

Cancervårdsakademien – ett kompetensutvecklingsprogram för sjuksköterskor inom cancervård – startades 2017 som en del av ökade satsningar på fortbildning, klinisk handledning och mentorskap för sjuksköterskor inom verksamhetsområdet Blod- och tumörsjukdomar på Akademiska sjukhuset. Här beskriver verksamhetsutvecklare Bibi Fundell bakgrunden till projektet, hur det genomförts och de hittills positiva resultat och några av de utmaningar man sett med satsningen.

Kan **kompetensutveckling** inom **cancervården**?

Hur ser då möjligheten ut för sjuksköterskor att specialisera sig inom cancervården idag? Vi kan konstatera att det råder brist på specialistsjuksköterskor nationellt. Enligt SCB, Statistiska centralbyrån, är mer än 70 procent av dagens specialistutbildade sjuksköterskor 45 år eller äldre. Medianåldern för samtliga specialistsjuksköterskor är 54 år, vilket ger mycket stora pensionsavgångar de närmaste femton åren. Vårdförbundet förutspår att omkring 11 000 specialistsjuksköterskor kommer att saknas i Sverige 2025.

Som en del av Cancerfundsrapporten 2017 gjordes en enkätstudie med syftet att kartlägga bemanningssituationen på Sveriges samtliga onkologi kliniker. En överväldigande majoritet (94 procent) upplevde brist på personal och störst bedömdes bristen på specialistsjuksköterskor vara. Även i den arbetsmarknadsenkät som Socialstyrelsen gjorde 2018 bedömde 17 av 21 landsting att de hade brist på specialistsjuksköterskor inom onkologisk vård.

Det krävs idag en kandidatexamen för att ha behörighet att söka specialistutbildning. Då flera sjuksköterskor med





råda bot på personalbristen

långvarig erfarenhet av cancervård genomfört sin utbildning före 1993 års högskolereform, som förnyade sjuksköterskeutbildningen och gjorde den treårig med kandidatexamen, behöver dessa komplettera sina studier. För den som vill specialisera sig inom cancerområdet i Sverige idag, med något undantag, är det sjuksköterskan själv som får finansiera både kompletterande studier och sin specialistutbildning.

I år presenterades även en utredning om framtidens specialistsjuksköterska (SOU 2018:77). Där föreslås bland an-

nat att istället för de 11 fasta inriktningar för specialisering som vi har idag, skall specialistsjuksköterskeexamen utformas med tre särskilda områden för specialisering, vilket skulle innebära att bland annat specialistsjuksköterska med inriktning onkologi skulle tas bort.

BEHOV AV LÅNGSIKTIG LÖSNING

Den aktuella och tilltagande sjuksköterskebristen påverkar vården av våra patienter. På grund av vakanta tjänster står vi inför neddragningar av vårdplatser med en direkt negativ

••• kompetensutveckling

effekt på produktion och tillgänglighet framförallt i slutenvården. I spåren av detta ökar belastningen på befintlig personal vilket resulterar i sjunkande frisktal, utmattning, ökande behov av rehabilitering och ökad personalomsättning. I viss omfattning kompenseras bristen på ordinarie sjuksköterskor med bemanningslösningar och med ökade kostnader som följd.

Vården av cancerpatienter är i många delar högspecialiserad och cancervården behöver som många andra delar av vården värna om den kompetens som är nödvändig för en hög kvalitet och patientsäkerhet. En rimlig arbetsbelastning, gedigen introduktion och handledning, stödjande närvarande chefer, tydliga roller och nära samarbete med erfarna kollegor främjar möjligheten för en organisation att anställa, utveckla och behålla nya sjuksköterskor. Idag rekryterar vi i huvudsak nyutexaminerade sjuksköterskor där höga och inte sällan orimliga krav i arbetet, speciellt tidigt i karriären, leder till ökad personalomsättning samtidigt som tidiga tecken på utmattning är direkt kopplat till en vilja att lämna yrket. (Rudman et.al. Int. Journal of Nursing Studies 51 (2014) 612–624.)

Det tar cirka två år efter examen innan en nyutbildad sjuksköterska på ett effektivt sätt kan ta till sig ny forskning och vidareutveckla ett evidensbaserat arbetssätt. Nyutexaminerade går igenom en transitionschock de två första åren efter examen. (Wallin et.al. Implementation Science 2012, 7:19.) Att fortlöpande exponeras för forskningresultat och evidensbaserade metoder ökar dock benägenheten att själv arbeta evidensbaserat, det vill säga att formulera forskningsfrågor, aktivt söka kunskap och att kritiskt utvärdera det egna arbetet. Forsman et.al. Int. Journal of Nursing Studies 49 (2012) 1155 – 1164.

Med bakgrund i bland annat bristen på sjuksköterskor, svårigheter att rekrytera och utmaningarna med att ge rätt förutsättningar för nyexaminerade sjuksköterskor att introduceras i vården började en idé att under hösten 2016 växa fram i ledningsgruppen kring vad vi vill åstadkomma. Vi såg ett behov av att utbilda och utveckla vår verksamhet och våra medarbetare. Vi behövde långsiktiga lösningar för att kunna upprätthålla den kompetens som krävs för att kunna vårda cancerpatienter. Vi såg ett behov av att skapa förutsättningar vad det gäller kompetensutveckling för att kunna attrahera, utveckla och behålla kompetenta sjuksköterskor.

MÅLINRIKTAT PROGRAM

Projektet avser långsiktig kompetensförsörjning och utveckling av specialistsjuksköterskor och en riktad satsning på att fylla aktuella sjuksköterskevakanter genom att erbjuda ett målinriktat program till den som ville bli specialistsjuksköterska inom cancerområdet. Fortbildning ska utgöra cirka 30 procent av arbetstiden i programmet och resterande tid består av kliniskt arbete. Projektet ska även utveckla vår process kring den nyanställda sjuksköterskan och genom en väl förankrad evidensbaserad hållning till sjuksköterskerollen ville vi öka den enskilda sköterskans engagemang. De första två åren utgjordes av en introduktion till cancervården där vi som verksamhetsområde ansvarade för innehåll och struktur. Efter fullföljda två år fanns möjlighet

att söka och genomföra en formell specialistutbildning på deltid med ersättning.

Projektet startades formellt hösten 2016 med avgränsning och struktur på plats. Förslaget var framarbetat av förstalinjecheferna på verksamhetsområdet Blod- och tumörsjukdomar (BOT) och med verksamhetens ledningsgrupp som styrgrupp. Projektägare var dåvarande verksamhetschefen Hans Hägglund och biträdande verksamhetschef Peter Asplund och projektledare blev undertecknad, Bibi Fundell, i egenskap av verksamhetsutvecklare. Förankring hos HR-direktör och arbete var påbörjat gällande detaljerad projekt- och resursplan i samråd med projektkontoret på Akademiska sjukhuset.

En enkätundersökning med syfte att samla in data kring inskolning och introduktion bland sjuksköterskor vid BOT genomfördes som en förstudie till projektet. Enkäten riktade sig till sjuksköterskor som varit anställda och jobbat som sjuksköterskor inom verksamhetsområdet mindre än två år och hade sin introduktion relativt nära i tid. Kommunikationsplan och intressentanalys hade gjorts i nära samarbete med kommunikationsavdelningen.

Inför första kursstart genomfördes en rekryteringskampanj för intresserade sjuksköterskor hösten 2016 och där

Delprojekt 1 – Cancerspecifik introduktion, År 1

Delprojekt 2 – Fördjupning cancervård, sidotjänstgöring + hospitering, År 2

Delprojekt 3 – HR-frågor/kommunikation

Nyckeltal i "baslinje" var specificerade enligt följande;

- antal årsarbetare vs bemanningstal
- personalomsättning (antal uppsägningar – antal rekryteringar)
- retention (<1 år, <2 år, >2 år)
- attraktion i rekrytering (antal sökande med rätt kompetens)
- medarbetarnöjdhet (mäts vartannat år)

Förväntat resultat och nytta av investeringen skulle ses genom en positiv effekt på:

- personaltäckning, medarbetarnöjdhet- och engagemang, frisktal och personalomsättning
- kostnader relaterade till SSK-brist
- följsamhet med SVF
- förnyelse av arbetssätt i rekrytering, retention och uppföring av våra sjuksköterskor
- varumärket BOT och Akademiska sjukhuset, nationellt och internationellt samt möjligheterna att etablera ett CCC

Tidsplan:

Projektstart, augusti 2016

Delprojekt 1 – påbörjas augusti 2016, klart februari 2017

Delprojekt 2 – påbörjas mars/april 2017, klart december 2017

Delprojekt 3 – kontinuerligt från augusti 2016 tills december 2017

Projekt övergår i förvaltning, januari 2019.

erbjöds 12–16 sjuksköterskor deltagande i programmet med start våren 2017. Ansökningar hanterades via funktionsbrevlåda som inrättades i samband med projektstart och intervjuer genomfördes inför programstart i februari 2017.

Projektet omfattade tre delar (nedan) och ingick som ett ”case” i vår budgetprocess med omedelbara åtgärder för att 1) lösa den akuta bristen på SSK (kortsiktig effekt), 2) attrahera nya sjuksköterskor (medellång effekt) och 3) utveckla sjuksköterskerollen mot en ”Nurse Practitioner- roll” (långsiktig effekt).

PROGRAMMETS UPPLÄGG

Första året hade vi låtit oss inspireras av det kliniska utvecklingsåret (KUÅ) för nyexaminerade sjuksköterskor som startats på sjukhuset med föreläsningar och reflektioner i grupp. En viktig skillnad var ju förstås inriktningen på cancer och det multidisciplinära teamsamarbetet kring cancerpatienten. År 1 innehåller schemalagda reflektionstillfällen 1 gång/månad med fokus på ett professionellt och etiskt förhållningssätt kring cancerpatienten, närstående, omvårdnad och vårdteamet. Kursansvarig för första året är Lisa Sörell, specialistsjuksköterska inom palliativ vård och tf gruppchef på sektionen palliativt centrum.

I upplägget av det andra året var det tänkt att använda idéer från ST-utbildningen för läkare med utbildningsdelar som involverade våra olika sektioner inom verksamhetsområdet: onkologisk endokrinologi, hematologi, onkologi, strålbehandling och palliativ vård. Tanken var även att ha sidotjänstgöring (även kallad randning) under detta år då deltagarna fick pröva på att arbeta på annan avdelning/mottagning inom vårt verksamhetsområde. År 2 är en fördjupning inom cancerområdet med diagnosspecifika läkarföreläsningar och omvårdnadsseminarier 1g/vecka, 3 månaders sidotjänstgöring på enhet inom verksamhetsområdet, 4 veckors hospitering inom verksamhetsområdets enheter samt studiebesök vid angränsade enheter med intresse för verksamhetsområdet.

Kursansvarig för andra året är Sölvi Vejby, legitimerad sjuksköterska/doktorand IFV och utbildningsansvarig på sektionen för hematologi.

När den första årskursen rekryterades erbjöds maximalt 14 sjuksköterskor dessa utbildningsplatser fördelade mellan nyexaminerade sjuksköterskor och redan anställda sjuksköterskor. Här fanns en tanke att de mer erfarna sjuksköterskorna som redan arbetade på BOT skulle få möjlighet att växa och utvecklas vidare i sin roll genom att själva delta i programmet och/eller träda in som handledare för nyrekryterade och juniora sjuksköterskor. Urval och tillsättning av sökande till programmet gjordes utifrån denna profil. Vi vände oss till legitimerade sjuksköterskor, nyutexaminerade eller med yrkeserfarenhet utan formell påbyggnads- eller specialistutbildning. Upplägget var anpassat till den sökandes bakgrund och antalet platser i respektive grupp var begränsat. Första året beräknades kompetensutvecklingsprogrammet engagera 12–16 sjuksköterskor och 10–12 av dessa förväntas 2019 gå in i betald vidareutbildning, övriga var förväntat bortfall.

Efter genomförda två år i programmet uppmuntras deltagarna att söka en formell specialistutbildning. Projektet har ju som mål att både utveckla vår process kring den nya sjuksköterskan men också att stärka cancervården genom att erbjuda ett målinriktat program till den som ville bli specialistsjuksköterska inom cancerområdet. Vi vill skapa förutsättningar för sjuksköterskor att stannat kvar, bidra med sina kunskaper och utvecklas tillsammans med oss på lång sikt. Deltagaren erbjuds då att på deltid genomföra sina studier med inriktning mot till exempel onkologi eller palliativ vård med bibehållen lön.

I projektplanen ingick även en satsning på seniora, mer erfarna sjuksköterskor där vi hade för avsikt att profilera en mer avancerad tjänst, liknande ”Nurse Practitioner- roll” för sjuksköterska med specialistutbildning. Vår bedömning var att satsningen skulle kunna göra det möjligt både på kort och längre sikt att bygga en ännu mer hållbar sjuksköterskeorganisation. Denna idé resulterade senare i en förstudie.

RESPONSEN FRÅN DELTAGARE

Projektet med att skapa ett kompetensprogram för sjuksköterskor har nu pågått i drygt två år och vi utvärderar kontinuerligt föreläsningar, hospitering och sidotjänstgöring. Viktigt att vi som projektgrupp även har återkommande möten med ansvariga chefer för att kunna fånga upp både positiv respons men även problem och svårigheter i verksamheten. Utvärderingen har överlag varit positiv där deltagarna uppskattat en utbildning som är schemalagd på arbetstid. Under programmets första år har deltagarna värderat möjligheten att träffa andra sjuksköterskor från andra delar av verksamheten och dela sina erfarenheter som oerhört värdefull – möten som även lett till nya samarbeten över avdelningsgränser. Högt skattat är även de handledda reflektioner med fokus på cancerpatienter, där deltagarna uttrycker att i en ofta pressad vardag har dessa tillfällen gett nya insikter och stöd, i den egna vardagen som sjuksköterska med svårt sjuka patienter.

En utmaning som lyfts i utvärderingarna är svårigheten att komma iväg från det kliniska arbetet för att gå på utbildning, att hinna avsluta sitt arbete och lämna över till en kollega. En kommentar från utvärderingen speglade just hur mycket deltagarna i programmet uppskattade att kollegor på avdelningen täckte upp när man gått iväg på utbildningen. Just svårigheterna med att skapa utrymme för kontinuerlig utbildning i en verksamhet som alltid pågår dygnet runt, alla dagar i veckan, hela året om, är en verklighet som alla i sjukvården kan känna igen sig i. Att våra chefer valt att prioriterat kompetensutveckling för sina medarbetare i en pressad bemanningssituation som kräver noggrann schemaplanering är och har varit helt avgörande för detta kompetensprogramms existerande.

Andra årets sidotjänstgöring (ST) där man under tre månader arbetar på en annan avdelning/mottagning skapade en del oro hos första årskursens deltagare då det upplevdes som skrämmande att byta arbetsplats och lämna sin trygghet. Detta moment tillsammans med hospitering var efter avslutat andra år det som utvärderades som var absolut mest uppskattat av alla deltagare. Några kommentarer från del-



AKADEMISKA
SJUKHUSET

*Sjuksköterska? Välkommen
att söka till Cancervårdsakademien.*

24% utbildning | **100%** lön!

Under de 3 till 4 åren som programmet omfattar kommer i genomsnitt 24% av din arbetstid att vara andra aktiviteter än "själva jobbet". Till exempel föreläsningar, reflektionstillfällen, egna studier och sidotjänstgöring.

Specialistsjuksköterska = högre lön ▶

I takt med att du får mer formell utbildning ökar så klart också lönen. Lönesättningen grundas även på din förmåga att leva upp till de högre krav och förväntningar som tjänsten successivt ställer.



Lär av de bästa.

Som stöd får du riktad handledning av erfarna sjuksköterskor inom området och vi jobbar och lär över professionsgränserna. Du får även gå på föreläsningar av några av landets duktigaste sjuksköterskor, läkare och forskare.



Rotera och lär dig mera.

Under ditt andra år får du rotera mellan arbetsområden och fördjupa din kliniska erfarenhet genom att arbeta i och lära av andra delar av verksamheten. Du kommer att spendera tre månader i annan verksamhet inom Blod- och tumörsjukdomar och en månads hospitering inom övrig verksamhet.

Du blir specialist.

Blod- och tumörsjukdomar är ett brett område och innefattar sex olika sektioner: Onkologi, strålbehandling, palliativ vård, hematologi, onkologisk endokrinologi och forskning. Under år 3/4 väljer du att specialisera dig inom det som passar dig bäst.



14 platser

Vårt mål att de som deltar i programmet ska få absolut bästa handledning och utbildning. Samtidigt ställer vi oerhörda krav på kvaliteten och säkerheten för patienterna. Därför finns ett tak. Läs mer och ansök på

www.akademiska.se/cancervardsakademien

REGION UPPSALA

Programmet är del av en satsning på cancerområdet där vi vill ge dig som är sjuksköterska möjligheten att utvecklas, fördjupa- och specialisera dig inom blod- och tumörsjukdomar. Inom ramen för ett tvåårigt utvecklingsprogram varvar vi kliniskt arbete med teoretiska och praktiska utbildningsmoment i syfte att ge dig en fördjupad reell och formell kunskap och erfarenhet inom området cancer.

Efter avslutade och godkända två år i Cancervårdsakademien tror vi att du har goda förutsättningar att ta dig an en formell specialistutbildning inom cancerområdet. Du erbjuds då att på arbetstid genomföra dina studier på deltid med inriktning mot till exempel palliativ vård eller onkologi.

••• kompetensutveckling

tagarna: ”jag har fått mycket idéer med mig hem”, ”varit bra att se var patienten har varit i verksamheten”, ”det har varit fantastiskt bra och man lär sig mycket när man kommer ut på andra avdelningar och jobbar” och ”uppskattar den helhetssyn på verksamhetsområdet som hospiteringen och sidosjuktjänstgöringen gett”.

Mycket uppskattat har även föreläsningarna med läkare, sjuksköterskor, andra hälsoprofessioner och en patientrepresentant varit. Där kvaliteten genomgående skattats som mycket hög. Även den ökade frekvens av föreläsningar det andra året (1g/vecka) har uppfattats positiv jämfört med första årets utbildningstillfällen som endast varit en gång i månaden.

CANCERVÅRDSAKADEMIEN FÖDDES

Efter utvärdering och en del modifierande under projektets första år kunde kompetensutvecklingsprogrammet ta ny fart inför andra årskursen (2018) och en mer tydlig struktur växte fram. I rollen som kursansvariga för år 1 och år 2 har Lisa Sörell och Sölvi Vejby använt erfarenheterna från första året med projektet och utvärderingarna från deltagarna till att tydliggöra flera delar kring upplägget. Kompetensutvecklingsprogrammet som under projektets första år förkortades till KUP fick även namnet Cancervårdsakademien.

POSITIV UTVECKLING

En första utvärdering av de nyckeltal som togs fram vid projektets början har genomförts. Efter snart tre år med programmet kan vi se en positiv trend i nyckeltal med utgångsvärde från baseline 2016. Datainsamling är sedan inhämtad från januari 2017 och fram till årsskiftet 2018/2019. Innehållande antal nyanställda, personalomsättning, sjukfrånvaro och HME-index från medarbetarundersökning. Vi har även valt att jämföra utdata gällande hur personalomsättningen över tid har sett ut för 1) alla yrkesgrupper på BOT, 2) sjuksköterskor på BOT och 3) sjuksköterskor som deltagit/deltar i Cancervårdsakademien. I denna jämförelse syns en tydlig skillnad med en signifikant minskad personalomsättning bland de sjuksköterskor som genomfört eller genomför kompetensutvecklingsprogrammet.

För att kunna se effekt på nyckeltal behöver vi mer tid och även en fördjupad analys kring de data vi har i nuläget. Men det är ju inte en nyhet att personal väljer att stanna kvar

i större omfattning när det finns möjlighet till kompetensutveckling.

FARHÅGOR OCH FÖRVÄNTNINGAR

Under 2018 blev Cancervårdsakademien en permanent del av verksamheten med fortsatt syfte att stärka kompetensen och kvaliteten inom framtidens cancervård. I år välkomnas den tredje årskursen av sjuksköterskor som påbörjar kompetensutvecklingsprogrammet. Det är både glädjande och spännande att våra första sjuksköterskor från Cancervårdsakademien påbörjar sina specialistutbildningar inom cancervården under hösten 2019.

Varje år ökar antalet personer som lever med cancer och ökningen går i allt snabbare takt. Orsaker är bland annat att allt fler blir äldre och att vården blir bättre på att upptäcka cancer. 2040 beräknas 100 000 personer få en cancerdiagnos, vilket är en ökning med 86 procent jämfört med 2014 (Folkhälsomyndigheten och Cancerfonden, 2016). Ökningen av antalet cancerfall och den utveckling vi ser gällande att diagnostisera och behandla cancer kommer att få konsekvenser vad det gäller personalfrågan i vården. I rapporten som Institutet för Hälso- och Sjukvårdsekonomi, IHE, gjorde 2017 på uppdrag av Cancerfonden beskrivs en allvarlig brist på specialutbildad personal inom cancervården, både vad gäller sjuksköterskor och läkare. Samtidigt beslutade regeringen 2018 om en ny långsiktig inriktning för det nationella arbetet med cancervården. Regeringen prioriterar att genomföra insatser för att skapa en ännu bättre cancervård i Sverige i linje med gällande cancerstrategi och utifrån den långsiktiga inriktningen för cancervården.

Således står vi både inför en del utmaningar men även möjligheter som kräver stora arbetsinsatser, en hel del innovation och förändringsvilja. Cancervårdsakademien är vår långsiktiga satsning vad det gäller kompetensförsörjning av specialistsjuksköterskor inom cancervården på Akademiska sjukhuset, Region Uppsala. Vi vill ge sjuksköterskor en möjlighet att utvecklas, fördjupa och specialisera sig inom cancerområdet.

BIBI FUNDELL, VERKSAMHETSUTVECKLARE, BLOD- OCH TUMÖRSJUKDOMAR, AKADEMISKA SJUKHUSET, BIBI.FUNDELL@AKADEMISKA.SE



Personalomsättning BOT/SSK

År	2017			2018		
	Anställda	Slutat	%	Anställda	Slutat	%
2017	302	58	19,21%	171	42	19,21%
2018	360	79	21,94%	201	47	21,94%
2019 (tom maj)	399	44	11,03%	225	27	11,03%

Deltagare i Cancervårdsakademien som sedan start 2017 avslutat sin anställning. I procent enligt tabellen ger detta: 9,5%.