivå en enorm erfarenhetsbakgrund och uppfattar situationer intuitivt. Denne kan exempelvis känna igen fysiologiska förändringar hos patienten innan synbara förändringar i puls och blodtryck syns. På detta vis kan denna sjuksköterska uppfatta olika tecken på "varningsklockor" och ser behovet av snabba åtgärder och på så vis förebygga t.ex. en cirkulatorisk kollaps. (Benner, 1993, s. 25). Experten förlitar sig inte längre på regler och riktlinjer för att sammanbinda den egna förståelsen av situationen med en passande åtgärd. Sjuksköterskan gör kliniska bedömningar eller löser kliniskt komplicerade situationer med bravur. När de upptäcker kliniska förändringar hos patienten kan de effektivt förespråka ytterligare medicinsk utvärdering. Experter kan fungera som konsulter för andra sjuksköterskor genom sin expertis. Sjuksköterskor som är på expertnivå har små möjligheter att jämföra och stämna av sina iakttagelser med andra sjuksköterskor. När expertsjuksköterskan kan beskriva tillfällen då deras ingripande har gjort stor skillnad så synliggörs en del av deras praktiska kunskaper. Detta i sin tur gör att mästerskapet kan förbättras och vinna erkänsla (Benner, 1993, s. 45). Sjukskötare på expertnivå funderar på vad som kommer att hända med patienten i framtiden. Denne försöker se vilka problem som kan tänkas uppstå och vad man kan göra för att undvika eller minimera dessa. Denna förmåga sätts in i sitt sammanhang och bygger på observationer av den unika patienten och inte på vad som kan hända i största allmänhet (Benner, 1993, s. 96).

Expertsjuksköterskorna har även den totala bilden av övrig personal, helheten av patienternas behov och de tillgängliga resurserna. Denne fungerar som organisatör och håller igång verksamheten på alla plan. De är speciellt bra på att se de problem som måste tas om hand, att göra snabba prioriteringar och att delegera ansvaret för dessa till den

personal som finns på plats. Expertsjuksköterskan litar på sin egen förmåga och får sällan panik i stressade situationer (Benner, 1993, s. 104).

4 Faktorer som påverkar sjukskötarens kompetensutveckling

Den individuella motivationen är den främsta grundläggande faktorn för att sjukskötarens skall utvecklas i sin kompetensutveckling. Om sjukskötarens inte är motiverad så lönar sig inte med exempelvis obligatoriska eller frivilliga kurser, detta kommer inte vara effektivt eller leda till någon förändring. (Brekeman m.fl., 2012, s. 315) I (Brekeman m.fl., 2012, s. 318) studie framkom att attraktiv profession, identifiering med sjukskötarprofessionen, möjlighet till arbetsplatsskolning, ledare som är bra förebilder, attraktiva utbildningsprogram är faktorer som motiverar sjukskötarna till kompetensutveckling.

4.1 Attraktiv profession

I (Brekemans m.fl., 2012, s. 318) studie kom det fram att om man som sjukskötare får möjlighet att utvecklas i sin kompetens så bidrar det till att personalen stannar kvar på sin arbetsplats. Sådant som skulle göra sjukskötaryrket mer attraktivt är minskad arbetsbelastning, ökad ekonomi och ökade möjligheter för lärande och utveckling. Det viktigaste skulle ändå vara att arbetsgivaren inför en strategisk policy för kontinuerlig professionell utveckling med goda förhållanden och resurser till detta.

Organisationer inom hälso- och sjukvård borde skapa system som förbättrar prestanda av vårdssystem genom att anpassa professionella kärnkompetenser till specifika sammanhang. Sjukskötare är i daglig kontakt med svåra och extremt krävande situationer. I denna mening måste hälsoorganisationer vara uppmärksamma, stödja sina medarbetare, motivera dem och förbereda dem för dessa situationer. (Franco & Tavares, 2013, s. 129)

4.2 Identifiering med sjuksköterycket

I Brekelmans m.fl., (2012, s. 318) studie kom det fram att mentaliteten hos sjukskötaren är en viktig faktor som påverkar den egna kompetensutvecklingen. Sjukskötare behöver ändra sin mentalitet och ta ansvar för sin egen professionella utveckling. Det framkom även att många sjukskötare inte deltog i kompetensutvecklande aktiviteter på eget initiativ och att åldrande ansågs vara ett hinder för professionell utveckling. Informanterna i studien menade att sjukskötare är per definition "vårdare" och fokuserar inte så mycket på sig själva och deras egen situation. Sjukskötare borde bli uppmuntrade och få stöd i att ta mera ansvar för att utvecklas i sin kompetensutveckling genom att se möjligheter inom områden som de behöver utvecklas inom på sin arbetsplats. Det framkom även som viktigt att sjukskötarna får uppmuntran i att använda sig av olika metoder för att lära sig nya saker. Sjuksköterskor borde vara stolta över sin yrkesroll och visa vad de gör och hur de utför sitt arbete.

Evidensbaserad vetenskap "empowers" sjukskötaren till ökat engagemang, teamwork och tillfredställelse i sitt arbete. Organisationer inom hälso-och sjukvården som är effektiva med att bygga upp en evidensbaserad vetenskapskultur och som investerar i resurser som bygger evidensbaserad vetenskap kompetenser är därmed troligtvis mer sannolika att uppnå sina mål. (Melnik, Gallagher-Ford, Zellefrow, Trucker, Thomas, Sinnott, & Tan, 2018,s. 16)

4.3 Möjlighet till arbetsplatsskolning

Brist på ekonomiska resurser, att inte få delta i träningstillfällen, hög arbetsbelastning, tidsbrist för att utvecklas genom kontinuerlig professionella utvecklande aktiviteter, personalbrist kom fram som hinder till kompetensutveckling vid arbetsplatsskolningar. Kulturella aspekter i kommunikationen mellan personalen och andra discipliner framkom också som hinder. Det är viktigt att skapa de rätta förhållandena för arbetsplatsskolning, exempelvis att skapa tillfällen att diskutera olika case, tid för reflektion, träning, dialog och tid för feedback. Olika "instrument" portfolios och olika planer för personlig utveckling kan uppmuntra sjukskötaren till att utvecklas i sin professionella utveckling. (Brekeman m.fl., 2012, s. 319)

På en akutmottagning är det omöjligt att veta hur hög arbetsbelastningen kommer att vara på ett skift. Denna oförutsägbarhet kan störa de sjukskötare som skall gå sin arbetsplatskolning. Man kan bli avbruten i exempelvis olika arbetsmoment eller i diskussioner med sina kollegor. Det är en utmaning att lära sig i en oförutsägbar miljö sådan som en akutmottagning är. (Hussain m.fl., 2019, s. 372)

4.4 Mentorskap

Bristen på sjukskötare väntas öka och medan behovet av sjukvård växer. Inom områden med kritiskt sjuka patienter som exempelvis akutsjukvård där personalen behöver avancerad träning för att hantera teknologi och patienter som kräver hög skärpa kommer bristen att märkas även tydligare. Mentorskap är en effektiv strategi för att bibehålla personal med expertis inom kritisk vård för att tillgodose det växande behovet av personal. (Dirks 2021, s. 9) Sjukskötare har utöver att hjälpa patienter även ett ansvar att träna nya sjukskötare i kommande arbetsuppgifter inom sitt yrke. Inom sjukvården är mentorskap ett terapeutisk förhållande som finns mellan erfarna sjukskötare och mindre erfarna sjukskötare för att hjälpa dem få mer kunskap och erfarenhet inom sin profession. Ålder har ingen betydelse inom mentorskap men den som är mentor skall inneha mer kunskap inom området än den "nya" sjukskötaren. (Olaolorunpo, 2019, s.142) Inom mentorskap har den erfarna sjukskötaren en roll som lärare och delar med sig av sin kliniska expertis och underlättar för den mindre erfarna sjukskötaren att tillämpa kunskap i praktiken. Mentorn identifierar möjligheter, stimulerar till eftertanke och fungerar som en förebild i sitt arbete. Mentorn kan även ge psykosocialt och emotionellt stöd då den andre upplever stress och konflikter i olika situationer. Det är viktigt att kulturen på verksamheten stöder mentorskap och mentorskap är en viktig komponent för en hälsosam arbetsmiljö. (Dirks, 2021, s. 10)

Mentorskap är en viktig strategi för att rekrytera, behålla och utveckla sjukskötare i vården av kritiskt svårt sjuka patienter. Mentorskap gynnar sjukskötare i alla stadier, från novis till expert. Noviser känner att de har ett stöd och att de "ses" genom mentorskap. Erfarna sjukskötare kan få energi och känna sig "förnyade" genom mentorskap. (Dirks, 2021, s. 10) För erfarna sjukskötare kan mentorskapet förbättra den professionella utvecklingen och

engagemanget. Mentorskap kan hjälpa erfarna sjukskötare med att kartlägga sin karriär och identifiera nya möjligheter inom en enhet eller organisation. Effektiva mentor program gynnar inte enbart mentorn och den sjukskötare som har en mentor. Även patienterna och organisationerna som har mentor program gynnas genom att det garanteras att det finns tillräckligt många sjukskötare med adekvata kunskaper och färdigheter på "golvet". Mentorer kan ge psykosocialt och emotionellt stöd vid stress och konflikter. Sjukskötare inom akutsjukvård utsätts för stress från många olika håll, de skall hantera död, patienters lidande, verbala och ibland fysiska hot. Mentorskap kan även lindra denna psykosociala inverkan i arbetet. (Dirks 2021, s.10)

4.5 Ledare som är bra förebilder

I Brekelmans m.fl., (2012, s. 319) studie framkom att det är ledaren som ser och känner igen sjukskötarnas talanger. Ledaren kan tillsammans med sjukskötaren se utvecklingsmöjligheter som tillför ett värde till den enskilde sjukskötaren men även till egna verksamheten eller organisationen. Ledaren måste erkänna sjukskötarens konkreta resultat av professionell utveckling och belöna dem. Ledaren bör däremot inte ta över eller försöka kontrollera den kontinuerliga professionella utvecklingen hos sjukskötaren utan dennes autonomi till att utveckla sin expertis på verksamheten bör uppmuntras. Ledaren skall fungera som en förebild och vara engagerad i sin egen utvecklingsprocess, se till att det finns en bra utbildningspolicy och lämpliga faciliteter på plats. Ledarskap med en tydlig vision och som skapar lämpliga strukturella och kulturella förhållande för kontinuerligt professionell utveckling skulle effektivisera den professionella utvecklingen hos sjukskötaren. Uppmärksamhet, uppskattning och känslan av ledaren lyssnar på sjukskötaren har positiv effekt på dennes kompetensutveckling. Sjukskötare behöver en stimulerande arbetsmiljö där de får stöd och coaching för att kunna utvecklas kontinuerligt inom sin profession. Brekeman m.fl., (2012) hävdar (enligt Speet and Francke, 2004) att teamwork och "teamanda", attityder, möjligheter att delta i undervisning och effektiv kommunikation stimulerar sjukskötare till utveckling. Hög arbetsbelastning, frånvaro av litteratur på arbetsplatsen och ineffektiv kommunikation med ledningen är faktorer som hindrar sjukskötare att utvecklas i sin kompetensutveckling

Behovet av att hålla sig uppdaterad inom sin profession som sjukskötare för att säkerställa hög vårdkvalitet har blivit av avgörande betydelse. Arbetsgivare och ledare involveras genom att skapa rätt förutsättningar (tid, pengar, inlärningsmiljö) och ange vilka standarder för yrket måste uppfyllas genom att erbjuda lämpliga utbildningsprogram. Sjukskötare har svårt att kunna utvecklas i sin kompetens om de inte får stöd och uppmuntran av sin arbetsgivare. (Brekeman m.fl., 2012, s. 315)

Ledare borde vara med och stöda medarbetare till att använda sig av evidensbaserade kompetenser. De bör även vara med i att skapa en kultur som är positiv då det gäller att söka evidensbaserad kunskap. Ledaren måste omfatta och själv vara en förebild och stöda evidensbaserat vetenskap i sitt arbete. (Melnyk m.fl., 2018, s.22) Ledare inom hälso- och sjukvården förväntas utveckla utbildningsstrategier som underlättar förståelsen och användningen av evidensbaserade strategier för att uppnå bättre vård och organisatoriska resultat. (Bernardina & Spiri, 2019)

Ledaren förväntas skapa förutsättningar som ger sjukskötare erfarenhet och lärande. Dessa förhållanden skapar en process för kritisk reflektion och lägger grunderna stabil yrkesidentitet. Det finns ett grundläggande behov av att göra sjukskötare individuellt ansvariga för deras utbildning, öka deras förmåga att lära och utöka sin kunskap. (Franco & Tavares, 2013, s. 129) Ledare inom hälso-och sjukvården behöver utbildning och stimuleras för att kunna förbättra kunskapshanteringen av klinisk praxis och därmed identifiera svagheter och styrkor hos sina medarbetare för att främja sjukskötare i deras kompetens. (Bernardina & Spiri, 2019)

Organisationer inom hälso-och sjukvården som är effektiva med att bygga upp en evidensbaserad vetenskapskultur och som investerar i resurser som bygger evidensbaserad vetenskap kompetenser är därmed troligtvis mer sannolika att uppnå sina mål.

Det finns flera orsaker till varför sjukskötare inte använder sig av evidensbaserad vetenskap. Dessa orsaker kan vara okunskap om hur man söker och använder sig av evidensbaserad vetenskap, kulturen på arbetsplatsen, missuppfattningar om att det är tidskrävande att engagera sig i evidensbaserad vetenskap. Ett annat hinder är då ledare

inte stöder, uppmuntrar och använder sig av evidensbaserad kunskap. (Melnyk m.fl., 2018, s.16)

I Melnyks (2018, s. 21) studie framkom det att nyutbildade sjukskötare och de med en högre utbildning hade en större kompetens inom evidensbaserad vetenskap än de med en äldre utbildning. För att skapa en kultur för evidensbaserad vård är det bra om evidensbaserad vetenskap finns med i organisationens vision, åtaganden och mål. Även mentorskap där man använder sig av evidens skapar bättre förutsättningar för att detta används i det fortsatta arbetet hos medarbetaren. Ledare måste omfamna och vara en förebild och stöda medarbetarna i ett sådant arbetssätt. En infrastruktur och resurser måste finnas tillhanda och erkännande av prestationer måste ges konsekvent.

4.6 Attraktiva utbildningsprogram

Då det gäller fortbildning så bedrivs detta på många sjukhus. Även då man arbetat många år som sjukskötare så behöver man återkoppling och fortbildning kontinuerligt i sitt arbete. (Hård af Segerstad och Järhult, 2017, s. 390). Att utveckla interna utbildningsprogram som specifikt uppfyller behoven för den verksamhet var akutsjukskötaren arbetar exempelvis inom trauma är en optimal metod för utbildning. Interna utbildningsprogram ger flexibilitet och kan anpassas till medarbetarna för att säkerställa att exempelvis patienter med trauma får optimal vård. (Pirrung, 2016, s.238) Träning och utbildning har kopplats ihop med att personalen stannar kvar på sin arbetsplats över alla karriärstadier. (Dirk, 2021, s. 10) Att ge medarbetare möjlighet till lärande och vidareutbildning har blivit ett viktigt verktyg för ledare för att försöka behålla och motivera personal. (Franco och Tavares, 2013, s.122)

Det framkom i Brekelmans m.fl studie (2012, s. 320) att utbildningsprogram bör vara attraktiva och lätt tillgängliga för sjukskötare. Utbildningscentran kan uppmuntra sjukskötare till kompetensutveckling genom att erbjuda olika utbildningar. De som utbildar borde dra nytta av expertis från sjukskötarna på avdelningarna. Sjukskötarna borde fungera som konsulter angående inlärningsstrategier, ge utmanande och tillgängliga inlärningsprogram och använda sig av tillgängliga digitala möjligheter.

Interprofessionellt teamwork spelar en huvudroll vid trauma vård. Därmed har träningar och övningar i team ökat inom akutsjukvården. Sjukskötarens förmåga att samarbeta och arbeta i team påverkas av individens kunskap, attityder och färdigheter. Allt detta går att förbättra genom träning. En väl fungerande kommunikation mellan lagmedlemmarna är av största betydelse vid teamwork. Olika kommunikationstekniker, såsom closed-loop kommunikation anses avgörande för att förhindra fel i trauma situationer. Huvudsyftet med denna kommunikations teknik är att undvika missförstånd genom att kontinuerligt försäkra sig om att vad som sagts uppfattats och att arbetet blir utfört. Debriefing verkar vara viktigt för att medlemmarna för att dela sina kunskaper och för att bygga upp teamkänslan. (Lapierre m.fl., 2019, s. 315)

Förmågan att fungera bra i team är speciellt viktigt vid vård av kritisk sjuka patienter eftersom det då kommer personal från olika discipliner. Detta sker exempelvis vid trauma, olika discipliner samlas för en snabb handläggning av krissituationen. I denna stressade miljö måste lagmedlemmarna samlas snabbt och koordinera sitt arbete för att uppnå ett gemensamt mål. (Dirks 2019, s. 40) Sjukskötarens skall ha en förmåga att arbeta i multiprofessionella team. Det är viktigt att läkare och sjuksköterskor stöder och hjälper varandra i vården av patienten. Samarbetet mellan sjuksköterskor sker i form av konsultationer, man rådgör med sina kollegor och får råd angående olika funderingar kring vården av patienterna. Det är viktigt att sjukskötarens har respekt för kollegor och deras kompetens. (Nieminen 2011, s. 665) I Lapierre m.fl., (2019, s.317) studie framkom att god samarbetsförmåga underlättar vid teamarbete. Respekt, ömsesidig hjälp och förtroende är tre komponenter för god samarbetsförmåga. Vidare kom det fram att akutsjuksköterna ansåg att det är viktigt att man uppdaterar sina kunskaper och att om någon av kollegorna inte gör det så påverkas teamarbetet negativt. Att kunna trauma protokoll och procedurer är faktorer som påverkar teamarbetet positivt.

4.7 Arbetsklimatet

Arbetsklimatet en stor betydelse för lärandet. Det finns två viktiga faktorer vid inläring på arbetsplatsen. Det ena är att lärandet är en social process som äger rum mellan människor. Det andra är att kulturen och miljön påverkar inläringen. Dessa två faktorer påverkar hur

individerna utvecklas personligt och professionellt. (Hussain 2019, s. 363) Förutsättningen för lärande är att miljön tillåter frågor och ifrågasättanden. Chanserna att fel eller avvikelser som observerats eller uppstått påtalas ökar med ett öppet arbetsklimat och därmed ökar möjligheterna till att förebygga oönskade resultat i framtiden. "Peer learning" är ett förhållningssätt mellan kolleger där man ger fortlöpande återkoppling och har en jämbördig dialog. Kolleger med samma utbildningsnivå observerar och återkopplar till varandra då det gäller praktiska och kommunikativa moment med klinisk fokus. Målet är ett ömsesidigt lärande och att medvetandegöra kompetenser och utvecklingsområden sinsemellan. En öppen och trygg dialog på individens nivå är viktig. Om goda beteenden och praktiska färdigheter uppmärksammas så kan detta stimulera reflektion och kommunikation kring eget och andras agerande i verksamheten. Om man använder sig av "peer review" principen så kan detta förbättra både lagkänsla och patientsäkerheten genom kontinuerlig utveckling av individ och organisation. (Hård af Segerstad och Järhult, 2017, 390).

Bristfällig kommunikation och samarbete, brist på kunskap och inadekvata träningar är de största bidragande faktorerna till att fel i vården uppstår vid vården av kritiskt sjuka patienter. En stark patientsäkerhetskultur hos sjukskötare minskar komplikationer och biverkningar hos patienterna. Patientsäkerhetskultur definieras som en kultur där sjuksköterskor är medvetna om att fel kan uppstå och att de vågar diskutera dem. Detta förbättrar sjuksköterskors förmåga att lära sig av tidigare misstag och de kan vidta korrigerade åtgärder. Frekvent händelserapportering förbättrar sjuksköterskors uppfattning om patientsäkerhetskulturen vid akutmottagningar. Det är viktigt att sjukskötare blir uppmuntrade i att tala i situationer där de upplever att patientsäkerheten äventyras. (Pirrung, 2016, s. 239)

I Husseins studie (2019, s. 372) kom det fram att en kultur för inläring måste vara holistisk och intern konkurrens måste minimeras av sjukskötarna. Det finns behov av integrera interprofessionella interaktioner för att maximera lärandet. För att vården av patienterna skall vara god krävs det även att sjukskötare och läkare har ett ömsesidigt utbyte och att de beroende av varandra. Möjlighet och strategier för lärande hur man skall hantera det

oförutsägbara skall ges. Detta är speciellt viktigt för nya sjukskötare innan de går in i inlärningsmiljöer där oförutsägbara situationer uppstår som vid en akutmottagning.

5 Metod och tillvägagångssätt

För att få fördjupad evidensbaserad kunskap om vilka faktorer som inverkar på akutsjukskötarens kompetensutveckling har skribenten använt Yrkehögskolan Novias elektroniska databaser Emerald, Ebsco och Cinahl i litteratursökningen. Sökorden bestod av: competence, development, workplace learning, knowledge, emergency nurse i olika kombinationer för att hitta vetenskapliga artiklar från olika tidskrifter. Sökningarna begränsades till artiklar publicerade år 2010 eller senare. Endast artiklar som var på engelska, fanns tillgängliga i full text och som var expertgranskade (peer reviewed) inkluderades. I arbetet finns även studentlitteratur som beskriver vetenskapliga teorier och metoder för utvecklingsarbeten och litteratur inom akutsjukvård. Benners teori från novis till expert är äldre än tio år men känns ännu aktuell och kan omfattas till arbetet.

I detta arbete har skribenten genomfört en kvalitativ undersökning i form av tre stycken fokusgruppsintervjuer med sjukskötare på akutmottagningen vid ÅHS. Benner utgår från att sjukskötarkompetensen finns hos verksamma sjukskötare som kan lockas fram, beskrivas och dokumenteras. Forskarens uppgift är att observera och lyssna till de verksamma sjukskötarna. (Benner 1993, s.183) Enligt detta så passar ett kvalitativt närmelsesätt för detta utvecklingsarbete enligt skribenten. Utgående från den teoretiska referensramen tog skribenten fram nyckelfrågor till intervjuguiden. De faktorer som kom fram från litteraturen som är viktiga för att sjukskötaren skall utvecklas i sin kompetens är arbetsklimatet, identifiering med sjuksköterycket, möjlighet till arbetsplatsskolning, attraktiva utbildningsprogram, ledare som bra förebilder och attraktiv profession. Fokusgruppsintervjuerna analyserades genom innehållsanalys och resultaten presenteras först gruppvis. Sedan reflekterades resultatet av innehållsanalysen mot resultatet av litteraturen.

Skribenten anhöll om forskningslov (bilaga 1) för att kunna utföra sin studie och denna blev godkänd av kvalitetssamordnaren vid organisationen ÅHS i Mars 2021 (bilaga 2). Sedan fick

informerarna ett informationsbrev och en förfrågan (bilaga 3) om de ville delta i fokusgruppsintervjun. Alla sjukskötare utom en svarade att de kunde och ville delta i undersökningen. Informanterna fick läsa intervjufrågorna (bilaga 4) för att de skulle känna sig förberedda inför intervjun. Skribenten skapade även grupp på messenger för varje enskild grupp där frågor och tankar kring det praktiska upplägget för intervjun delgavs. Alla sjukskötare utom en svarade att de kunde och ville delta i undersökningen.

5.1 Fokusgruppsintervjuer

Denna metod kan användas då man vill studera människors erfarenheter, motiv, argument och värderingar. Fördelen med fokusgrupper är att deltagarna har stor frihet att själva lyfta fram aspekter av ämnet och forskaren kan få fram helt oväntade resultat. Metoden är som tidigare nämnt kvalitativ och ger förutsättningar att få ett djup i analysen av deltagarnas åsikter och erfarenheter. (Henricson 2017, s.170) Denna metod passar då deltagarna har något gemensamt och delad erfarenhet inom området som diskuteras. Metoden har som avsikt att stimulera deltagarna till engagemang så att de delar med sig av sina erfarenheter. Forskarens uppgift är att främja interaktionen mellan deltagarna och inte direkt att intervjua dem. (Dahlin-Ivanhoff och Holmgren, 2017, s. 21) Då fokusgrupper syftar till att utbyta erfarenheter mellan deltagarna, försöker man urskilja det gemensamma och inte det individuella perspektivet. Under intervjun växer det fram kunskap som belyser och tydliggör informanternas sätt att se på ett ämne. (Dahlin-Ivanhoff & Holmgren, 2017, s.18) Kvantitativa metoder är mer effektiva än kvalitativa då det är relativt enkelt att behandla stora mängder information när de är kodade som tal. Det kan vara svårt och tidskrävande att behandla ord och text. Intervjuer tar ofta ganska lång tid och ibland måste man minimera antalet respondenter. Det kan även vara svårt att tolka intervjuer och få insamlad data i kategorier. (Jacobsen 2017, s. 86)

Hur många deltagare det skall vara vid en fokusgruppsstudie är omdiskuterat men mindre grupper gör att varje deltagare får talutrymme och har en viktig roll. Fyra till sex deltagare är lämpligt i en fokusgrupp. (Henricson 2017, s, 76) Som moderator i en fokusgrupp fungerar man som en samtalsledare. Moderatören skall styra diskussionen men samtidigt skall man inte ta för stor plats. I en halvstrukturerad studie inleder moderatören

diskussionen och förklarar ramarna men intar sedan en passiv roll. Moderatoren kan gå in med frågor för att följa upp ett spår som någon deltagare varit inne på eller för att ställa en fråga om diskussionen slutar eller för att ta upp en fråga som inte berörts under diskussionen. Man bör som moderator visa medkänsla och förståelse då detta gynnar interaktionen. Vidare skall man vara engagerad och opartisk. (Henricson 2017, s. 178)

5.1.1 Urval av informanter

Subjektivt urval baserar sig på att få den bästa informationen genom att välja ett litet antal personer som avsiktligt valts med tanke på ämnet som undersöks och för att de har kunskap och erfarenhet av ämnet. Ett subjektivt urval passar då forskaren har kännedom om människorna och ämnet som skall vara med i undersökningen. Detta för att det anses mest sannolikt att dessa personer ger mest värdefulla data. (Denscombe, 2019, s. 68) Skribenten anser sig ha kunskap om informanterna och ämnet då moderatoren för denna studie arbetar på verksamheten som sjukskötare. Urvalet av informanterna kan ses som subjektivt då studien görs inom en specifik organisation och inom en viss profession. Informanterna är även "handplockade" på det sätt att de blivit utvalda som informanter beroende på deras arbetserfarenhet enligt Benners teori från novis till expert. Benner menar att sjukskötarens kompetens ökar med arbetserfarenheten och att det finns fem olika stadier för kompetens. Dessa är novis, avancerad nybörjare, kompetent, skicklig och expert. (Benner 1993 s.23) Skribenten har valt att dela in fokusgrupperna i tre grupper enligt novisnivå, skicklig nivå och expert nivå. Skribenten valde bara tre av fem stadier för att begränsa studien. Indelning ses som meningsfull då ledaren kan få en ökad förståelse för olika behov i kompetensutvecklingen beroende på hur lång arbetserfarenhet sjukskötaren besitter.

Homogena grupper är önskvärt där deltagarna har liknande erfarenheter, detta gör att informanterna är mer benägna att utbyta tankar med varandra. (Henricson2017, s. 76) Med tanke på detta ansåg skribenten att det passade bra att göra indelningen enligt Benners teori från novis till expert då deltagarna i grupperna har ungefär samma arbetserfarenhet och är på samma "plan" i sin yrkesskicklighet. Även Dahlin-Ivanhoff & Holmgren (2017, s. 52) menar att sammansättningen av grupperna bör vara homogena, dvs att deltagarna har liknande erfarenheter inom det ämnet som studeras men även att det finns en

heterogenitet dvs en skillnad mellan informanterna för att få in en mångfald i diskussionen. I grupperna har sjuksköterna samma längd på arbetserfarenhet men skillnaderna kan exempelvis bero på vilken utbildning de gått och vilka erfarenheter de har.

5.1.2 Utformning av nyckelfrågor

Vid fokusgruppsintervjuer kan man förslagsvis ha fyra till sex nyckelfrågor. Dessa skall svara mot och belysa syftet av studien. Nyckelfrågorna fungerar också som rubriker i intervjuguiden och fungerar ofta som underlag då man skall presentera studien för informanterna. Nyckelfrågorna skall handla om välbekanta ämnen för att få dem att delta i diskussionen. Det är även viktigt att frågorna är tydliga, fokuserade, intressanta och stimulera till diskussion. De frågor som ställs skall bara vara vägledande och finns för att hålla sig till forskningsområdet med utgångspunkt från syfte och nyckelfrågor. En risk med en intervjuguide är att man håller sig till den till punkt och pricka istället för att följa gruppens diskussioner och utvecklar frågor utifrån det. (Dahlin-Ivanhoff & Holmgren, 2017, s. 41)

För att få en uppfattning om vilka faktorer som har betydelse för att sjuksköterskan skall utvecklas i sin kompetensutveckling har skribenten utgått från den teoretiska referensramen och därigenom fått fram underlag till nyckelfrågorna till intervjun. Deltagarna i intervjun fick de fem nyckelfrågorna på förhand så att ämnet skulle kännas bekant och att kunde ställa frågor om någon fråga var oklar eller otydlig.

Frågeområdena skall vara så öppna som möjligt och man bör undvika ja- och nej- frågor. De frågor som inte tas upp spontant under diskussionen ställs av moderatorn. Vid en halvstrukturerad fokusgruppstudie kan deltagarna även få diskutera frågor som inte tas upp i intervjuguiden. Så länge diskussionen handlar om det övergripande ämnet så finns det ingen anledning att avbryta diskussionen. Tvärtom kan dessa aspekter vara de mest intressanta. Ibland kan moderatorn behöva gå in och ställa uppföljningsfrågor för att få deltagarna att utveckla ett resonemang. (Henricson 2017, s, 174)

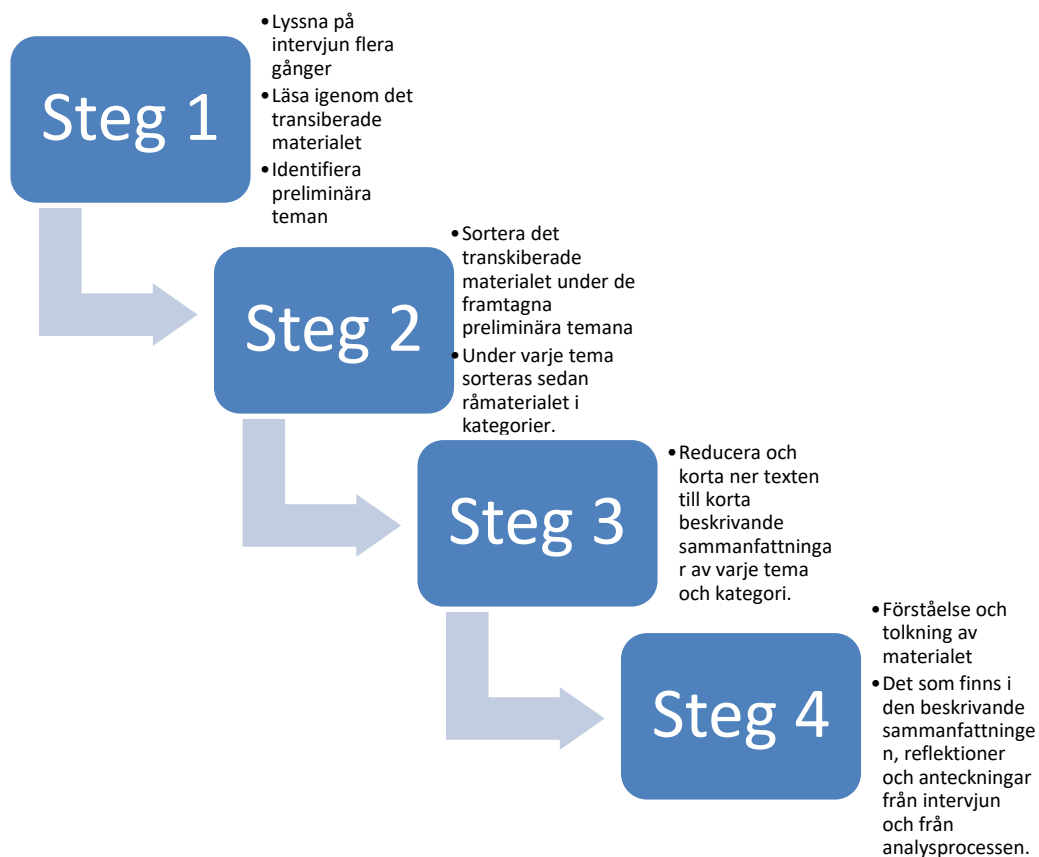
5.1.3 Genomförandet av fokusgruppsintervjun

De tre fokusgruppsintervjuerna genomfördes i April 2021 på akutmottagningen i Mariehamn. Det var fyra sjukskötare i varje grupp, alla deltog förutom en sjukskötare i den

gruppen som bestod av skickliga sjukskötare. Alla intervjuer började men en kort genomgång om utvecklingsarbetets mål och syfte. Alla sjukskötare undertecknade ett skriftligt samtycke (se bilaga 5) att delta i fokusgruppsintervjun och blev informerade om att de har rätt att avbryta intervjun närsomhelst. Sjuksköterna informerades om att diskussionen bandades in men att materialet förstörs efter att innehållsanalysen var utförd. Alla tre fokusgrupper hölls inom tidsramen som var 45minuter. Informanternas anonymitet har beaktats och deltagarnas namn nämns inte och vissa omformuleringar av meningar har gjorts för att man inte skall kunna urskilja vem som sagt vad.

5.1.4 Analys av fokusgruppsintervju

Det är diskussionen som informanterna haft som skall analyseras. I analysen vill forskaren utforska hur informanterna gemensamt förstår ämnet som studerats. Fokusgrupper brukar resultera i stora mängder data men kan underlättas genom att låta studiens syfte styra processen. Under analysen får inte forskaren påverkas av egna förväntningar, föreställningar och personliga åsikter. Analysen ska vara systematisk och följa olika steg. Rådata skall göras om till tolkande data. Forskaren lyssnar på intervjun flera gånger för att få en uppfattning om helheten och diskussionerna transkriberas därefter ordagrant. Återkommande perspektiv antecknas och belysande citat kan markeras. Efter detta bryts helheten ner i identifierade teman. Sedan tar man fokuserar man på ett tema i taget och sorterar alla rådata från samtliga gruppdiskussioner under varje tema. Efter detta sorteras råmaterialet i kategorier under varje tema. Då alla delar av råmaterialet har sorterats i teman och kategorier skall man reducera text och göra materialet hanterbart. Man gör korta beskrivande sammanfattningar av varje tema och kategori. Tillslut skall forskaren förstå innebörden av det som framkommit i de beskrivande sammanfattningarna. Tolkningen måste inkludera allt som framkommit, även reflektioner och anteckningar som gjorts i samband med analysen. (Dahlin-Ivanhoff & Holmgren, 2017, s. 73)



Figur 4. Innehållsanalysens 4 steg enligt Dahlin-Ivanhoff och Holmgren (2017)

Det är en fördel om den som analyserar materialet också varit moderator vid i intervjun. Den dubbla rollen ger bättre förutsättningar vid analysen. Analysen börjar redan i diskussionerna mellan deltagarna då moderatorn kan fånga in det väsentliga för att förstå innebörden. (Dahlin-Ivanhoff & Holmgren, 2017, s.71)

Det inspelade materialet transkriberades några dagar efter intervjuerna. Intervjuerna skrevs ner ordagrant och lästes igenom flera gånger av skribenten. Då det var en omfattande diskussion fick skribenten hela tiden fundera på vad som var relevant med tanke på studiens syfte. Intervjuerna lyssnades igenom flera gånger under de olika stegen i analysen.

5.1.5 Forskningsetiska aspekter

Det är viktigt att redan i början av examensarbetet reflektera över vad valet av ämne har för etiska konsekvenser. För att en studie skall kallas etisk så måste den handla om väsentliga frågor, ha god vetenskaplig kvalitet och genomföras på ett etiskt sätt. Ett sätt att ta reda på om forskningsfrågan har ett väsentligt värde är att fundera över för vem arbetet görs och på vilket sätt det utförs. Forskaren skall både se till att de personer som ingår i studien garanteras att hälsan och välbefinnandet tryggas. Därtill skall syftet vara att förbättra verksamheten och man skall ha god vetenskaplig grund. (Henricson 2012, s. 76) Frågeställningen i detta arbete är: Vilka faktorer är viktiga för sjukskötare på akutmottagningen vid ÅHS för att kunna utvecklas i sin kompetensutveckling?

Syftet är att öka ledarens förståelse för vilka faktorer som inverkar på sjukskötarens möjligheter till att utvecklas i sin kompetens. Avsikten med frågeställningen anser skribenten som etiskt god.

Vid all forskning finns det etiska frågor som man skall beakta och följa i sin studie. Man skall vara öppen med forskningen och dess syfte till deltagarna. Tillstånd behövs för att utföra en studie. Som forskare skall man se till att de som deltar behandlas konfidentiellt vid datainsamlingen. Man måste garantera informanternas anonymitet när forskningsresultaten görs offentligt tillgängliga. (Denscombe 2018, s.181)

Det finns både för- och nackdelar med att studera den egna organisationen. En fördel är att forskaren har förstahandskunskap om det som undersöks. Det är lättare att få tillgång till information eftersom man känner personer och vet var man ska söka. Det kan även vara lättare att bedöma informationens kvalitet. Ofta bemöts en "insider" med större öppenhet och förtroende än en utomstående. En insider känner även till organisationens historia, vilket gör att händelser och berättelser kan sättas in i ett historiskt sammanhang. En nackdel är däremot att som medlem i en organisation snabbt kan skaffa sig en förståelse av "hur vi gör här". Därmed fås en förutfattad inställning till hur saker och ting faktiskt är. I sådana situationer kan det bli så att man registrerar det man förväntar sig att se. Vissa sidor av organisationen kan då förbli dolda. Med tanke på detta är det ofta en fördel att komma från "utsidan". En som kommer utifrån har inte denna "ögonbindel" och kommer därför att

kunna se saker som de på insidan inte uppmärksammar. Dessutom måste man vara medveten om att det kan vara svårt att behålla den kritiska distansen till det man skall studera. Man kanske har erfarenheter och starka åsikter om området. Därmed finns risk för att man blir part i målet. (Jacobsen 2017, s. 40) En nackdel med fokusgruppsintervju är att även om mentorn som utför intervjun lovar att inte avslöja informanternas identitet eller sprida känslig information så finns det inga garantier för att de övriga deltagarna inte gör det. (Henricson 2017, s. 172)

Ett informerat samtycke kräver att deltagarna får information om arbetet. Deltagarna skall ha en förmåga att förstå informationen och fatta beslut om de vill delta i studien eller inte. Det är också viktigt att valet att delta är frivilligt. Informationen om studien bör helst vara både skriftlig och muntlig. Deltagarna bör ges tillräcklig betänketid för att de skall känna att de ges möjlighet att bestämma om de vill delta eller inte. (Henricson 2012, s. 83)

6 Resultat av fokusgruppsintervjuerna

Resultaten presenteras gruppvis, Novis, Skicklig och Expert. Vid samtliga intervjuer använde sig skribenten av samma intervjuguide. För att få en gemensam uppfattning och begreppet kompetensutveckling inleddes alla intervjuer med att deltagarna fick fritt diskutera sina tankar kring "kompetensutveckling".

6.1 Resultat av fokusgruppsintervju med novisa sjukskötare

Informanterna i denna grupp bestod av sjukskötare med mindre än ett års arbetserfarenhet på akutmottagningen vid ÅHS. Noviserna ansåg att kompetensutveckling betyder ett evigt lärande och att man utvecklas i sin profession kontinuerligt: *"När man kommer från skolan så har man en viss grundkunskap och för varje dag man jobbar så lär man sig något nytt, sedan liksom vartefter arbetsåren går lär man sig mer och mer"*.

De faktorer som diskuterades och som är viktiga för att kunna kompetensutvecklas som ny sjukskötare på akutmottagningen har sammanfattats till kategorierna: motivation, klimatet, kollegor, fortbildning, mentorskap, ledaren och organisationen. Korta

sammanfattningar har gjorts med kategorierna som grund. I nedanstående figur har skribenten sammanställt de mest centrala resultaten från fokusgruppsintervjun.



Figur 5. Centrala resultat av fokusgruppsintervju med novisa sjukskötare

6.1.1 Motivationen att utvecklas

Noviserna är drivna och vill utvecklas i sin kompetens; *”man är hungrig på att se mycket, man vill göra mycket och man vill lära sig”*. *”Det är ju så att man vill bli en så bra sjukskötare som möjligt”*. Enligt dem blir arbetet mer stimulerande och roligare när man känner att man utvecklas i sin kompetens; *”Destu mer jag kan destu roligare blir det, jag behöver inte gå på tå hela tiden utan jag kan lite njuta och tycka det är kul”*. Med ökad kompetens anser noviserna att man också blir tryggare och mer självsäker vilket stimulerar till man vill vidareutvecklas: *”Ju mer man ser, ju mer man lär sig, ju tryggare blir man”*. *”Det är skönt att gå till jobbet och inte känna sig nervös över olika moment, utan det är skönt att känna, jamen det här kan jag, det här känner jag mig trygg med”*.

6.1.2 Klimatet på arbetsplatsen

För de Novisa sjukskötarna framkommer det att arbetsklimatet har stor inverkan på kompetensutvecklingen. Informanterna belyser att det är viktigt med ett *”öppet klimat”*, detta kännetecknas av att man vågar ställa frågor och diskutera saker som är otydliga eller som man som ny sjukskötare inte förstår. Även det att man blir bemött på ett bra sätt av kollegor då man ställer frågor är viktigt; *”Att man som ny vågar frågar, att det finns ett högt tak att få fråga för att kunna lära sig, att inte bli besvarad med att det borde du kunna...”*. Ett öppet klimat är en förutsättning för att lära sig nya saker inom sin profession och för att gå vidare i sin utveckling som sjukskötare anser de: *”Att man direkt från början känner att det är tillåtet att fråga, annars vågar man aldrig ta steget att stiga fram, man blir alltid där i bakgrunden för att man är osäker, då lär man sig ingenting, samtidigt som det kan gå fel*. Även en inkluderade arbetsmiljö nämns som viktigt. Att man som ny får komma med de mer erfarna sjukskötarna och se på hur vissa arbetsmoment går till är värdefullt för dem: *”Man har en kunskapstörst när man är nyutexaminerad, även om det inte är din patient, om det finns en möjlighet att hej kom och titta på det här, detta kanske du hamnar ut för någon gång”*. Inkluderande miljö beskrivs även som att man som ny får titta på och observera kollegor när de arbetar olika situationer och moment. *”Man vill gärna ha sett någonting innan man gör det själv”*.

6.1.3 Kollegor

Betydelsen av att få arbeta med erfarna kollegor kom fram i diskussionen; *”Det är tryggt att få lära sig tillsammans och under handledning av en erfaren sjukskötare”. ”De kan handleda dig i ett nytt vårdmoment som du aldrig stått inför tidigare”. ”Man lär sig och får mycket ut av att fråga en sjukskötare som har jobbat många år”.*

Goda förebilder stimulerar också till att noviserna vill utveckla sig som sjukskötare; *” Man vill bli lika kompetent som de”. ”Du kanske har en person som du tycker att den där är en klockren sjukskötare, sån vill jag också bli, trygg i sin roll, otrolig kunskap, väldigt pedagogiskt sätt mot patienter och kollegor”.*

Att ha en öppen dialog med kollegor och att kunna reflektera över olika patientfall är också en förutsättning för lärande; *”Man kan diskutera vilka varningsflaggor fanns det på den här patienten i kanske symptom, vitalparametrar, vad kunde gått snett, reflekterar över vad man gjort”.* Man tar lärdom av feedback från kollegor. Noviserna vill veta om det finns områden de kan utveckla och de vill veta om de stampar på samma ställe; *”Man vill veta, har man utvecklats och gått framåt?”*

6.1.4 Mentorskap

Alla sjukskötare i gruppen anser att införandet av mentorskap skulle kännas meningsfullt: *”Man skulle bli snabbare varm i kläderna och det skulle ge mindre osäkerhetskänsla ”.* Det skulle vara ett sätt för dem att komma vidare i sin kompetensutveckling genom att de skulle få feedback på hur det går för dem i sitt arbete och vad de behöver utveckla vidare; *”Att exempelvis efter ett halvår eller år träffas igen och bara gå igenom hur det känns och kontrollera läget”. ”Jag har jättesvårt att se min egen utveckling, det är jättesvårt för mig att säga, det känns som jag bara står och stampar på samma ställe”.*

Det framkommer att vissa frågor eller funderingar vill man inte ställa till en hel personalgrupp utan att det skulle kännas bättre att ha en utsedd mentor att diskutera med; *”Saknar att ha någon personlig erfaren sjukskötare att gå till som man kan diskutera saker med”, ”En sjukskötare som kan ”ta en under vingarna” och visa sådant som man känner sig osäker på”.* Noviserna anser att man inte hinner lära sig så mycket under introduktionen och att man skulle ha nytta av en mentor under en längre tid; *”Under de två veckorna som*

man har introduktionen hinner man bara gå igenom en liten liten del av allt man skall kunna”.

6.1.5 Fortbildning

Noviserna är ense om att träning i praktiska moment och repetition är särskilt viktigt då man arbetar på akutmottagningen; *”Träning och repetition är speciellt viktigt här då det är vissa saker man inte möter på jättelänge”.* De anser att man skulle kunna ha fler patient *”case”* med simulerings docka på olika rum med olika sjukdomstillstånd; *”Att träna på hur går man till väga, vilka saker behöver du i dessa situationer”.* *”Att man får jobba ”hands on” med en docka, att man får träna det praktiska och sedan utveckla det därifrån”.* Det framkommer idéer om hur man skulle kunna utveckla dessa patient case eller scenarion i gruppen; *”Man skulle kunna ha olika scenarion lite då och då och inte allt på en gång”.* *”Det skulle kunna finnas en ”scenariopärm”.* Noviserna anser att man lär sig mycket genom att få observera hur erfarna sjukskötarna arbetar i akuta situationer; *”Man lär sig bra genom att observera och iakta de här akuta situationerna, att få titta på för att se hur de jobbar, vad förväntas av mig i dessa situationer?”.*

På akutmottagningen finns det olika ansvarsområden som sjukskötarna *”ansvarar”* över. Noviserna anser att det skulle vara utvecklande att få fördjupad kunskap inom sitt område genom att exempelvis få gå kurser inom det området. *”Man skulle gärna få gå kurser i ”sitt” område för att lära sig mer och för att sedan delge kunskapen till resten av gruppen”.* Noviserna tycker att det är viktigt och värdefullt att man får ha önskemål om vilka ämnen eller områden man vill få mer kunskap om. Idag finns det arbetsplatskolningar som kallas kunskapslyft på akutmottagningen. Dessa anser noviserna att ger mycket ny kunskap och de känner att de kan påverka innehållet av dessa; *”Man har möjlighet att efterfråga ”kunskapslyft” om det är något man vill fördjupa eller veta mer om”.* Samtidigt framkommer det att det är svårt att veta vad man skall kunna på akutmottagningen som riktigt *”ny”* sjukskötare innan man fått arbetserfarenhet; *”När du går inskolning och någon frågar ja är det något du undrar över...jag vet inte ännu om är någonting jag inte vet...”*

Informanterna ser det som en nackdel att det inte erbjuds mer kurser och utbildningar på Åland, utan de anser att man måste resa bort. Under corona, Covid 19 har det kommit mer webinarium från exempelvis akademiska i Uppsala; *"Det finns video länkar med professionella inom specifika områden"*. Problemet med dessa uppger informanterna är att de fort blir "fullbokade" och att man inte har tid att närvara på dem när man arbetar fulltid.

6.1.6 Ledaren

Enligt noviserna är det betydelsefullt att ledaren är intresserad av vad arbetsgruppen har för kompetens och att denne vill stöda dem i kompetensutvecklingen; *"Hur ligger de i sin kompetensutveckling, vart vill dom, kan jag hjälpa dem på något sätt"*. Som ledare måste man enligt dem ha koll på hur gruppen håller sig kompetensmässigt; *"Det är viktigt inom vårt yrke att man får utvecklas i sin kompetens, det har ledaren absolut ett ansvar över"*. Även det att man får uppmuntran av ledaren är viktigt om man exempelvis vill gå en kurs; *"Att man får stöttning om man vill åka, att ledaren uppmuntrar och peppar en till utveckling"*. *"En ledare skall vilja att vi höjer kompetensen och att medarbetarna har intresse att utvecklas, att de inte tröttnar"*.

Bekräftelse och feedback från ledaren kommer också fram som faktorer som stimulerar till kompetensutveckling; *"Det borde komma från ledaren, att liksom få feedback, vad är jag bra på, vad gör jag för nytta här, varför ska jag vara kvar här"*. Noviserna anser att det är viktigt att få konstruktiv kritik för att de skall veta vad de behöver utveckla och lära sig mer om i sitt arbete; *"Att få utvecklingspotential stimulerar att utvecklas"*. Även positiv feedback kommer fram som viktigt; *"Att exempelvis få höra att man har ett bra bemötande, vad som helst för att man känna att man gör ett bra jobb"*.

Förväntningarna på vad man skall kunna som "ny" är för informanterna otydligt beskrivna idag. Noviserna uttrycker ett behov av att få något "styrdokument" på vad man skall kunna som ny sjukskötare då man börjar arbeta vid akutmottagningen så man vet vad man behöver kompetensutvecklas inom: *"Vad förväntas det, på vilken nivå förväntar sig kollegorna och ledaren att man skall befinna sig på, skulle man veta dem på förhand så kan man ju också kunna förbereda sig"*. De diskuterar att det kulle vara bra med ett dokument som beskriver hur man arbetar på akutmottagningen och vad man skall kunna beroende

på var man står i sin kompetens. De menar att då skulle man ha något att jobba för, man vet vart man vill, man siktar dit och man vet vad man måste lära sig och kunna; *”Typ att det här och det här ska du kunna, och så har man en tidsintervall tills nästa sak du ska lära dig”*. *”Att man tillsammans med ledaren eller kanske mentor ser var jag är svag, hur ska vi göra för att du ska känna att du kan stiga på den här skalan. Då får man själv fundera, vad behöver jag göra, vad behöver jag läsa på?. Då får man lite mer hjälp för att bli det också”*.

6.1.7 Organisationen

Enligt Noviserna stimuleras man inte ekonomiskt att kompetensutvecklas inom organisationen idag; *”Man får inte ett cent mer om man är specialist sjukskötare”*. *”All heder till dem som läser vidare utan att få något för det, jag tycker det är fantastiskt, det är jätteviktigt och det är kul, det måste ju vara i ens eget intresse då att man väljer att gå en specialist utbildning utan att få högre lön för det”*.

Det kommer även fram att organisationen behöver ge möjligheter till kompetensutveckling för att arbetstagarna skall stanna kvar på organisationen; *”Kompetensutveckling kanske också ger en långvarig arbetare, att det inte blir så stor personalomsättning”*. Det är viktigt att få möjlighet till kompetensutveckling där man är verksam; *”Om man bara står på stället och inte få kompetensutveckling, ja då söker man något nytt, då drar man iväg”*.

6.2 Resultat av fokusgruppsintervju med skickliga sjukskötare

De skickliga sjukskötarna har en arbetserfarenhet kring fem år på akutmottagningen. De beskriver kompetensutveckling som att det ges möjlighet på arbetstid att gå kurser och utbildningar för att öka sin kunskap. Enligt dem handlar kompetensutveckling även om arbetserfarenhet och att man får utveckla sig själv. Kunskapen byggs på efterhand ju mer man lär sig både praktiskt genom erfarenhet och teoretiskt genom exempelvis studier. Lärandet är en kontinuerlig process under yrkeslivet: *”Ju mer man jobbar, ju mer märker man hur lite man har kunnat och hur lite man kan, och hur mycket mer det finns att lära sig”*.

De faktorer som diskuterades och som är viktiga för att kunna kompetensutvecklas som skicklig sjukskötare på akutmottagningen har sammanfattats till kategorierna: motivation,

tid, kollegor, fortbildning, ledaren och organisationen. Korta sammanfattningar har gjorts med kategorierna som grund.



Figur 6. Centrala resultat av fokusgruppintervju med sjukskötare på skicklig nivå

6.2.1 Motivationen att utvecklas

De skickliga sjukskötarna beskriver att det är en känsla som driver dem till att söka kunskap: *"Det är en inre känsla, jag vill ha kontroll på saker och kunna hantera olika situationer och då måste jag ha kunskap"*. Kunskap ger positiva effekter i arbetet som man som sjukskötare vill uppnå. Kunskap ger kontroll, trygghet och en ökad självsäkerhet: *"Man blir säkrare på sitt patientomhändertagande och på sina bedömningar"*. Sjukskötarna i denna grupp är ense om att de främst söker kunskap och vill utvecklas i sin kompetens för deras egen skull: *"Man gör det för sin egen skull, att man skall känna sig trygg i sina arbetsuppgifter och sina egna beslut"*

Även det att man känner att man utför sitt arbete korrekt är viktigt för dem och motiverar dem till att söka kunskap: *"Att ha strukturerade arbetsätt, så här kan du jobba så att det blir säkrare för patienten, så att man inte missar saker och kontrollen att veta att man att man grundar sina beslut och allt man gör på evidens är viktigt"*. Det märks att gruppen ser risker med att inte vara kompetent i sitt arbete och att patientsäkerheten kan äventyras om man inte har den rätta kompetensen för sina arbetsuppgifter och situationer som man kan hamna i: *"Man måste ha det i ryggmärgen, och har läst på det och kunna det man ska göra för att det inte skall bli fel"*.

Det framkommer även att förutom den egna känslan att man vill vara kompetent så vill man även ses som kompetent av sina kollegor: *"Det som driver mig till kompetensutveckling är min egen rädsla att jag inte skulle kunna utföra en arbetsuppgift eller att någon annan kollega skulle tycka att jag är dålig eller fatta fel beslut"*. Det framkommer även att man känner ett ansvar att kunna mycket och att det förväntas att man skall kunna mycket då man jobbat en längre tid på akutmottagningen. Att man skall fungera som en ledare då man arbetar med mindre erfarna kollegor: *"Man skall styra upp situationen, om man inte vet vad man skall göra så blir det pannkaka av hela situationen"*

6.2.2 Att få tid

En faktor som är viktig för den egna kompetensutvecklingen är att det görs möjligt i form av att skapa tid för detta. De skickliga sjukskötarna anser att det skulle kunna underlättas genom att det finnas färdigt inplanerat i arbetschemat tid som skulle få ägnas åt kompetensutveckling. *"Att det kanske är sådana luckor färdigt för att man tex ett visst*

antal dagar per år kan få utbildningsdagar eller möjlighet till att hospitera". Informanterna är ense om att det finns risk för att man annars bara jobbar på.

6.2.3 Kollegor

Det är viktigt att kollegor har en bra attityd till varandras kompetensutveckling och ser det som att det kommer hela verksamheten till gagn med nya kunskaper; *"Nu är du borta, nu måste vi jobba mera för att du är borta, att det istället skulle ses som att utbildningen gynnar oss alla"* De skickliga sjuksköterna poängterar betydelsen av att man arbetar i ett lag på akutmottagningen; *"Vi är ett team här, det att läkaren har mer eller mindre erfarenhet skall inte vara avgörande, det är själva teamarbetet som är avgörande"* Att man kan diskutera med varandra och att man respekterar varandra kommer fram viktiga komponenter; *"Kommunikationen och samarbetet är avgörande för att patienten skall erhålla god vård"*. Det är viktigt att man kan kommunicera och samarbeta med läkare på akutmottagningen; *"Det kan vara en mer erfaren sjukskötare och en mindre erfaren läkare som sköter en patient, och båda upplever olika saker, man vill som sköterska förmedla vad man ser och det är viktigt att det mottages på ett bra sätt"* Det att man som skicklig sjukskötare inte frågar läkare om olika saker kan bero på att de besitter kunskap i ämnet eller att de inte vill "störa" läkarnas i deras arbete; *"Man har blivit mer kompetent själv eller så man vill jag inte störa läkare i deras arbete"*.

6.2.4 Fortbildning

Alla informanter är ense om att det är utmanande och svårt att upprätthålla kompetensen som sjukskötare på akutmottagningen på Åland. Detta har enligt dem att göra med att Åland är en glesbygd och att vissa situationer är lågfrekventa, det kan ta länge mellan olika akuta sjukdomsfall eller trauman. Av dessa orsaker så anser de skickliga sjuksköterna att det är extra viktigt med regelbundna träningar och övningar; *"Får man inte möjlighet att gå externa och interna utbildningar så utvecklas man inte mycket"*. *"Det är så pass sällan som specifika händelser sker här men man skall kunna prestera fast man inte gjort det på flera år eller aldrig"*. *"Även om man jobbat många år så kan det vara situationer som man är ovan med eller som man aldrig varit med om tidigare"*. *"Här på Åland skulle det behövas ännu mer träning och speciellt med experter"*. Det kommer fram att de upplever att

förväntningarna på deras kompetens är höga; *"Det blir att det förväntas att man skall kunna det där, när man har jobbat några år, och man blir A och ska gå in i traumarummet. Man ska bara kunna det då?"*.

Team träningar kommer fram som särskilt viktigt då man arbetar på akutmottagningen. De skickliga sjukskötarna uppger att de skulle lära sig mer genom att få träna olika situationer med personer som är mer kompetenta än dem själva; *"Att få träna olika situationer med personer som är bättre än jag teammässigt, då teampresterar man ju alltid själv mycket bättre än individuellt"*. *"Nu känns som man oftast en av de som har mest erfarenhet på väldigt många saker"*. De anser även att man lär sig genom att analysera teamarbetet efteråt; *"Att analysera de situationerna, för då lär man också väldigt mycket"*.

De tror att införande av ett kunskapscentrum för övning i små team skulle utveckla deras kompetens. Att få möjlighet att träna det akuta omhändertagandet av olika patientgrupper skulle vara utvecklande. Det framkommer att det är viktigt att träna kommunikation och samarbete; *"Man vill jobba med kompetenta kollegor och man behöver träna kommunikation och samarbete för att bli bättre"*. Vidare kommer det fram att det finns behov för utbildning inom många områden och att det är viktigt att man får möjlighet att träna brett; *"Att man når alla områden som ingår i akutsjukvård på träningstillfällen"*

Även det att få möjlighet att fara på utbildningsdagar och utbyta erfarenheter med andra som arbetar inom akutsjukvård anser de skickliga sjukskötarna som ett bra sätt att få lära sig nya saker: *"I Sverige där har de AN/OP/IVA/AKUT dagar där de får gå varje år och höra på föreläsare som berättar det senaste inom den kategorin. Sådant skulle vara bra om man fick åka på. Där får man även byta erfarenheter med andra som jobbar inom akutsjukvården, det är något som jag brukar få mycket ut av, diskutera och reflektera vad de gjort och varit med om"*.

De skickliga sjukskötarna anser att all i personalgruppen kan delge av sin kunskap och att bör få möjlighet att lära av varandra; *"Oavsett hur länge man jobbat, alla kan bidra att det inte blir samma person som skall berätta om allt"*. Då det gäller ansvarsområdena på akutmottagningen så anser sjukskötarna att dessa bör vara av intresse för dem som skall "ha" området och att man skulle ges möjlighet att läsa in sig på det området för att sedan

kunna delge detta till övrig personal; *"Ansvarsområden, det borde ges möjlighet att förkovra sig inom det området genom att få utbildningsdagar och att man får tid att läsa in sig på de områdena och en gång om året så har man som uppgift att berätta för sina kollegor om det senaste inom det området."*

6.2.5 Ledaren

Enligt de skickliga sjukskötarna påverkas deras kompetensutveckling i om de får uppmuntran eller inte till att söka ny kunskap av ledaren. För dem är det viktigt att man som sjukskötare får studera det som man själv är intresserad av och att man får stöd i denna process av ledaren. Att det är en sådan kultur som främjar kompetens utvecklingen på arbetsplatsen; *"Att om man berättar till ledare att man är intresserad av en kurs eller att göra något annat liknande att denne tycker att det är roligt och försöker se möjligheter för att man skall få göra det".* Även det att man som ledare ser "hela personalgruppen" och att ledaren ser att det finns olika behov av utveckling hos sjukskötarna anser denna grupp som viktigt: *"Det finns så många olika behov beroende på hur mycket erfarenhet och kompetens man har "*. Det är också betydelsefullt att ledaren ser till att alla områden inom akutsjukvård berörs och utvecklas på verksamheten; *"Ledaren borde se över hela verksamheten, att alla områden ses över och implementeras i övningar.*

Det kommer fram i diskussionen att det är viktigt att man själv är intresserad och att man själv får välja vilka ämnen man skall studera för att man skall ta till sig kunskapen: *"När man har kommit så här långt i livet och i sina yrkesår att man vet vad man är intresserad av, vad man gillar, vad man behärskar och vad man inte behärskar". "Det är viktigt att man är intresserad av det man går på, för annars tar man inte in någonting".*

Det framkommer också att det är viktigt med uppskattning från ledare i form av feedback; *"Man vill veta om man gör ett bra jobb, om man inte får feedback alls så då orkar man inte prestera". "Får man ingen feedback då vet man heller inte om man har presterat eller inte".* Feedback handlar också om att ledaren lyssnar då medarbetaren ger förslag på förändringar eller nya system till verksamheten; *"Att det ges möjlighet att "prova på" och utvärdera nya arbetssätt är viktigt".* De skickliga sjukskötarna anser att det är betydelsefullt att de känner att de är delaktiga i beslut som gäller deras kompetensutveckling; *"Att man får frågan om man är intresserad och inte bara blir tilldelad exempelvis en kurs".*

De skickliga sjukskötarna anser att det är viktigt att ledaren håller sig a-jour med det senaste inom akutsjukvården och delger och inspirerar till kunskapssökning i form av att ge tips och förslag på vad man kan förkovra sig inom, nya metoder och behandlingar inom akutsjukvård: *"Det här tycker jag att vi ska börja med eller det här tycker jag ni ska läsa på. "Ledaren har den positionen för att de skall kunna förmedla det senaste"*

6.2.6 Organisationen

De skickliga sjukskötarna är eniga om att erfarenhet och vidareutbildning hos sjukskötaren borde värderas genom högre av arbetstagaren genom högre lön; *"Det skulle stimulera om man skulle veta att man får mer betalt, nu är det nästan så att man får mer jobb om man går en utbildning". "Du får inte betalt men sen ska jag ändå leverera allt jag lärt mig i skolan och delge det till kollegor och verksamheten".* Det framkommer att det är svårt att kompetensutveckla sig på egen tid, speciellt om man jobbar heltid; *"I början kanske man orkar gå kurser på sina lediga dagar men sen när det gått år så orkar man inte längre"*

6.3 Resultat av fokusgruppsintervju med expert sjukskötare

Informanterna i denna grupp bestod av fyra sjukskötare med mer än femton års arbetserfarenhet. De beskriver kompetensutveckling som en känsla av att man har möjlighet och att det skapas förutsättningar att bli bättre; *"Att inte bara stampa på samma ställe, den nivån som man redan besitter utan man vill ju och kan ju bli bättre hela tiden om det erbjuds möjlighet till det".* Rent konkret kan detta ske i form av interna fortgående arbetsplatskolningar, utbildningar, kurser och hospiteringar.

De faktorer som diskuterades och som är viktiga för att kunna kompetensutvecklas som skicklig sjukskötare på akutmottagningen har sammanfattats till kategorierna: motivation, tid, kollegor, fortbildning, ledaren och organisationen. Korta sammanfattningar har gjorts med kategorierna som grund. Nedan ses en figur där skribenten sammanställt de mest centrala resultaten av denna grupps resultat.



Figur 7. Centrala resultat av fokusgruppintervju med sjukskötare på expertnivå

6.3.1 Motivationen att utvecklas

De erfarna sjuksköterna anser att en förutsättning för att kunna utvecklas i sin kompetens är att den egna viljan och motivationen till att utvecklas finns; *"Att man har ett sug av att lära sig mer, lära sig djupare liksom"*. Det framkommer att de tror att när man valt att arbeta inom akutsjukvård så har man ett grundläggande kontinuerligt behov av att lära sig mer och man vill lära sig mer; *"Det är en viss sorts människor som jobbar på en akutmottagning, man har det i sig på något vis, att man är ivrigare och vill hela tiden lära*

sig mer". Det framkommer även att det är ett "krav" att kompetensutvecklas för att man skall kunna utföra sitt arbete inom akutsjukvården: *"Det kommer hela tiden nya behandlingslinjer och läkemedel, så man måste vara uppdaterad"*. För att det skall vara motiverande att arbeta kommer det fram att det behövs variation och förändringar i arbetsuppgifterna: *"Alla dagar skall inte se exakt likadana ut, får man inget nytt i sin yrkesroll så blir man uttråkad och tappar glädjen i sitt arbete"*. Det finns ett behov hos sjuksköterna att utvecklas i sitt arbete; *"På något märkligt sätt så har man ett inbyggt behov och vilja av att vara lite bättre och inte bara vara nöjd"*. *"Du kommer på jobb och gör ditt jobb och så går man hem, den känslan man är inte nöjd med" nej nu vill jag ha någonting nytt"*

6.3.2 Att få tid

Informanterna i denna grupp var eniga om att för att kunna utvecklas i sin kompetens krävs det att man får tid till det. Olika faktorer spelar in som gör att experterna upplever att det inte finns eller ges möjlighet till tid för den egna kompetens utvecklingen: *"Det är viktigt att man får möjlighet till att utvecklas genom att tid ges, om det varit någon läkarföreläsning i huset så har man tänkt gå men sen så är det så mycket på avdelningen så sen kan man inte gå i alla fall"*. Hög arbetsbelastning och det att experterna känner ett ansvar att finnas akutmottagningen med sin "expertis" kommer fram som orsaker till att de har svårt att exempelvis gå på föreläsningar; *"Man kan och vill inte lämna en mindre erfaren sjukskötare i akutrummet med en dålig patient"*. De erfarna sjuksköterna upplever att det varit hög personalomsättning på akutmottagningen den senaste tiden och att de inte kunnat avvika från mottagningen och det har inte funnits utrymme för att hospitera eller gå några kurser. Ett stort antal inskolningar tar tid *"av den egna kompetensutvecklingen"*; *"Man ska igen visa sköljen, allt från noll igen, när man själv skulle vilja flyga någonstans där uppe och få respirationsföreläsningar"*. *"Just den egna kompetensutvecklingen skjuts bara framåt, det känns som man inte kommer vidare"*. *"Det har inte funnits möjlighet att hospitera på länge, det har blivit framskjutet på nytt och på nytt"*.

6.3.3 Kollegor

Experterna uppger att kollegorna har en stor betydelse för deras kompetensutveckling. De anser att man lär sig av varandra genom att arbeta tillsammans och genom diskussioner med sina kollegor; *"Man lär sig genom att reflektera över olika saker eller vad som hänt under ett "case", denna diskussion kan ske i traumarummet eller i kafferummet"*.

Informanterna var överens om att arbetserfarenheten hos kollegorna spelar roll på det sättet att man får en annan feedback på sitt utförda arbete och att man får ett annat djup i diskussionen av en kollega med samma eller mer erfarenhet än dem själva; *"Av en erfaren sjukskötare kan man få feedback, en alldeles ny sjukskötare har ännu inte så mycket kött på benen så att de kan ge kritik åt mig, liksom varken positiv eller negativ, de kanske rent av inte vågar heller"*. *"Nytbildade kanske inte ser allt som händer eller förstår varför man gör olika saker"*

I diskussionen kommer det fram att de erfarna sjukskötarna får kunskap och söker kunskap från läkare. Läkarna behöver enligt dem vara kompetenta inom området som berörs och de behöver även vara villiga att delge sin kunskap; *"Man lär sig av duktiga läkare som man kan fråga och prata med"*. *"Det förekommer att man är den sjukskötaren med mest erfarenhet på arbetspasset och då endast har doktorn att fråga djupare frågor av"*. Det uppskattas och är lärorikt då läkare tar sig tid att förklarar och går igenom olika patientfall eller sjukdomstillstånd med sjukskötarna; *"Erfarna läkare vet vad vi kan, vilken nivå vi ligger på, det blir en helt annan diskussion"*. Det kom även fram att oerfarna läkare inte ger samma kunskapslyft; *"Det hen gav till oss var på sån basnivå på något sätt, det kändes som att det där kan jag bättre än dig"*.

Det framkom även att man som erfaren också kan lära sig nya saker av nytbildade sjukskötare eller av sjukskötare som kommer från en annan verksamhet; *"De kommer med den senaste kunskapen"*. *"De kan ha andra tekniker och andra sätt att arbeta på som man kan ta till sig och börja använda sig av"*

6.3.4 Ledaren

Det framkommer att det är viktigt att ledaren "ser" och lyssnar till de erfarnas behov av utveckling i personalgruppen. Att man har behov av utveckling och förändring även då man arbetat lång tid på akutmottagningen; *"Det är så mycket fokus på de nya att man glömmer bort att de mer erfarna sjuksköterna också behöver också ny kunskap för att man skall känna att man har någon betydelse på arbetsplatsen"*. Experterna har ett behov att få utvecklas och känna att de har möjlighet till det; *"Den känslan, att jag har möjlighet att utvecklas, jag har också möjlighet att bli bättre"*. Experterna tycker det är viktigt att det erbjuds kurser och hospitering till alla i personalgruppen. Att det syns i utbudet av kurser att dessa passar för både nya och erfarna sjukskötare; *" Att man ser till helheten i sin personal grupp från nya till erfarna och vilka behov det finns"*.

Även bekräftelse på eller feedback från ledaren är viktigt då man utfört ett bra arbete och de menar att det stimulerar till kompetensutveckling; *"Skön känsla att man är behövs på sitt jobb, bara det är en motivering att komma på jobb"*. Utvecklingssamtal ses som meningsfulla och vid dessa tillfällen ges det möjlighet till diskussion med ledaren och sjukskötaren kan "delge" sina tankar.

Ledarens engagemang i att utveckla verksamheten påverkar informanternas kompetensutveckling; *"Om de är drivna och vill utveckla verksamheten så påverkas man i sitt arbete också av det"*. För experterna är det även viktigt att känna att man får information och att man är delaktig i verksamheten; *"Att få veta vad som är på gång"*. *"Att man inte bara tas förgivet"*.

6.3.5 Fortbildningar

I diskussionerna framkom vikten av att det erbjuds kurser och föreläsningar som är intressanta och som man själv väljer om man vill gå på. Kurser och föreläsningar som är inriktade på akutsjukvård och som sjuksköterna ser att man kan använda sig av i det kliniska arbetet på akutmottagningen ses som kompetensutvecklande; *"Det är viktigt att man får gå på kurser som verkligen hör tills oss"*, *"Att man kan applicera kunskapen hit till akuten"*.

Hospitering ses som en metod som ger experterna en möjlighet till att få ny kunskap och erfarenheter. Det är stimulerande och kan ge experterna nya tankar och ideer som i sin tur kan leda till nya arbetssätt på verksamheten. Det kommer fram att när man arbetat länge på samma arbetsplats kan det bli så att man jobbar som man alltid gjort och att man får svårt att bryta rutiner och mönster: *"När man jobbat många år på samma ställe så blir man lite blind och ser inte var eller hur man skulle kunna förändra sitt arbete". "Att få komma till ett nytt ställe ger möjlighet att lära sig att arbeta på ett annat sätt"*.

Arbetsplatsutbildningar anses bra då man lär sig mycket av varandra genom diskussion. Att diskutera olika patientfall med läkare och andra sjukskötare är lärorikt. Det är viktigt att samarbete med kollegor fungerar enligt dem; *"Nu det senaste året har det varit extremt, med det här med Corona liksom, ingen kan åka någonstans, ingen kan komma hit, att man varit inlåst här i sin egna lilla grupp, då är det extra viktigt att man kan samarbeta och prata med varandra i arbetsteamet"*. På verksamheten bedrivs även kunskapslyft som betyder att man går igenom olika sjukdomstillstånd och arbetsmoment. Inom dessa har experterna behov av nya ämnen och de känner att de behärskar de områden som tas upp idag; *"De snurrar på samma ämnen". "Känns som om dessa tillfällen gagnar de nya sjukskötarna"*. Då det gäller föreläsningar anser experterna att det behöver erbjudas intressanta ämnen inom akutsjukvård och att föreläsningar som hålls av experter skulle fördjupa deras kunskaper; *"Det måste gå över ens kunskaper för att det skall kunna ge någonting, det kan inte vara på den kunskapsnivån som vi redan besitter"*.

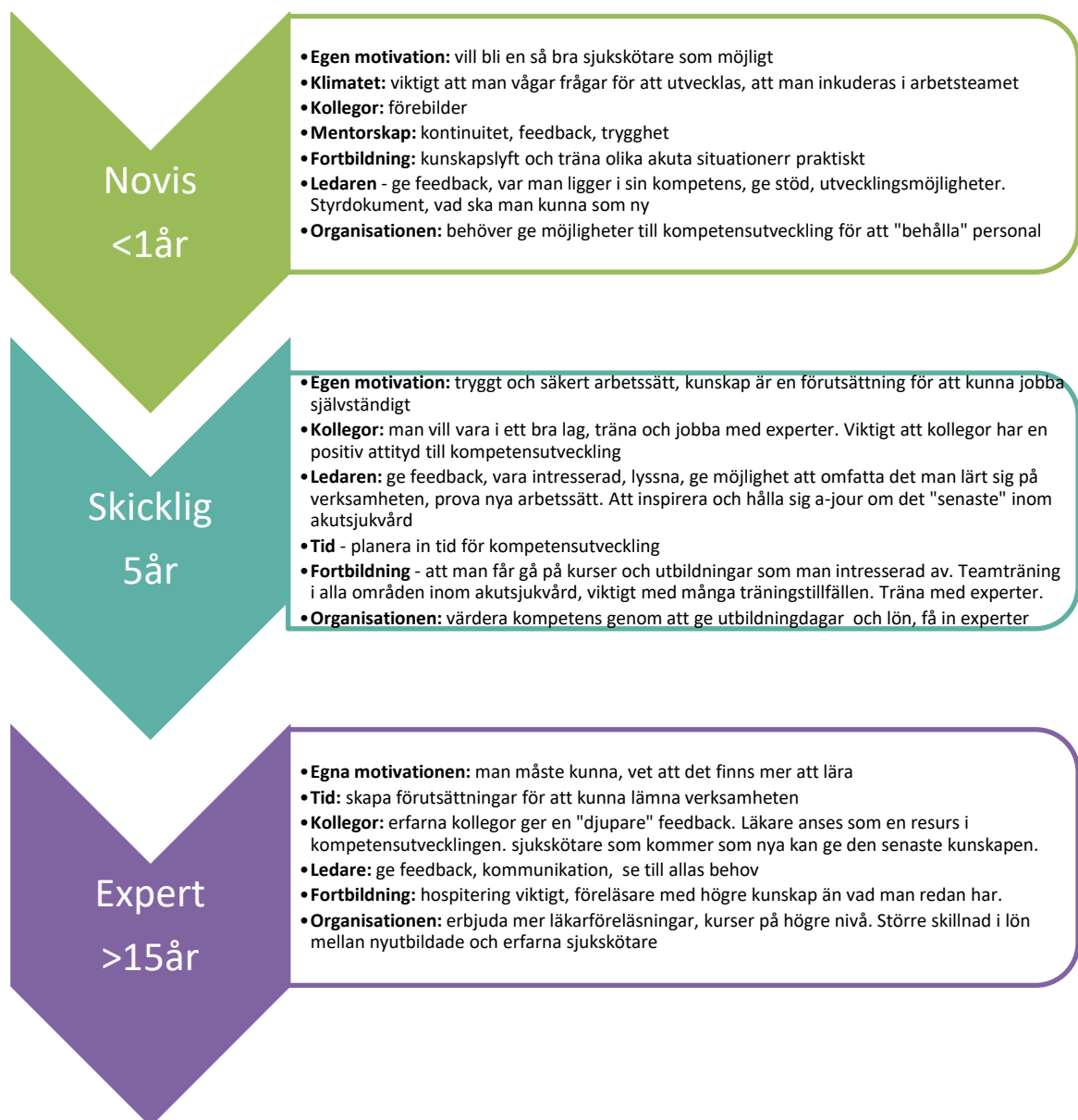
6.3.6 Organisationen

Informanterna i gruppen tror att om det skulle erbjudas mer läkarföreläsningar, mer möjligheter att få gå på kurser som är på en högre sjukskötarnivå så skulle det göra att personalen stannar inom organisationen; *"Skulle vi ha olika utvecklingsmöjligheter att erbjuda här på Åland så skulle lika många söka sig härifrån". "De här sjukskötarna som har ett behov att bli ännu bättre sjukskötare och som har möjlighet till det har helt andra möjligheter på andra ställen"*.

En annan sak som de tycker att skulle stimulera till kompetensutveckling är att det skulle vara en större skillnad i lönen mellan nyutbildade och erfarna sjukskötare; *”Det skulle vara en morot om man skulle få mer lön ju mer kompetens man får genom erfarenhet”*.

6.4 Sammanställning av resultaten

Resultaten från fokusgruppintervjuerna visar att samtliga sjukskötare anser att den egna motivationen är en viktig faktor för kompetensutvecklingen. Motivationen drivs av olika saker som sjukskötarna vill uppnå och vad de upplever som viktigt för dem att kunna i sitt arbete på akutmottagningen. Gemensamt i alla fokusgrupperna var även att kollegor, ledaren, fortbildning och organisationen är faktorer som är viktiga för den egna kompetensutvecklingen. Det som är gemensamt för grupperna är också att de anser att organisationen har betydelse på så sätt att det är viktigt med bekräftelse i form av att det erbjuds fortbildning och lönepåslag med ökad kompetens. Detta framkommer som en faktor som skulle stimulera sjukskötare till kompetensutveckling. De novisa sjukskötarna anser att klimatet har betydelse för inlärandet och belyser att införandet av mentorskap som skulle hjälpa dem i deras kompetensutveckling. De skickliga och experterna uppger att de behöver ”ges” tid till kompetensutveckling, detta framkommer inte som en viktig faktor för novisernas kompetensutveckling. Nedan i figur 9, har skribenten sammanställt de mest centrala faktorerna som påverkar sjukskötarnas kompetensutveckling.



Figur 8. Sammanställning av faktorer som påverkar sjukskötarens kompetensutveckling

6.5 Analys av resultat av fokusgruppsintervjuer i relation till den teoretiska referensramen

Det framkommer i samtliga fokusgrupper att kompetensutveckling är att som sjukskötare kontinuerligt utvecklas. Noviserna beskriver "ett evigt lärande" och de skickliga säger att "kunskapen byggs på efterhand" och experterna menar att "man kan bli bättre hela tiden". Även Benner (1993, s. 200) menar att kompetens inte är ett statiskt tillstånd utan förändras med tiden och ändras med att personen får mer erfarenhet.

6.5.1 Egna motivationen

Informanterna i alla tre fokusgrupper upplever ett behov och en vilja till att utvecklas i sin profession. Den egna motivationen är en grundläggande faktor som påverkar sjukskötarens kompetensutveckling. Noviserna nämner; *"Man vill se mycket, man vill göra mycket och man vill lära sig"*. De skickliga nämner; *"Det är en inre känsla, man vill ha kontroll på saker och kunna hantera situationer och då måste man ha kunskap"*. Experterna nämner; *"Man har ett sug av att lära sig mer, lära sig djupare"*. I Brekelmans m.fl., (2012, s.318) studie kom det fram att mentaliteten hos sjukskötaren är en viktig faktor som påverkar kompetensutvecklingen hos sjukskötaren. Sjukskötare behöver ändra sin mentalitet och ta ansvar för sin professionella utveckling. Det kom fram i fokusgrupperna att sjukskötarna känner ett ansvar att upprätthålla kompetensen och de vill lära sig mer inom sitt yrkesområde. Experterna nämner; *"Det kommer hela tiden nya behandlingslinjer och läkemedel så man måste hålla sig uppdaterad"*. De skickliga sjukskötarna belyste att man har ett ansvar att kunna sitt arbete; *"Man måste ha det i ryggmärgen och kunna det man ska göra för att det inte skall bli fel"*.

Brekelman m.fl., (2012, s.318) hävdar att många sjukskötare inte deltar i kompetensutvecklande aktiviteter på eget initiativ och att åldrande är ett hinder för professionell utveckling. Detta stöds inte från den empiriska undersökningen i detta arbete. Experterna förmedlade att de har ett behov till att lära sig "djupare" och vill erbjudas möjligheter till det genom exempelvis föreläsningar inom akutsjukvård av experter eller genom hospitering på annat sjukhus.

Om sjukskötaren inte är motiverad så lönar sig inte med exempelvis obligatoriska eller frivilliga kurser, detta kommer inte vara effektivt eller leda till någon förändring. (Brekeman m.fl., 2012, 315) Experterna och de skickliga sjukskötarna belyser detta genom att påpeka att det är viktigt att man får välja vilka områden man vill bli bättre inom genom exempelvis utbildningar och kurser. Det är även viktigt att för sjukskötarna att de känner att de är delaktiga i beslut som gäller tex ansvarsområden och kurser som de skall ha. I den gruppen med skickliga sjukskötare kommer det också fram att man behöver vara intresserad av ett ämne för att lära sig; *"Det är viktigt att man är intresserad av det man går på, för annars tar man inte in någonting"*.

Att få utvecklas kontinuerligt i sin profession förbättrar arbetstillfredsställelsen. (Brekelman m.fl.,2012 s. 313). Även Karami, (2017, sid 15) betonar att kompetensen inverkar på sjukskötarens attityd till arbetet. Noviserna beskriver detta genom: *"Desto mer man kan desto roligare blir det"* och experterna uttrycker det genom; *"Får man inget nytt i sin yrkesroll så blir man uttråkad och tappar glädjen i sitt arbete"*.

Utveckling i den egna kompetensen är viktigt för att sjukskötare skall kunna tillhandha säker och effektiv vård. (Brekelman m.fl.,2012 313). Detta är något som framkommer tydligt i diskussionen hos de skickliga sjukskötarna som uppger att de vill ha kunskap för att de skall kunna arbeta självständigt för att trygga patientsäkerheten; *"Att ha strukturerade arbetsätt, så här kan du jobba så att det blir säkrare för patienten, så att man inte missar saker och kontrollen att veta att man att man grundar sina beslut och allt man gör på evidens är viktigt"*. Att det är viktigt att grunda sina beslut på evidens framkommer även i litteraturen. Enligt Wikström 2012, s. 11) innebär arbetet inom akutsjukvård att utföra praktiska arbetsuppgifter på vetenskaplig kunskap. Även Riksföreningen för akutsjuksköterskor (2017, s, 5 säger att den avancerade omvårdnaden inom akutsjukvård skall baseras på evidens. Mazurek, (2018, s. 16) menar att evidensbaserad vetenskap "empowers" sjukskötaren till ökat engagemang, teamwork och tillfredsställelse i sitt arbete. Att jobba självständig innebär inom akutsjukvård att ha en handlingsberedskap och en förmåga att prioritera vid akuta komplexa situationer. (Wikström J, 2012, 19)

6.5.2 Klimatet

Enligt Illers (2005) har arbetsklimatet en stor betydelse för lärandet. Det är viktigt att man kan diskutera och belysa fel eller misstag utan att fokusera på den enskilda individen som gjort felet. Detta stämmer överens med resultaten från resultaten av fokusgruppsintervjun med noviserna. Noviserna menar att ett öppet klimat är en förutsättning för att man skall utvecklas inom sin profession; *"Att man direkt från början känner att det är tillåtet att fråga, annars vågar man aldrig ta steget att stiga fram, man blir alltid där i bakgrunden för att man är osäker, då lär man sig ingenting, samtidigt som det kan gå fel"*.

Noviserna anser vidare att det är viktigt att kunna ha en öppen dialog med kollegor och att kunna reflektera över olika patientfall. Detta bidrar till att man utvecklas i sin kompetens som ny sjukskötare: *"Man kan diskutera vilka varningsflaggor fanns det på den här patienten i kanske symptom, vitalparametrar, vad kunde ha gått snett och att man reflekterar över vad man gjort"*. Detta framkommer även i Brekelmans studie (2012, 319) att man behöver kunna reflektera tillsammans och få feedback av kollegor för att lära sig nya saker.

Noviserna belyser att det är viktigt med ett "öppet klimat", detta kännetecknas av att man vågar ställa frågor och diskutera saker som är otydliga eller som man som ny sjukskötare inte förstår; *"Att man som ny vågar frågar, att det finns ett högt tak att få fråga för att kunna lära sig, att inte bli besvarad med att det borde du kunna..."*.

Att det är en inkluderande miljö är viktigt, att man som ny får komma med de mer erfarna sjukskötarna och se på hur vissa arbetsmoment går till är värdefullt: *"Man har en kunskapsörst när man är nytexaminerad, även om det inte är din patient, om det finns en möjlighet att hej kom och titta på det här , det här kanske du hamnar ut för någon gång"*. Inkluderande miljö är även att man som ny tillåts att få titta på och observera olika situationer och moment. *"Man vill gärna ha sett någonting innan man gör det själv"*.

De skickliga och experterna diskuterade inte klimatets betydelse för kompetensutveckling mer än att de tyckte det var viktigt med ett öppet och tillåtande klimat på arbetsplatsen.

6.5.3 Kollegor

Att arbeta på en akutmottagning innebär ett nära samarbete sjukskötare emellan. (Hussain A 2019, s. 369) Sjukskötarna i expertgruppen uppger att kollegorna har en stor betydelse i deras kompetensutveckling. De anser att man lär sig av varandra genom att arbeta tillsammans och genom diskussioner med sina kollegor. Sjukskötarna var överens om att arbetserfarenheten hos kollegorna spelar roll på det sättet att man får en annan feedback på sitt utförda arbete och att man får ett annat djup i diskussionen av en kollega med samma eller mer erfarenhet än dem själva: *"Av en erfaren sjukskötare kan man få feedback, nyutbildade kanske inte ser allt som händer eller förstår varför man gör olika saker"*. Detta

stöds av Benner (1993, s.40) som säger att noviser inte kan uppfatta hela situationen då den är ny och skrämmande. Benner menar att sjukskötare på expert nivå har små möjligheter har små möjligheter att jämföra och stämma av sina iakttagelser med andra sjukskötare. Experterna uppger vidare att de får kunskap genom diskussioner med läkare. Läkarna behöver enligt dem vara kompetenta inom området som berörs och att de behöver vara villiga att delge sin kunskap.

De skickliga ansåg att det är viktigt att kollegor har en bra attityd till varandras kompetensutveckling anses viktigt; *"Nu är du borta, nu måste vi jobba mera för att du är borta, att det istället skulle ses som att utbildningen gynnar oss alla"*

De skickliga sjukskötarna poängterar betydelsen av att man arbetar i ett lag på akutmottagningen: *"Vi är ett team här, det att läkaren har mer eller mindre erfarenhet skall inte vara avgörande, det är själva teamarbetet som är avgörande"* Att man kan diskutera med läkare och att man respekterar varandra kommer fram viktiga komponenter; *"Det kan vara en mer erfaren sjukskötare och en mindre erfaren läkare som sköter en patient, och båda upplever olika saker, man vill som sjukskötare förmedla vad man ser och det är viktigt att det mottages"* Då man arbetar i team ingår det för sjukskötaren att undervisa och informera medarbetare om frågor som berör omvårdnad inom akutsjukvård. (Riksföreningen för akutsjuksköterskor 2017, 8) Kommunikationen och samarbetet ses som avgörande för att patienten skall erhålla god vård. I Pirrungs (2016) studie kom det fram att sjuksköterskor inte är tillräckligt kompetenta att föra fram sin talan. De kunde känna en maktlöshet då de inte vågade säga sin mening på grund av dominans hos läkare. (Pirrung J-M, 2016) För att vården av patienterna skall vara god krävs det att sjukskötare och läkare har ett ömsesidigt utbyte och att de är beroende av varandra. (Hussein m.fl., 2019, s.372)

Det tar tid för sjukskötare inom akutsjukvården att *"bygga upp"* en kunskapsbank genom erfarenheter och det är viktigt att nya sjukskötare får arbetsuppgifter som de känner sig trygga med och att de får handledning i nya situationer. (Wikström 2012, s. 15) Betydelsen av att få arbeta med erfarna kollegor kom fram i diskussionen med noviserna: *"Det är tryggt att få lära sig tillsammans och under handledning av en erfaren sjukskötare". "De kan handleda dig i ett nytt vårdmoment som du aldrig stått inför tidigare"*. Noviser behöver

stöd i omvårdnaden av patienter av sjukskötare som åtminstone uppnått den kompetenta nivån. (Benner 1993, s. 40) Noviserna i gruppen anser att goda förebilder stimulerar till att man vill utveckla sig som sjukskötare; *”Man vill bli lika kompetent som de”*

6.5.4 Mentorskap

Noviserna anser att man bara hinner lära sig en liten del av arbetet på akutmottagningen under introduktionen. De skulle vilja ha en utvald erfaren sjukskötare som de kan ställa frågor, dela sina funderingar med och få feedback på vad de behöver utveckla; *”gå igenom hur det känns och kontrollera läget”*. Alla i gruppen anser att införandet av mentorskap skulle ge mindre osäkerhetskänsla och att man skulle komma in i arbetet snabbare. Mentorskap är ett terapeutisk förhållande som finns mellan erfarna och mindre erfarna sjukskötare för att hjälpa dem att få mer kunskap och erfarenhet inom sin profession (Olaolorunpo, 2019, s. 142). Inom mentorskap har den erfarna sjukskötaren en roll som lärare och delar med sig av sin kliniska expertis och underlättar för den mindre erfarna sjukskötaren att tillämpa kunskap i praktiken. Mentorn identifierar möjligheter, stimulerar till eftertanke och fungerar som en förebild i sitt arbete. Mentorn kan även ge psykosocialt och emotionellt stöd då den andre upplever stress och konflikter i olika situationer. (Dirks, 2021, s. 10) För erfarna sjukskötare kan mentorskapet förbättra den professionella utvecklingen och engagemanget. Mentorskap kan hjälpa erfarna sjukskötare med att kartlägga sin karriär och identifiera nya möjligheter inom en enhet eller organisation. (Dirks, 2021, s. 10) Mentorskap diskuterades inte i expert och skickliga gruppen, mer än att de förstår att det kan vara till nytta för *”nya”* sjukskötarna.

6.5.5 Att få tid

Hög arbetsbelastning, brist på ekonomiska resurser, personalbrist och tidsbrist kom fram som hinder för att sjukskötare skall kunna utvecklas kontinuerligt i sin profession enligt Brekelman m.fl., (2012, s.318). Detta framkommer främst hos experterna som var eniga om att för att kunna utvecklas i sin kompetens krävs det att man får tid till det. Enligt dem är det olika saker som gör att man inte får tid till kompetensutveckling. Hög arbetsbelastning och det att de känner ett ansvar att finnas på akutmottagningen kommer fram som faktorer som fräntar dem tiden som behövs för kompetensutveckling; *”Det är*

annat som måste prioriteras än den egna kompetensutvecklingen". Enligt Benner (1993, s. 104) har sjukskötare på expertnivå den totala bilden av övrig personal, helheten av patienternas behov och de tillgängliga resurserna. Denne fungerar som organisatör och håller igång verksamheten på alla plan.

Experterna upplever att det varit hög personalomsättning på mottagningen den senaste tiden och att de inte kunnat avvika från mottagningen och det har inte funnits utrymme för att hospitera eller gå kurser; *"Just den egna kompetensutvecklingen skjuts bara framåt, det känns som man inte kommer vidare"*. *"Det har inte funnits möjlighet att hospitera på länge, det har blivit framskjutet på nytt och på nytt"*. Det framkommer att man som erfaren också känner ett ansvar att delge sin kompetens till de sjukskötare med mindre kompetens; *"Man kan och vill inte lämna en mindre erfaren sjukskötare i akutrummet med en dålig patient"*

Även de skickliga sjukskötarna säger att det behövs tid för att ha möjlighet att utvecklas. De anser att det skulle kunna underlättas genom att det finnas färdigt inplanerat i arbetsschemat tid som skulle få ägnas åt kompetensutveckling. *"Att det kanske är sådana luckor färdigt för att man tex ett visst antal dagar per år kan få utbildningsdagar eller möjlighet till att hospitera"*. Informanterna är ense om att det finns risk för att man annars bara jobbar på.

6.5.6 Ledaren

Sjukskötare behöver en stimulerande arbetsmiljö där de får stöd och coaching för att kunna utvecklas kontinuerligt inom sin profession. Brist på uppmärksamhet, uppskattning och känslan av att inte bli hörd av ledaren har motsatt effekt på sjukskötarens kompetensutveckling. (Brekelman m.fl., 2012, s.315) Detta stämmer överens med resultaten av fokusgruppsintervjuerna. Noviserna anser att det är betydelsefullt att ledaren är intresserad av vad de kan, vad de vill och ledaren "erbjuder" stöd i deras kompetensutveckling; *"Hur ligger de i sin kompetensutveckling, vart vill dom, kan jag hjälpa dem på något sätt"*. Det framkommer även av noviserna att de anser att man som ledare har ett ansvar att personalen är kompetent och att man ges möjlighet till att utvecklas i sin kompetens. Ledare förväntas skapa förutsättningar som ger sjukskötare erfarenhet och

lärande (Franco & Tavares, 2013, s. 129). Feedback, uppskattning och uppmärksamhet från ledaren är viktigt, detta framkommer i alla grupper. Noviserna nämner; *"att liksom få feedback, vad är jag bra på, vad gör jag för nytta här, varför ska jag vara kvar här"*. De skickliga nämner; *"man vill veta om man gör ett bra jobb, om man inte får feedback alls så då orkar man inte prestera"* och experterna nämner; *"Att man inte tas för givet", att ge feedback på arbete"*. Från resultaten av fokusgruppsintervjuerna med experterna framkommer det att de behöver "synas" i utbudet av kompetenshöjande aktiviteter att dessa passar för hela arbetsgruppen. Att behovet, att vilken nivå man än är i sin erfarenhet och kompetens att alla ges möjlighet till kompetensutveckling. De upplever att mycket fokus ligger på de nyanställda skall lära sig arbetet på akutmottagningen men poängterar att de också har behov av utveckling; *"vi behöver också ny kunskap"*.

Träning och utbildning har kopplats ihop med att personalen stannar kvar på sin arbetsplats över alla karriärstadier. (Dirk, 2021, sid 10) Även (Franco 2013) menar att det att ge medarbetare möjlighet till lärande och vidareutbildning har blivit ett viktigt verktyg för ledare för att försöka behålla och motivera personal. Detta överensstämmer med resultaten från intervjuerna med noviserna. De menar att det behöver ges möjligheter till att utvecklas i sin kompetens för att arbetstagarna skall stanna kvar på verksamheten; *Om man bara står på stället och inte får utveckla sin kompetens, ja då söker man något nytt, då drar man iväg"*.

Ledaren måste erkänna sjukskötarens konkreta resultat av professionell utveckling och belöna dem. Ledaren bör inte ta över eller försöka kontrollera den kontinuerliga professionella utvecklingen hos sjukskötaren utan dennes autonomi bör istället uppmuntras. (Brekelman m.fl., 2012, 316) Detta framkommer från resultaten av de skickliga sjukskötarens diskussioner. För dem är det viktigt med uppmuntran då man vill söka ny kunskap genom exempelvis utbildningar. Att ledaren ser det som positivt att man vill utvecklas och att man själv får bestämma vilka kurser och utbildningar man går på är betydelsefullt för dem i deras kompetensutveckling. Även det att ledaren ser att alla områden inom akutsjukvård är lika betydelsefulla. För dem är det även viktigt att när man erhållit nya kunskaper att ledaren då "belönar" dem genom att medarbetaren får delge

sina kunskaper och att ledaren lyssnar genom att exempelvis implementera nya arbetsmetoder som denne lärt sig.

I Brekelmans m.fl., studie (2012, s. 316) framkom att det är ledaren som ser och känner igen sjukskötarens talanger. Ledaren kan tillsammans med sjukskötaren se utvecklingsmöjligheter som tillför ett värde till den enskilde sjukskötaren men även till egna verksamheten eller organisationen. Noviserna belyser att det skulle vara betydelsefullt med utvecklingssamtal där de skulle kunna få feedback på hur de går för dem i deras kompetensutveckling.

Ledaren skall fungera som en förebild och vara engagerad i sin egen utvecklingsprocess, se till att det finns en bra utbildningspolicy och lämpliga faciliteter på plats. Ledarskap med en tydlig vision och som skapar lämpliga strukturella och kulturella förhållande för kontinuerligt professionell utveckling skulle effektivisera den professionella utvecklingen hos sjukskötaren. (Brekelman m.fl., 2012, s. 316) Detta framkommer i de skickliga sjukskötarens diskussioner där de menar att det är viktigt att ledaren inspirerar medarbetarna till att söka ny kunskap, genom att "väcka" intresse för ämnen och genom att hålla sig a-jour och delge "de senaste".

6.5.7 Organisationen

De ständiga förändringarna inom hälso- och sjukvården gör att det hela tiden behövs utveckling och ny kunskap inom professionen som sjukskötare. I Brekelmans m.fl., (2012, s. 318) studie kom det fram att om man som sjukskötare får möjlighet att utvecklas i sin kompetens så bidrar det till att personalen stannar kvar på sin arbetsplats. Sådant som skulle göra sjuksköтарыrket mer attraktivt är minskad arbetsbelastning, ökad ekonomi och ökade möjligheter för lärande och utveckling. Det viktigaste skulle ändå vara att arbetsgivaren inför en strategisk policy för kontinuerlig professionell utveckling med goda förhållanden och resurser till ändamålet. Det framkommer i alla tre fokusgruppsintervjuer med sjukskötarna att kompetensutveckling genom exempelvis ökad arbetserfarenhet och specialist utbildningar borde "värdesättas" genom att arbetsgivaren skulle ge högre lön. Sjukskötarna anser även att det borde erbjudas kompetenshöjande aktiviteter såsom

intressanta och fördjupade föreläsningar och kurser. Detta skulle enligt dem ge en "långvarig arbetare".

Organisationer inom hälso- och sjukvård borde skapa system som förbättrar prestanda av vårdssystem genom att anpassa professionella kärnkompetenser till specifika sammanhang. Sjukskötare är i daglig kontakt med svåra och extremt krävande situationer. I denna mening måste hälsoorganisationer vara uppmärksamma, stödja sina medarbetare, motivera dem och förbereda dem för dessa situationer. (Franco 2013, s. 129) Noviserna skulle vilja att det skulle finnas något styrdokument som beskriver vad man skall kunna som ny på akutmottagningen; *"Vad förväntas det att man skall kunna, på vilken nivå förväntar sig kollegor och ledare att man skall befinna sig på"*.

6.5.8 Fortbildning

Då det gäller fortbildning så bedrivs detta på många sjukhus. Även då man arbetat många år som sjukskötare så behöver man återkoppling och fortbildning kontinuerligt i sitt arbete. (Hård af Segerstad & Järhult, 2017, 390). Detta stärks i alla grupper, alla grupper anser att de har behov av fortbildning i sitt arbete på akutmottagningen. I vilka former denna fortbildning skulle ge mer kunskap skiljer sig lite från varandra.

Det framkom i Brekelmans m.fl., (2012, s. 320) studie att utbildningsprogram bör vara attraktiva och lätt tillgängliga för sjukskötare. Då det gäller fortbildningar anser experterna att det behöver erbjudas intressanta ämnen och valfria ämnen inom akutsjukvård och att innehållet skall fördjupa deras kunskaper: *"Det måste gå över ens kunskaper för att det skall kunna ge någonting, det kan inte vara på den kunskapsnivån som vi redan besitter"*.

De anser att det är viktigt att det erbjuds kurser och föreläsningar som är inriktade på akutsjukvård och som sjukskötarna ser att man kan använda sig av i det kliniska arbetet på akutmottagningen. Experterna anser att hospiteringar på andra sjukhus skulle ge möjlighet till att få ny eller ökad kunskap. Det är enligt dem stimulerande och hospiteringar kan ge den erfarna sjukskötarna nya tankar och idéer som i sin tur kan leda till nya arbetsätt på akutmottagningen. Det kommer fram att när man arbetat länge på samma arbetsplats kan det bli att man jobbar som man alltid gjort och att man får svårt att bryta rutiner och mönster. Arbetsplatsutbildningar anses också bra för att öka den egna kunskapen då man

enligt dem lär sig mycket av varandra genom diskussion. Att diskutera olika patientfall med läkare och andra sjukskötare är lärorikt enligt experterna. Kunskapslyften (interna arbetsplatskolningar på akuten) är bra men experterna skulle vilja ha nya ämnen i dessa.

Att utveckla interna utbildningsprogram som specifikt uppfyller behoven för den verksamhet var akutsjukskötare arbetar t.ex inom trauma är en optimal metod för utbildning. Interna utbildningsprogram ger flexibilitet och kan anpassas till medarbetarna för att säkerställa att exempelvis patienter med trauma får optimal vård. (Pirring, s. 2016) Detta kommer tydligt fram i de skickliga sjukskötarnas resonemang. De menar det är utmanande och svårt att upprätthålla kompetensen som sjukskötare på akutmottagningen på Åland. Detta har enligt dem att göra med att Åland är en glesbygd och att vissa situationer är lågfrekventa, det kan ta länge mellan olika akuta sjukdomsfall eller traumorna. Av dessa orsaker så anser de skickliga sjukskötarna att det är extra viktigt med regelbundna träningar och övningar: *”Det är så pass sällan som specifika händelser sker här men man skall kunna prestera fast man inte gjort det på flera år eller aldrig”*. Team träningar kommer fram som särskilt viktigt då man arbetar på akutmottagningen för de skickliga sjukskötarna och att det skulle lära sig mycket genom att få träna och analysera olika situationer med experter.

Team träningar kommer fram som särskilt viktigt då man arbetar på akutmottagningen för de skickliga sjukskötarna och att det skulle lära sig mycket genom att få träna och analysera olika situationer med experter. Sjukskötarens förmåga att samarbeta och arbeta i team påverkas av individens kunskap, attityder och färdigheter. Allt detta går att förbättra genom träning. Olika kommunikationstekniker, såsom closed-loop kommunikation anses avgörande för att förhindra fel i trauma situationer. Debriefing verkar vara viktigt för att medlemmarna för att dela sina kunskaper och för att bygga upp teamkänslan. (Lapierre m.fl., 2019, s. 312) De skickliga sjukskötarna tror att införande av ett kunskapscentrum för övning i små team skulle vara lärorikt. Att få möjlighet att träna det akuta omhändertagandet av olika patientgrupper skulle vara utvecklande. Det framkommer att det är viktigt att träna kommunikation och samarbete. Man vill jobba med kompetenta kollegor och man behöver träna kommunikation och samarbete för att bli bättre. Vidare kommer det fram att de har behov för utbildning inom många områden, att man får

möjlighet att träna brett: *"Att man når alla områden som ingår i akutsjukvård"*. Även det att få möjlighet att fara på utbildningsdagar och utbyta erfarenheter med andra som arbetar inom akutsjukvård anser de skickliga som en metod för att lära sig nya saker. De anser att genom att byta erfarenheter och reflektera med andra som jobbar inom akutsjukvården ger nya kunskaper.

Även Noviserna är ense om att träning i praktiska moment och repetition är särskilt viktigt då man arbetar på akutmottagningen på Åland *"Träning är speciellt här då det är vissa saker man inte möter på jättelänge"*. De anser att man skulle kunna ha flera patient "case" med simulerings dockan på olika rum med olika sjukdomstillstånd; *"Att träna på hur går man till väga, vilka saker behöver du?, att man får jobba "hands on" med en dockan och sedan utveckla det, att man får träna det praktiska"*.

De skickliga sjuksköterna anser att all i personalgruppen kan delge av sin kunskap och att får möjlighet att lära av varandra; Oavsett hur länge man jobbat, alla kan bidra att det inte blir samma person som skall berätta om allt. Att alla skulle bidra, både nya och erfarna. Då det gäller ansvarsområdena på akutmottagningen så anser sjuksköterna att dessa bör vara av intresse för dem som skall "ha" området och att man skulle ges möjlighet att läsa in sig på det området för att sedan kunna delge detta till övrig personal. Ansvarsområden, där finns det möjlighet att förkovra sig inom det området och att få utbildningsdagar för det; *"Att man faktiskt får tid att läsa in sig på de områdena och en gång om året så har man som uppgift att berätta för sina kollegor om det senaste inom det området"*. På akutmottagningen finns det olika ansvarsområden som sjuksköterna "ansvarar" över. Även noviserna anser att det skulle vara utvecklande att få fördjupad kunskap inom sitt område genom exempelvis möjlighet att gå kurser inom det område; *"Man skulle gärna få gå kurser i "sitt" område för att lära sig mer och för att sedan delge kunskapen till resten av gruppen"*.

Noviserna tycker att det är viktigt och värdefullt att man får ha önskemål om vilka ämnen eller områden man vill få mer kunskap om. Idag finns det arbetsplatskolningar på akutmottagningen vilket ger mycket ny kunskap och de känner att de kan påverka innehållet av dessa: *"Man har möjlighet att efterfråga "kunskapslyft" om det är något man*

vill fördjupa eller veta mer om". Samtidigt framkommer det att det är svårt att veta vad man skall kunna på akutmottagningen som riktigt "ny" sjukskötare innan man fått arbetserfarenhet: *"När du går inskolning och någon frågar ja är det något du undrar över...jag vet inte ännu om är någonting jag inte vet..."* Noviserna anser att man lär sig mycket genom att få observera hur arbetet går till i akuta situationer: *"Man lär sig bra genom att observera och iakta de här akuta situationerna, att få titta på för att se hur de jobbar, vad förväntas av mig?"*. Noviserna anser det som en nackdel att det inte erbjuds mer kurser och utbildningar på Åland, utan man måste resa bort. Under Coronan har det kommit mer webinarium från exempelvis akademiska i Uppsala, video länkar med professionella inom specifika områden. Problemet med dessa uppger informanterna är att de fort blir "fulla" och att man inte har tid att närvara på dem.

6.6 Stöd dokument för ledaren

Skribenten har arbetat fram ett stöddokument för ledaren på akutmottagningen för att belysa de faktorer som är viktiga för sjukskötare på novis, skicklig och expert nivå för att de skall utvecklas i sin kompetensutveckling. Ledaren kan stödja sjukskötaren på dennes kompetensnivå genom att använda sig av detta stöddokument och genom att vara medveten om dessa faktorerers betydelse för sjukskötarens kompetensutveckling. Dokumentet kan användas vid exempelvis utvecklingssamtal för att skapa diskussion men även för att se utvecklingsmöjligheter och intresseområden hos sjukskötaren. Ur resultaten från samtliga fokusgrupper kom det fram att sjukskötarna anser att det är viktigt att ledaren ger bekräftelse och feedback på deras arbetsinsatser. Då stöddokumentet används finns det möjligheter för ledaren att ge denna bekräftelse och feedback.

Novis:

Den egna motivationen

(Man vill bli en så bra sjukskötare som möjligt)

- Vad är du intresserad av ?

- Vad skulle du vilja lära dig mer om?

Klimatet

akutmottagningen?

(Öppet och inkluderande)

- Hur upplever du klimatet på

- Känner du dig delaktig i arbetsgruppen?

Kollegor

(Goda förebilder stimulerar till kompetensutveckling)

- Får du handledning och stöd av kollegor?

- Fungerar samarbetet och kommunikationen med kollegor?

Mentorskap

(Ger trygghet och feedback)

- Utse en mentor och berätta om mentorskap

Fortbildning

(Viktigt med regelbundna träningar)

- Känner du att du ges möjlighet till träning i praktiska moment?

- Känner du att du ges möjlighet att observera kollegor då de arbetar i akuta situationer?

Ledaren

(Viktigt att ge feedback och bekräftelse)

- Utveckla styrdokument, vad behöver man kunna som ny sjukskötare på akutmottagningen?

- Fortsatta utvecklingssamtal

Organisationen

- Ge möjligheter till kompetensutveckling

- Högre lön då man går utbildningar

Skicklig:	Den egna motivationen (Man vill öka sin kompetens)	- Vad är du intresserad av? - Vad skulle du vilja lära dig
	Att få tid	- Om möjligt planeras det in tid för kompetensutveckling
	Kollegor (Man jobbar i lag på akutmottagningen)	- Fungerar samarbetet och kommunikationen med kollegor?
	Fortbildning (Skapa många tillfällen, träna alla områden inom akutsjukvård)	- Team träningar - Träningscentrum - Få träna med experter
	Ledaren (Uppmuntran, lyssna, ge feedback)	- Ge tips på kurser, utbildningar - Delge vad som är på gång....
	Organisationen	- Betalda utbildningsdagar - Erfarenhet och utbildning borde värderas genom lönepåslag

Expert:

Den egna motivationen
(Man vill lära sig mer)

- Vad är du intresserad av?
- Vad skulle du vilja lära dig mer om?

Att få tid

- När skulle dert finnas möjlighet att exempelvis hospitera

Kollegor

- Fungerar samarbetet och kommunikationen med kollegor?

Fortbildning

- Vilken fortbildning är du intresserad av, vilka metoder kan användas för att lära sig?
- Vilka ämnesområden är intressanta?

Ledaren

- Se utvecklingsbeov
- Ge feedback och bekräftelse
- Ge information om vad som är på gång på verksamheten
- Stimulera till kompetensutveckling

Organisationen

- Ge utvecklingsmöjligheter
 - Högre skillnad i lön beroende på arbetserfarenhet
-

7 Diskussion

Den egna motivationen är en förutsättning för att sjukskötaren skall söka och ta till sig ny kunskap. Skribenten anser att man kan relatera till att motivationen drivs av att sjukskötarna känner ett ansvar och vill uppnå färdigheter och kunskaper i de kompetensområden som Riksföreningen för akutsjukvård tagit fram (se kapitel två) på ett eller annat sätt. Akutsjukvård är ett verksamhetsområde som hela tiden måste förändras för att förbättra bemötandet av patienten, tillgodose vårdbehov och för att uppfylla de krav som samhället har på en god, säker och tillgänglig vård (Riksföreningen för sjuksköterskor 2017, s.3). I gruppen med skickliga sjukskötare kom det tydligt fram att de vill utvecklas i sin kompetens för att de skall kunna arbeta självständigt och trygga patientsäkerheten. För dem kommer det är det även viktigt att grunda sina beslut på evidens. En akutsjukskötare skall kunna hantera det oväntade och oförutsägbara, omvårdnaden är avancerad och skall baseras på evidens (Riksföreningen för sjuksköterskor 2017, s.3). I Melnyks (2018, s.21) studie framkom det att nyutbildade sjukskötare och de med en högre utbildning hade en större kompetens inom evidensbaserad vetenskap än de med en äldre utbildning. De skickliga sjukskötarna har alla genomgått specialistutbildningar och de var den enda gruppen som belyste att det är viktigt att grunda sitt arbetssätt och beslut på evidens.

Förutom den egna motivationen till att vilja utvecklas så framkom det av resultaten från fokusgrupperna att faktorer som är viktiga för sjukskötare på akutmottagningen skall utvecklas i sin kompetens är: att tid ges, kollegor, mentorskap, klimatet, ledaren, fortbildning och organisationen. Samtliga grupper hade gemensamt att kollegor, fortbildning, ledaren och organisationen är viktiga faktorer. Noviserna belyste behovet av att införa mentorskap och att detta skulle "hjälpa" dem att komma vidare i sin kompetensutveckling. Med tanke på att akutmottagningen är odelad och omhändertagandet gäller alla medicinska specialiteter och att det krävs en bred medicinsk kompetens och beredskap även lågfrekventa (ÅHS verksamhetsplan 2019, 23) så kan man förstå detta. Då det tar tid att få en "kunskapsbank" genom erfarenhet så är det viktigt att nya sjukskötare får arbetsuppgifter som man känner sig trygg med och att man får handledning vid nya situationer. (Wikström 2012, s.15) Enligt Dirks (2021, s. 10) är mentorskap en viktig strategi för att rekrytera, behålla och utveckla sjukskötare i vården av

kritiskt svårt sjuka patienter. Från fokusgruppsintervjun med noviserna framkom det att de upplever att introduktistiden är för kort och att känner ett behov att handledning och stöd av en erfaren sjukskötare så införandet av mentorskap skulle vara värdefullt för nya sjukskötare på akutmottagningen vid ÅHS.

Alla sjukskötare i intervjuerna lär sig genom diskussion och reflektion med kollegor. Detta framkommer även i akutens värdegrund där kompetens framkommer som ett viktigt område för att skapa samarbete och arbetsglädje. Det är betydelsefullt att vara kompetent och det är viktigt att alla i arbetsteamet är kompetenta och har en positiv attityd till kompetensutveckling. Alla måste erbjudas möjlighet att utvecklas för att bygga på sina kunskaper för att kunna delge ny kunskap till kollegor och därmed utveckla verksamheten. Inom akutsjukvården jobbar man mycket i team och är beroende av att samarbetet fungerar. Man arbetar i ett lag och ju bättre laget är tillsammans bättre blir utfallet för patienterna. Man behöver få möjlighet till att träna dessa kunskaper för att det skall bli optimala förhållanden. Det är genomgående i alla grupper att man som sjukskötare lär sig mer av då man får jobba med personal som har mer erfarenhet och kunskap än den kunskap man själv besitter.

Ledarens roll då det gäller kompetensutvecklingen är central då denne arbetar "närmast" medarbetaren. Det framkommer av resultaten från fokusgruppsintervjuerna att sjukskötarna har ett behov av feedback från ledaren. Att höra att man gör ett bra jobb och att man har en "betydelse" på arbetsplatsen stimulerar till kompetensutveckling. Ledaren har ett viktigt uppdrag i att se utvecklingsmöjligheter och ge "puffar" till sjukskötaren i dennes kompetensutveckling. Ledaren kan inte påverka hur organisationen stimulerar sjukskötaren till kompetensutveckling genom att exempelvis ge ekonomiska tillägg eller utvecklingsmöjligheter. Däremot kan ledaren belysa värdet av kompetensutveckling och visa i sin roll att ämnet är viktigt. Inom den egna verksamheten kan denne påverka genom att beakta de faktorer som är betydelsefulla och stödja sjukskötaren i dennes kompetensutveckling. I Brekermans m.fl studie (2012, s.316) framkom att det är ledaren som ser och känner igen sjukskötarnas talanger. Ledaren kan tillsammans med sjukskötaren se utvecklingsmöjligheter som tillför ett värde till den enskilde sjukskötaren men även till egna verksamheten eller organisationen. Utvecklingssamtal är en metod där

ledaren och sjukskötaren tillsammans kan se sjukskötarens behov av kompetensutveckling och vilka metoder eller på vilka sätt man skulle kunna uppfylla dessa. Att ledaren är intresserad av medarbetarnas behov av kompetensutveckling, stötta, inspirera, lyssna och ge feedback kommer fram som betydelsefullt för sjukskötarna både i litteratur och i intervjuerna. Stöddokumentet som skribenten har arbetat fram kan ledaren använda sig av för detta ändamål vid exempelvis utvecklingssamtal.

I (Brekelmans m.fl., 2012, s. 318) studie kom det fram att om man som sjukskötare får möjlighet att utvecklas i sin kompetens så bidrar det till att personalen stannar kvar på sin arbetsplats. Sådant som skulle göra sjukskötyrket mer attraktivt är minskad arbetsbelastning, ökad ekonomi och ökade möjligheter för lärande och utveckling. Det kom fram viktigaste skulle ändå vara att arbetsgivaren inför en strategisk policy för kontinuerlig professionell utveckling med goda förhållanden och resurser till ändamålet. I expertgruppen framkommer det att om det skulle erbjudas mer läkarföreläsningar, möjlighet att få gå på kurser så skulle det gagna organisationen. Experterna förmedlade i fokusgruppsintervjun att de har ett behov av att lära sig "djupare" och att de vill erbjudas möjligheter till det genom exempelvis föreläsningar inom akutsjukvård av experter eller genom hospitering på andra sjukhus. Experterna upplevde att de inte får tid och möjligheter till kompetensutveckling då det varit mycket inskolningar och därmed hög arbetsbelastning, de har inte kunnat avvika från verksamheten då deras "expert" kompetens behövs. En del av organisationens ÅHS vision är att personalen skall känna sig motiverad i sina arbetsuppgifter och att vården skall vara av hög kvalitet. Det kan därför ses som en utmaning för organisationen att se över hur expert sjukskötare på akutmottagningen skall kunna ges möjlighet till kompetensutvecklande aktiviteter. Skulle det vara möjligt med något samarbete, utbyte med andra sjukhus i fastlandet eller Sverige, att "byta" personal för en tid och utbyta erfarenheter?

7.1 Validiteten och reliabilitet

Inom kvalitativa forskningar används andra begrepp än inom den kvantitativa för att utvärdera och säkerställa kvaliteten. Det finns olika tillvägagångssätt för att säkerställa att den kvalitativa forskningen är systematiskt och välutförd. En viktig strategi är att forskaren är väl förtrogen med projektet och behärskar metoden. Forskaren skall följa metodens metodologiska kriterier och forskningsförfaranden med dess kunskapsteoretiska perspektiv som utgångspunkt. Metoden har en god validitet om den används till det den är avsedd att användas till. Det är många faktorer som påverkar datavaliditeten i en grupp. Vid fokusgruppsintervjuer vill man skapa interaktion mellan informanterna. Därav är det viktigt att moderatorn är kompetent och har erfarenhet av leda grupper. Maktförhållanden mellan mentor och deltagare påverkar gruppdynamik och interaktionen mellan informanterna. En annan risk är att någon deltagare inte vågar föra fram avvikande åsikter eller för fram sina idéer. Moderatoren har en viktig uppgift att lyfta fram olika aspekter och fånga upp dessa så att det blir diskussion angående detta. (Dahlin-Ivanhoff & Holmgren, 2017, 77).

Metoden användes till det som den var avsedd för. Skribenten ville få fram faktorer som är viktiga för sjukskötare på akutmottagningen på ÅHS för att de skall kunna utvecklas i sin kompetensutveckling. Grupperna indelades enligt Benners teori från novis till expert. Grupperna blev på detta sätt homogena då sjukskötarna hade ungefär samma arbetserfarenhet. Skribenten upplevde att informanterna hade en gemenskap med varandra då de var på "samma" nivå i sin kompetensutveckling. Gruppdynamiken kändes bra och de verkade lätt kunde relatera till olika situationer på akutmottagningen vilket stimulerade till bred diskussion och reflektion. Det kom fram olikheter och olika erfarenheter men det fanns en "acceptans" i grupperna för detta och skribenten upplevde att alla informanter vågade delge sina tankar. Däremot kan inte skribenten säga sig vara erfaren då det gäller att leda fokusgruppsintervjuer men detta upplevdes inte som ett problem då moderatorn ändå inte skall ta så stor plats.

Reliabiliteten, dvs. tillförlitligheten inom kvalitativ forskning av största betydelse för att säkerställa kvaliteten. Tillförlitligheten består av trovärdighet, pålitlighet och överförbarhet. Trovärdigheten betyder att forskaren upplevde av interaktionen stämmer

överens med det som sagts. Pålitligheten betyder att alla faser i forskningsprocessen finns tillgängligt beskrivna och kan granskas av andra. Resultaten kan då styrkas och att man som forskare låtit personliga värderingar påverka utförandet och resultatet i studien. Överförbarhet handlar om att resultaten kan överföras från ett sammanhang till ett annat sammanhang. Bedömningen av hur god överförbarheten är blir lättare om det finns en omfattande presentation av resultaten genom beskrivningar av teman och kategorier som stärks med citat från informanterna. (Dahlin-Ivanhoff & Holmgren, 2017, 81).

Trovärdigheten i arbetet kan anses som god på det sätt att skribenten frågat upp om något som informanterna uttryckt något som denne inte uppfattade eller inte förstod under intervjun. Skribenten frågade stundvis om de tolkat diskussionen i gruppen rätt och bad dem ibland att förtydliga vad de menade. Pålitligheten i arbetet kan ses genom att skribenten har beskrivit datainsamlingsmetoden och varför denna metod har valts. Frågorna till fokusgrupperna utformades från den teoretiska referensramen. Tillvägagångssättet vid analysen och resultatet av fokusgruppsintervjuerna finns med i arbetet. Transkriberingen av fokusgruppsintervjuerna gjordes påföljande dagar efter intervjuerna. Materialet analyserades genom innehållsanalysen enligt Dahlin-Ivanoffs & Holmgrens (2017) modell. Överförbarheten kan ses i tolkningen av resultaten som har relaterats till teorin.

Källförteckning

- Amiri, M., Khademian, Z., & Nikandish, R. (2018). The effect of nurse empowerment educational program on patient safety culture: a randomized controlled trial.
- Bernardina, L.D., & Spiri, W.C. (2019). Nurse professional skills in hospital activities. *Journal of Nursing*
- Brekemans, G., Poell, R., & van Wijk, K. (2012). Factors influencing continuing professional development: A Delphi study among nursing experts. *Emeraldinsight*. 37, 313-325
- Benner, P. (1993) *Från novis till expert*. Lund: Studentlitteratur AB
- Christiansen, B. (2010). Why do nurses utilize textual knowledge sources at work? *Vård i Norden* 4- 7
- Dahlin-Ivanhoff, S., & Holmgren, K. (2017). *Fokusgrupper*. Lund: studentlitteratur
- Denscombe, M. (2019). *Forskningshandboken för småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. Lund: Studentlitteratur
- Dirks, J.L. (2019). Effective Strategies for Teaching Teamwork. *Critical Care Nurse*, 39, 40-46
- Dirks, J.L. (2021). Alternative Approaches to Mentoring. *Critical Care Nurse*, 41, 9-16
- Dunn, S.V. (2000). The development of competency standards for specialist critical nurse. *Journal of Advanced Nursing*, 31, 339-346 31
- Ericson, E., & Ericson, T. (2012). *Medicinska sjukdomar*. Lund: Studentlitteratur
- Franco, M., & Tavares, P. (2013). The influence of professional identity on the process of nurses training: an empirical study. *Leadership in Health Services*, 26, 118- 133
- Forsberg, K., (2009). *Workshops och arbetsmöten: verktygslåda för meningsfulla möten*. Stockholm: Liber.
- Henricsson, M., (2017). *Vetenskaplig teori och metod*. Lund: Studentlitteratur
- Hussain, A., Rossi, T., & Rynne, S. (2019). Learning in the ED: chaos, partners and Paradoxes. *Journal of Workplace Learning*, 31, 361-376
- Hård af Segerstad, C., & Järhult, S. (2017). *Akutsjukvård från Ö till Ä*. Lund: Studentlitteratur
- Jacobsen, D.I. (2017). *Hur man genomför undersökningar?*. Lund: Studentlitteratur
- Karami, A., Farokhzadian, J., & Foroughameri, G. (2017). Nurses professional competency and organizational commitment: Is it important for human resource management?. *PLOS ONE*, 12, 1-12

Karolinska Institutet. 2020 <https://mesh.kib.ki.se/term/D002983>

Lakanmaa, R-L., Suominen, T., Ritmala-Castrén, M., Vahlberg, T., & Leino-Kilpi, H. (2015). Basic Competence of Intensive Care Unit Nurses: Cross-sectional Survey Study. *Hindawi Publishing Corporation BioMed Research International*, 1-12

Lapierre, A., Lefebvre, H., & Gauvin-Lepage, J. (2019). Factors Affecting Interprofessional Teamwork in Emergency Department Care of Polytrauma Patients: Results of an exploratory Study. *Journal of trauma nursing*, 26, 312-322

Mazurek 2018

Melnyk, B.M. (2018). The first U.S Study on Nurses Evidence-Based Practice Competencies Indicates Major Deficits That Threaten Healthcare Quality, Safty, and Patient Outcomes. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*. 15, 16-25

Miller, J., Vivona, B & Roth, G. (2017). Work role transitions – expert nurses to novice preceptors. *European Journal of Training and Development*. 41, 559-570

Moon, S-H., Shim J.L., Park K.S & Park, C-S. (2019). Triage accuracy and causes of mistriage using the Korean Triage and Acuity Scale. *PLOS ONE*.

Nieminen, A-L., Mannevaara, B & Fagerström, L., 2011. Advanced practice nurses scope of practice: a qualitative study of advanced clinical competencies. *Scandinavian Journal of caring Sciences*

Olaolorunpo, O. (2019). Mentoring in nursing: A concept Analysis. *International Journal of caring Sciences*, 12, 142-148

Pirrung, J.M. (2016). Key to success: Building an Internal Trauma Education Program. *Journal of trauma nursing*, 23

Riksföreningen för Akutsjuksköterskor och svensk sjuksköterskeförening. 2017

Tillgänglig: <https://www.swenurse.se>

Wikström, J., 2012. Akutsjukvård: omvårdnad och behandling vid akut sjukdom eller skada. Lund. Studentlitteratur

Ålands hälso- och sjukvård, 2014. Verksamhetsplan 2017

Tillgänglig: <http://www.ahs.ax/about.con?iPage=64&m=59>

Ålands hälso- och sjukvård, 2018. Ålands hälso- och sjukvård. Online

Tillgänglig: <http://www.ahs.ax/about.con?iPage=64&m=59>

Ålands hälso och sjukvård (2020). Helikopterverksamheten. Hämtad 18.08.2020 från <https://www.ahs.ax/patienter/alla-mottagningar-och-avdelningar/akuten/helikopterverksamhet>

Ålands hälso- och sjukvård

Mariehamn 17.03.2021

Överskötare Christel Lindberg

Ansökan om forskningslov

Härmed ansöker undertecknad om forskningslov för att utföra en kvalitativ undersökning om vad som är viktigt för sjukskötare på akutmottagningen vid ÅHS för att kunna utvecklas i sin kompetensutveckling. Undersökningen är en del av mitt examensarbete "Hur få sjukskötaren att utvecklas i sin kompetensutveckling?" vid yrkeshögskolan Novia i Åbo.

Utvecklingsarbetet utgår från ett ledarskapsperspektiv och syftet med utvecklingsarbetet är att öka ledarens förståelse för vilka faktorer som inverkar på sjukskötarens möjligheter till att utvecklas i sin kompetensutveckling på akutmottagningen vid ÅHS. Målet är att utforma ett stöddokument för ledaren som belyser vad som är viktigt för att kunna utvecklas i sin kompetens som sjukskötare på akutmottagningen beroende på hur lång arbetserfarenhet man har. Detta stöddokument skulle kunna användas av ledaren vid exempelvis utvecklingssamtal för att stöda sjukskötare i dennes fortsatta kompetensutveckling på akutmottagningen.

Undersökningen görs i form av tre fokusgruppsintervjuer under Mars månad och målgruppen är verksamma sjukskötare på akutmottagningen på ÅHS. Grupperna kommer att bestå av fyra sjukskötare med ungefär lika lång arbetserfarenhet på akutmottagningen. Urvalet av informanterna kommer att basera sig på Benners teori (1993) från novis till expert. Hon menar att sjukskötarens kompetens ökar med arbetserfarenheten och att det finns fem olika stadier för kompetens. Dessa stadier är novis, avancerad nybörjare, kompetent, skicklig och expert. Jag har valt att dela in grupperna enligt novis, skicklig och expert. Denna indelning ses som meningsfull då ledaren kan få en ökad förståelse för olika behov av kompetensutveckling beroende på hur lång arbetserfarenhet sjukskötare har. Urvalet av informanterna är "handplockade" på det sätt att de blivit utvalda som informanter beroende på deras arbetserfarenhet på akutmottagningen. Fokusgruppsintervjuerna kommer att spelas in för att jag lättare skall kunna analysera materialet men raderas sedan efter det. Intervjun beräknas ta 45-60 min per grupp och

kommer att ske i ett samtalsrum på akutmottagningen under arbetstid där vi beaktar de gällande restriktionerna.

Informanterna kommer att bli informerade om intervjun per mail och vid ett avdelningsmöte. Deltagandet i fokusgruppsintervjun är frivilligt och jag kommer att beakta forskningsetiska delegationens praxis vid undersökningen. Deltagarna kommer att få skriva under ett skriftligt samtycke om att de godkänner att delta i studien. Jag kommer att delta i grupperna som moderator och vägleda diskussionen vid behov. Resultat från de tre fokusgruppsintervjuerna kommer att användas i mitt utvecklingsarbete och finnas med i det "dokument" som ledaren kan använda sig av för att stöda sjukskötare i deras kompetensutveckling. Mitt utvecklingsarbete beräknas vara klart våren 2021.

Som handledare för examensarbetet fungerar Pia Liljeroth, Överlärare, Social- och hälsovård, högre YH, tfn +35824323371, e-post pia.liljeroth@novia.fi

Camilla Sjövik

HYH-sjukskötare studerande

Tfn 04575692093, camilla.sjovik@aland.net

Gruppindelning för fokusgruppsintervjuer:

Grupp 1 (Novis)

Enligt Benner (1993) är sjukskötare på novis nivå sådana som kommer till en ny klinisk miljö och som saknar arbetserfarenhet. De måste koncentrera sig på att minnas vad de lärt sig. De hanterar dessa situationer med hjälp av objektiva attribut som t.ex. vitala parametrar hos patienten. I denna grupp kommer sjukskötare som arbetat upp till ett år på akutmottagningen att delta. Noviser behöver stöd i omvårdnaden av patienter av sjukskötare som åtminstone har uppnått den kompetenta nivån (Benner, 1993, s. 40).

Grupp 2 (Skicklig nivå)

Denna prestationsnivå illustreras bäst då sjuksköterskan arbetat inom samma profession kring fem år. Sjuksköterskan gör en medveten och avsiktlig planering i sitt arbete vilket bidrar till att denne blir mer effektiv och organiserad. Som grund för planen ligger en avsevärd medvetenhet, abstrakt och analytisk förmåga av problemet. Man behärskar och kan handla i oförutsedda händelser som kan uppstå i det kliniska arbetet. Sjuksköterskor på detta stadium kan ha stor nytta av beslutsspel och praktiska övningar där de kan öva planering och samordning av många och komplicerade omvårdnadsbehov (Benner, 1993, s. 40).

Grupp 5 (Expert nivå)

Enligt Benner (1993) har sjukskötaren på denna nivå en enorm erfarenhetsgrund och uppfattar situationer intuitivt. Denne ser "varningsklockor" och kan förebygga olika komplikationer i arbetet kring patienterna. Sjukskötaren gör kliniska bedömningar och löser komplicerade situationer exemplariskt. Sjukskötare på denna nivå fungerar som en organisatör och håller igång verksamheten på alla plan (Benner, 1993, s. 40). Denna grupp kommer att bestå av sjukskötare som har en arbetserfarenhet över femton år.



BESLUTSPROTOKOLL

Beslut nr: 19/2021
Datum: 18.3.2021

ÄRENDE: Beviljande av forskningslov
Camilla Sjövik har inkommit med en anhållan om forskningslov enligt bilaga.

BESLUT: Forskningslov beviljas.

Mariehamn den 18.3.2021

Åsa Friman
Kvalitetssamordnare

Delgivning: Camilla Sjövik
överskötare Christel Lindberg
avdelningsskötare Susanne Sjövall

Yrkeshögskolan Novia, Institutionen för hälsa och välfärd

Hur få sjukskötaren att utvecklas i sin kompetens?

Informationsbrev till personalen på akutmottagningen vid ÅHS

Bästa sjukskötare,

Betydelsen av sjukskötaren är kompetent i sina arbetsuppgifter är påfallande och kan inte nog poängteras. Mycket fokus ligger idag på att sjukskötaren skall vara kompetent i sitt arbete och kraven som ställs är höga. Men vad inverkar på sjukskötarens möjligheter till att utvecklas i sin kompetens och vad är viktigt för de skall kunna utvecklas i sin egen kompetensutveckling?

I mina studier i utveckling och ledarskap inom social och hälsovård vid Yrkeshögskolan Novia ingår det att utföra ett arbetsrelaterat utvecklingsarbete. Jag har valt att skriva om vad som är viktigt för sjukskötare på akutmottagningen vid ÅHS för att kunna utvecklas i sin kompetensutveckling. Utvecklingsarbetet utgår från ett ledarskapsperspektiv och syftet med utvecklingsarbetet är att öka ledarens förståelse för vilka faktorer som inverkar på sjukskötarens möjligheter till att utvecklas i sin kompetensutveckling på akutmottagningen vid ÅHS

Undersökningen kommer att utföras som fokusgruppsintervju där ni är fyra sjukskötare med ungefär lika lång arbetserfarenhet deltar. Jag kommer att fungera som moderator och vid behov styra diskussionerna. Fokusgruppsintervjun kommer att genomföras under arbetstid, spelas in och beräknas ta 45-60min. Inspelningen kommer att raderas efter att analysen är klar och materialet kommer att ingå som en del av examensarbetet för att lyfta fram utvecklingsbehovet. Det är förstås frivilligt att delta i denna intervju men för undersökningens värde är varje persons deltagande av stor betydelse.

Om du har några frågor angående undersökningen så hör av dig till mig per e-post camilla.sjovik@aland.net

Hoppas du vill delta och delge din expertis. Stort tack på förhand.

Mariehamn 28.03.2021

Camilla Sjövik

Intervjuguide med sjukskötare vid akutmottagningen på ÅHS

Nyckelfråga 1. Vad betyder kompetensutveckling för er som sjukskötare på akutmottagningen?

Nyckelfråga 2. Vad är viktigt för att ni skall utveckla er kompetens som sjukskötare inom akutsjukvården?

- Vilka förutsättningar behövs för att ni skall kunna utveckla er kompetens?
- Vad är det som gör att man vill utvecklas i sitt arbete?
- Vad stimulerar er till att utveckla er kompetens?
- Vilken betydelse har arbetserfarenheten för lärandet på akutmottagningen?

Nyckelfråga 3. På vilka sätt kan man som sjukskötare lära sig nya saker inom akutsjukvården?

- Hur gör ni för att hålla er ajour med utvecklingen i akutsjukvården?
- Vilken betydelse har fortbildning och interna utbildningar för er då det gäller er kompetensutveckling?
- Vad bör man enligt er få fortbildning i på akutmottagningen för att kunna utvecklas i sin kompetens och i vilka former kan man träna upp sin kompetens?

Nyckelfråga 4. På vilket sätt påverkas ni av arbetsklimatet på akutmottagningen, då det gäller er kompetensutveckling?

- Vad är viktigt då det gäller arbetsklimatet för att främja kompetensutvecklingen hos er som sjukskötare?
- Diskutera tillsammans på vilka sätt man kan lära sig mer genom exempelvis diskussioner med kollegor.
- Vilken betydelse har mentorskap för er för att ni skall utvecklas i er profession?

Nyckelfråga 5 Vilken betydelse har ledaren då det gäller er kompetensutveckling på verksamheten?

- Hur påverkas ni i ert arbete av ledarens engagemang i er kompetensutveckling?
- Hur skall ledaren förhålla sig till kompetensutveckling?
- Hur kan ledaren stöda och stimulera er till att utveckla er kompetens?
- Yrkeshögskolan Novia, Institutionen för hälsa och välfärd.
- Hur få sjukskötaren att utvecklas i sin kompetensutveckling, Camilla Sjövik

SAMTYCKE TILL DELTAGANDE I FOKUSGRUPPSINTERVJU

Nedan ger du ditt samtycke till att delta i en intervju inom ramen för examensarbetet "Hur få sjukskötaren att utvecklas i sin kompetensutveckling?". Läs igenom punkterna och ge ditt samtycke genom att skriva under med din namnteckning längst ner.

Medgivande

- Jag har tagit del av informationsbrevet och är medveten om hur fokusgruppsintervjun kommer att gå till och hur lång tid den tar.
- Jag har fått möjlighet att ställa frågor angående undersökningen besvarade innan den påbörjas och vet vem jag skall vända mig till med frågor.
- Jag deltar frivilligt i denna undersökning och blivit informerad om varför jag blivit tillfrågad och vad syftet med deltagandet är.
- Jag vet att jag har rätt att avbryta intervjun när jag vill och behöver inte förklara varför.
- Jag godkänner att informationen som framkommer under fokusgruppsintervjun kommer att användas för ovannämnda examensarbete.
- Jag ger mitt samtycke förutsatt att enskilda svar behandlas så att anonymitet bibehålls och det är enbart skribenten för utvecklingsarbetet som har tillgång till materialet och det förstörs då resultatet av intervjun är klar.

Mariehamn den/.....2021

Underskrift

-

Namnförtydligande