



**AKADEMISKA  
SJUKHUSET**

# **Kompetensmodell för sjuksköterskor**

Kirurg- och onkologdivisionen

**Version 2014-11-01**

## Kompetensmodell för sjuksköterskor på kirurg- och onkologdivisionen

Kompetens-nivå	Benämning	Klinisk erfarenhet och ansvar	Yrkesexamen och utbildningslängd	Akademisk examen i vårdvetenskap
Nivå 6	Disputerad sjuksköterska/ specialistsjuksköterska med klinisk tjänst	Mycket stor erfarenhet. Driver utveckling inom verksamheten och egen forskning	8 år	Doktorsexamen
Nivå 5	Avancerad specialistsjuksköterska**	Mycket stor erfarenhet. Självständigt initiera, genomföra och fatta beslut i avancerad omvårdnad	Ny utbildning i Sverige. Individuell specialisering Minst 5 år	Masterexamen
Nivå 4	Specialistsjuksköterska*	Mycket stor erfarenhet, samt driver utveckling av evidensbaserad omvårdnad.	Specialistsjuk- sköterskeexamen: Anestesi Intensivvård Kirurgisk vård Onkologisk vård Operation Vård av äldre Öppen hälso- och sjukvård Enstaka kurs (hp)  Minst 4 år	Magisterexamen
Nivå 3	Sjuksköterska med eget patientansvar och ett/flera ansvarsområden inom omvårdnad	Stor erfarenhet	Leg sjuksköterska + enstaka kurs (hp)  Minst 3 år	Kandidatexamen
Nivå 2	Sjuksköterska med eget patientansvar	Erfarenhet. Stora inslag av självständighet men behov av sakkunskap	Leg sjuksköterska 3 år	Kandidatexamen
Nivå 1	Sjuksköterska med eget patientansvar under handledning	Begränsad erfarenhet. Behov av stöd av kollegor. Max 18 månader	Leg sjuksköterska 3 år	Kandidatexamen
Introduktion	Sjuksköterska – introduktion med handledning	Individuell	Leg sjuksköterska 3 år	Kandidatexamen

\*Antagningskrav till programmet – minst 1 års erfarenhet som sjuksköterska och kandidatexamen i vårdvetenskap

\*\* Antagningskrav till programmet - minst 1 års erfarenhet som specialistsjuksköterska och magisterexamen i vårdvetenskap

## Bakgrund

Inom kirurg- och onkologdivisionen (KOD) på Akademiska sjukhuset bedrivs kirurgisk och onkologisk högspecialiserad vård. Verksamheten har de senaste åren, förutom många olika medicinska framsteg, genomgått många organisatoriska och demografiska förändringar vad gäller patientstrukturen. Andelen äldre patienter med komplexa vårdbehov ökar och högre krav på omvårdnad ställs samtidigt som patienterna vårdas kortare tid på postoperativ- och intensivvårdsavdelning. Med kortare vårdtider följer mer avancerad behandling som utförs på divisionens mottagningar. Kirurgisk och onkologisk vård vid ett universitetssjukhus kräver en hög kompetensnivå inom omvårdnad så att vårdkvalitet och effektiva vårdprocesser för patienten säkerställs. Som ett led i att lyckas med detta är det av stor vikt att behålla erfarna sjuksköterskor inom divisionen. En viktig komponent är att skapa förutsättningar för kompetensutveckling på olika nivåer för sjuksköterskor inom kirurgisk och onkologisk vård.<sup>1</sup>

Karriärmöjligheterna för grundutbildade sjuksköterskor har varit få för de sjuksköterskor som vill arbeta kvar inom kirurgisk och onkologisk verksamhet. Detta gäller framförallt för sjuksköterskor som arbetar på vårdavdelning.

## Kompetensmodell för sjuksköterskor på kirurg- och onkologdivisionen

Sjuksköterskan som arbetar inom divisionen skall ha kunskaper och färdigheter i många skiftande komplexa situationer i både den basala och den avancerade omvårdnaden av patienten.<sup>2</sup>

Följande sex kärnområden anses nödvändiga i all utbildning av vårdens professioner:

Personcentrerad vård, Samverkan i team, Evidensbaserad vård, Förbättringskunskap för kvalitetsutveckling, Säker vård och Informatik.<sup>3</sup> Sjuksköterskan skall ha förmåga och kunskap att arbeta säkert och med ett personcentrerat förhållningssätt. Personcentrerad vård innebär att personens unika perspektiv ges likvärdig giltighet som det professionella perspektivet där patienten ses som en partner i teamet.<sup>4</sup> Vården skall ge patienten och dennes närstående möjlighet att vara delaktig i sin vård.<sup>5, 6, 7, 8, 9</sup>

Kompetensmodellen omfattar *sex nivåer* för kompetensutveckling för sjuksköterskor vid kirurg- och onkologdivisionen. Som grund för modellen ligger *Kompetensbeskrivning för sjuksköterskor*<sup>2</sup>, *Etisk kod för sjuksköterskor*<sup>10</sup> och *Värdegrund för omvårdnad*<sup>11</sup>, samt examensmål för sjuksköterskor på grundnivå och avancerad nivå. Sjuksköterskan ska i sitt arbete oavsett kompetensnivå präglas av ett etiskt förhållningssätt. Sjuksköterskan skall också, oavsett kompetensnivå, arbeta utifrån bästa tillgängliga evidens.<sup>2, 3</sup> Hälso- och sjukvården är en kunskapsorganisation som är i ständig utveckling och sjuksköterskan har ett eget ansvar att följa med i kunskapsutvecklingen och ta eget ansvar för sitt lärande inom sitt område och i professionsutveckling.

Modellen bygger på att både klinisk och akademisk kompetens skall uppnås inom respektive nivå inför nivåuppflyttning. Med *kompetens* avses i detta dokument både kunskap och förståelse, klinisk färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt, samt förmåga till att uppfatta sin yrkesroll i ett helhetsperspektiv.<sup>2</sup> Ansvaret för kompetensutvecklingen är delat mellan den enskilda sjuksköterskan och arbetsgivaren och ligger i linje med verksamhetens mål och krav på kompetens. Det är viktigt att sjuksköterskorna har kunskap om vad som förväntas inom respektive nivå så att han/hon kan planera sin kompetensutveckling.

Modellens praktiska användbarhet kan ses ur tre perspektiv:

***I. Kompetensutveckling***

Kompetensmodellen utgör en strukturerad utvecklingsplan för kompetensutveckling för sjuksköterskor som anställs vid KOD vid Akademiska sjukhuset. Modellen visar dessutom att det finns karriärvägar på vårdavdelning, operation och mottagningar och möjlighet till fördjupning inom den patientnära vården, handledning av kollegor och studenter, ledarskap eller forskning inom vårdvetenskap.

***II. Underlag vid löneförhandlingar***

Kompetensmodellen kan användas som ett underlag vid löneförhandling. Avseende doktorsexamen och erhållande av docentur och professor gäller den lönepolicy som finns mellan Uppsala Universitet och Akademiska sjukhuset.

***III. Strategisk kompetensplanering***

Avdelningscheferna ska använda kompetensmodellen som ett instrument för att kartlägga och planera verksamhetens behov av specialistkompetens på vårdavdelning, operation och mottagningar. Det är viktigt med en långsiktig och hållbar planering för kompetensutveckling och sjuksköterskor med olika lång erfarenhet/kompetens för att uppnå en vård som är säker och som har en hög vårdkvalitet. Sjuksköterska med äldre utbildning hanteras pragmatiskt och individuellt. Med äldre utbildning menas här sjuksköterskeexamen före 2009 då det vid Uppsala universitet blev obligatoriskt att skriva ett examensarbete på kandidatnivå.

## **Introduktion**

### **Sjuksköterska – introduktion med handledning**

#### **Utbildning**

Legitimerad sjuksköterska med kandidatexamen i vårdvetenskap.

#### **Kunskaper och färdigheter**

Utbildningsplan med mål för sjuksköterskeprogrammet vid Uppsala universitetet.<sup>12</sup>

#### **Introduktion**

En välplanerad och individuellt anpassad introduktion är en förutsättning för effektiv inskolning. Detta kräver att det finns ett introduktionsprogram. Introduktion under handledning ges med individuella variationer beroende på tidigare erfarenhet och kompetens.

Den handledande sjuksköterskan bör vara i minst kompetensnivå 2.

Den sjuksköterska/sjuksköterskor som varit handledare under introduktionen bör fungera som mentor/mentorer för den nyanställda sjuksköterskan under det första året på avdelningen.

#### **Nivåuppflyttning**

Efter genomförd och godkänd introduktion under handledning flyttas sjuksköterskan automatiskt till nivå 1.

## **Nivå 1**

### **Sjuksköterska med eget patientansvar under handledning**

#### **Utbildning**

Legitimerad sjuksköterska och kandidatexamen i vårdvetenskap.

#### **Kunskaper och färdigheter**

Sjuksköterska har begränsad erfarenhet och behöver stöd av kollegor och ska träna och utveckla kunskaper och färdigheter i den kliniska verksamheten. Sjuksköterskan ska ha möjlighet att diskutera och reflektera över situationer som uppstår i det dagliga vårdarbetet med en erfaren sjuksköterska på kompetensnivå två eller högre.

#### **Nivåuppflyttning**

Nivåuppflyttning i kompetensmodellen ska diskuteras vid ett medarbetarsamtal med avdelningschef senast efter 12 månader anställning. Om uppflyttning till nästa kompetensnivå inte är möjlig efter 18 månader som ”sjuksköterska med patientansvar under handledning” ska avdelningschefen diskutera andra lösningar av inriktning/specialitet för sjuksköterskan.

## Nivå 2

### Sjuksköterska med eget patientansvar

#### Utbildning

Legitimerad sjuksköterska och kandidatexamen i vårdvetenskap.

#### Kunskaper och färdigheter

Sjuksköterska på denna nivå har skaffat sig erfarenhet och är självständig, men har behov av sakkunskap i komplexa situationer. Sjuksköterskan har god organisationsförmåga och kan effektivt planera vårdarbetet och ge en god omvårdnad.

På vårdavdelningen kan sjuksköterskan tillämpa omvårdningsprocessens alla steg genom observation, bedömning, planering, genomförande och utvärdering av patientens omvårdnad.

På mottagningen kan sjuksköterskan arbeta med att assistera läkaren och med telefonrådgivning.

Sjuksköterskan ska ha förmåga att undervisa, handleda och delta i bedömningsamtal av sjuksköterskestudenter samt introducera nyanställd sjuksköterska.

Sjuksköterskan har kunskap att ingå i rotationsschema (dag/natt tjänstgöring).

#### Nivåuppflyttning

Nivåuppflyttning i kompetensmodellen ska diskuteras vid det årliga medarbetarsamtalet med avdelningschefen.

## Nivå 3

### Sjuksköterska med eget patientansvar och ett/flera ansvarsområden inom omvårdnad

#### Utbildning

Legitimerad sjuksköterska med kandidatexamen i vårdvetenskap. En eller flera enstaka kurser (hp) inom omvårdnad (exempelvis urologisk, kirurgisk, onkologisk och ortopedisk omvårdnad, smärta, nutrition, strålbehandling/radioterapi).

#### Kunskaper och färdigheter

Sjuksköterska har stor erfarenhet inom nuvarande eller likvärdigt område. Sjuksköterskan behärskar komplexa situationer och har ett/flera ansvarsområden inom omvårdnad.

Sjuksköterskan kan kritiskt utvärdera befintliga rutiner och metoder, samt ansvara för dialog om införande om ny kunskap rörande sitt ansvarsområde.

Sjuksköterskan på den här kompetensnivån ska fortsätta att utveckla och fördjupa sina kunskaper inom valt omvårdnadsområde. Omvårdnadsområdet väljs i samråd med avdelningschefen och ska utgå från verksamhetens krav och behov.

Sjuksköterskan har god förmåga att organisera, samordna och effektivisera vårdavdelningsarbetet. Vidare har sjuksköterskan goda kunskaper och färdigheter att leda personal och se till organisationens krav och mål.

På mottagningen har sjuksköterskan god förmåga att självständigt organisera och ansvara för en eller flera sektioners/teams väntelistor, göra egna bedömningar och prioriteringar utifrån sin kliniska erfarenhet.

Sjuksköterskan kan ha en rotationstjänst mellan avdelning och mottagningen.

### **Nivåuppflyttning**

Nivåuppflyttning i kompetensmodellen ska diskuteras vid det årliga medarbetarsamtalet med avdelningschefen

## **Nivå 4**

### **Specialistsjuksköterska**

I denna nivå ingår endoskoperande sjuksköterska, huvudhandledare, kontaktsjuksköterska, stomiterapeut, tarmterapeut och uroterapeut.

### **Utbildning till specialistsjuksköterska**

Specialistsjuksköterskeexamen (60hp) med en akademisk examen i vårdvetenskap på magisternivå.

Specialistsjuksköterska är en skyddad yrkesexamen och får endast användas av den som har svensk legitimation som sjuksköterska och genomgått specialistsjuksköterskeprogrammet och tagit ut sin yrkesexamen. En specialistsjuksköterska har efter sin examen en utbildningslängd motsvarande fyra års heltidsstudier.

Påbyggnadsutbildning för kontaktsjuksköterska, stomiterapeut, tarmterapeuter, huvudhandledare, uroterapeut och endoskoperande sjuksköterska med en akademisk examen i vårdvetenskap på magisternivå.

### **Kunskaper och färdigheter**

Specialistsjuksköterskan har mycket stor erfarenhet. Specialistsjuksköterskan har genom fördjupad kompetens förmåga att aktivt och självständigt arbeta och utföra vård och behandling på vårdavdelning, operationsavdelning eller vid mottagningsbesök. Specialistsjuksköterskan arbetar patientnära.

Specialistsjuksköterskan har förmåga och kunskap att arbeta med utveckling och evidensbaserad vård med inriktning omvårdnad, pedagogik (ex huvudhandledare) och/eller ledarskap. I syfte att utveckla och förbättra vårdkvaliteten på divisionen ska specialistsjuksköterskan ha kunskaper att initiera utvecklingsarbeten och leda utvecklingen av evidensbaserad omvårdnad.<sup>3</sup>

Specialistsjuksköterskan ska också ha förmågan att entusiasmera sina kollegor till att utveckla och följa upp införda förändringar, rutiner och metoder i vården och arbeta kunskapsbaserat. Specialistsjuksköterskans roll och arbetsbeskrivning utarbetas och anpassas för respektive vårdavdelning och mottagning.

Specialistsjuksköterskan har förmåga att leda projektgrupper på lokal nivå inom sitt verksamhetsområde (ex nutritionsgrupp, dokumentationsgrupp).

Specialistsjuksköterskan kan ha egna sjuksköterskemottagningar för enskilda patientgrupper.

Specialistsjuksköterskan har förmåga att självständigt ansvara för prevalensmätningar som genomförs på avdelning och mottagning.

Specialistsjuksköterskan har fördjupad pedagogisk kompetens och har förmåga att undervisa och handleda nya kollegor och studenter.

Specialistsjuksköterskan kan arbeta som kontaktsjuksköterska för en patientgrupp med en specifik cancerdiagnos.

Stomiterapeut och tarmterapeut är specialistutbildade sjuksköterskor som bedriver egen verksamhet med egna mottagningar och eget patientansvar. I uppdraget ingår även utbildning och undervisning för kollegor inom och utanför den egna verksamheten samt inom primärvård och kommun.

Sjuksköterskor som självständigt genomför endoskopier är inom divisionen en ny yrkesgrupp. Sjuksköterskan har en påbyggnadsutbildning för att självständigt få delegering på att utföra endoskopier.

### **Nivåuppflyttning**

Nivåuppflyttning i kompetensmodellen ska diskuteras vid det årliga medarbetarsamtalet med avdelningschefen

## **Nivå 5**

### **Avancerad specialistsjuksköterska**

#### **Utbildning**

Masterprogram för avancerad specialistsjuksköterska med inriktning mot kirurgisk vård (60 hp). Programmet utgör en påbyggnadsutbildning där specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot kirurgisk vård tillgodoräknas som den första delen. Fullgjort program ger en medicine masterexamen i omvårdnad. Det är möjligt att antas till utbildningen med motsvarande behörighet, exempelvis med specialistsjuksköterskeexamen inom intensivvård eller onkologisk vård.

#### **Kunskaper och färdigheter**

En avancerad specialistsjuksköterska har mycket stor erfarenhet. En avancerad specialistsjuksköterska har en utökad och fördjupad kompetens inom kirurgisk vård samt specifik kompetens inom ett valt område. Den avancerade specialistsjuksköterskan har en hög grad av klinisk kompetens och kan självständigt göra kliniska bedömningar, planera, genomföra och utvärdera vård och behandling. Genom en ökad kunskap i medicinsk vetenskap och avancerad omvårdnad har den avancerade specialistsjuksköterskan ett utökat ansvar och självständighet i patientvården. Den avancerade specialistsjuksköterskan har en hög interprofessionell kompetens och ska bedriva patientvården genom ett gott samarbete och samordning i det interprofessionella teamet.

Den avancerade specialistsjuksköterskan har en fördjupad pedagogisk kompetens och ska planera, kvalitetssäkra och samordna undervisning. Den avancerade specialistsjuksköterskan kan i sin funktion fungera som mentor för sjuksköterskor.

Sjuksköterskan på denna kompetensnivå kan initiera och genomföra seminarier, föreläsningar och handleda kollegor och andra yrkesgrupper på avdelningen och inom verksamhetsområdet.



Den avancerade specialistsjuksköterskan utvecklar och värderar omvårdnaden utifrån ett vetenskapligt förhållningssätt och arbetar med utvecklings- forskningsprojekt med sjuksköterskor från samtliga kompetensnivåer.

Minst en gång om året ska medarbetarsamtal med avdelningschef eller verksamhetschef genomföras.

## **Nivå 6**

### **Disputerad sjuksköterska/specialistsjuksköterska med klinisk tjänst**

#### **Utbildning**

Legitimerad sjuksköterska/specialistsjuksköterska med doktorsexamen.

#### **Kompetens och färdigheter**

Den disputerade sjuksköterskan/specialistsjuksköterskan har sin kliniska tjänstgöring förlagd som sjuksköterska i den patientnära vården vid en avdelning inom verksamhetsområdet. Den disputerade sjuksköterskan bedriver i sin tjänst *egen* forskning och forskning på uppdrag från verksamheten inom ämnet vårdvetenskap med inriktning mot omvårdnad.

Sjuksköterskan på denna kompetensnivå har lång och gedigen klinisk erfarenhet. Sjuksköterskan arbetar patientnära och driver utvecklingsprojekt inom omvårdnad och har därigenom en central roll i verksamhetens utveckling inom sitt huvudämne. Sjuksköterskan arbetar i nära samarbete med sjuksköterskor, avdelningschefer, vårdchef, forsknings- och utvecklingsledare och verksamhetschefer med att utveckla evidensbaserad omvårdnad.

Sjuksköterskan på denna kompetensnivå har förmåga att utveckla och skapa förutsättningar för en lärande organisation som främjar professionell yrkesutveckling för sjuksköterskor inom verksamhetsområdet och inom divisionen. Sjuksköterskan har även förmåga att initiera och entusiasmera till projekt i den direkta patientvården och beaktar att vården bedrivs med hög vårdkvalitet och effektiva vårdprocesser från patientens perspektiv.

Den disputerade sjuksköterskan har god pedagogisk kompetens och kommunicerar och samverkar med andra samarbetspartner inom verksamhetsområdet, på divisionsnivå och på sjukhusnivå. Sjuksköterskan ingår även i olika nätverk och samarbetar med företrädare inom universitetet och med andra organisationer både lokalt och nationellt. I sitt forskningsuppdrag har sjuksköterskan ett erfarenhetsutbyte inom olika nätverk och forskningsgrupper nationellt och internationellt. Den disputerade sjuksköterskan ska vara en god talesperson och företrädare för verksamhetsområdet och divisionen.

Den disputerade sjuksköterskan är anställd inom ett verksamhetsområde på divisionen och har avsatt tid för egen forskning inom sin tjänst. Minst en gång om året ska medarbetarsamtal med verksamhetschef genomföras.

**Arbetsgrupp:**

Kompetensmodellen har utvecklats för att synliggöra kompetensutvecklingsmöjligheter för sjuksköterskor inom KOD. Kompetensmodellen är en viktig komponent i en långsiktig strategi för kompetensplanering på divisionen.

Kompetensmodellen utvecklades initialt av en arbetsgrupp på divisionen bestående av Lena Gunningberg, Anna-Karin Gunnarsson, Eva Jangland, Eva Kvidal, Ereboundi Arakelian, Mats Liljedahl och Anette Rosling.

Reviderad av Eva Jangland, Lena Gunningberg, Maria Sjöström, Viktoria Gozzi Svensson, Elisabeth Karlsten, Barbro Odhner och Annika Norborg. Den reviderade versionen har distribuerats för synpunkter till samtliga avdelningschefer på onkolog- och kirurgdivisionen under september 2014. Reviderad efter synpunkter från AC gruppen inom VO kirurgi 2014-10-01 Eva Jangland. Nytt utskick till AC gruppen på divisionen. Beslut dlg oktober 2014. Gäller from 2014-11-01

## Referenser

1. Gerrish K, Nolan M, McDonell A, Tod A, Kirshbaum M, Guillaume L (2012) Factors influencing advanced practice nurses' ability to promote evidence-based practice among frontline nurses. *Worldviews on Evidence-Based Nursing* First Quarter, 30-39
2. SOSFS (2005) Kompetensbeskrivning för sjuksköterskor. Stockholm.  
[http://www.socialstyrelsen.se/lists/artikelkatalog/attachments/9879/2005-105-1\\_20051052.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/lists/artikelkatalog/attachments/9879/2005-105-1_20051052.pdf)
3. Svensk sjuksköterskeförening (2014). Svensk sjuksköterskeförenings strategi för utbildningsfrågor. Tillgänglig på: <http://www.swenurse.se/Global/Publikationer/Kvalitetspublikationer/strategi-for-kvalitetsutveckling-inom-omvardnad.pdf>
4. Svensk sjuksköterskeförening (2010). Personcentrerad vård. Tillgänglig på: [http://www.swenurse.se/Global/Publikationer/SSF%20om-publikationer/OM.Personcentrerad.vard\\_web.pdf](http://www.swenurse.se/Global/Publikationer/SSF%20om-publikationer/OM.Personcentrerad.vard_web.pdf)
5. SOSFS (2010) Din skyldighet att informera och göra patienten delaktig - handbok för vårdgivare, verksamhetschefer och personal.  
<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2012/2012-1-5>
6. Patientlagen (2014:21). Svensk författningssamling, Stockholm. Träder ikraft 2015-01-01. Tillgänglig på: [http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/sfs\\_sfs-2014-821/](http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/sfs_sfs-2014-821/)
7. Jangland E (2011). The patient-health-professional interaction in a hospital setting- Doctoral thesis, Department of Surgical Science, Uppsala University, Uppsala.
8. Eldh AC (2006). Patient participation—what it is and what it is not. Doctoral thesis. Örebro Studies in Caring Sciences, Örebro University, Department of Health Sciences, Örebro
9. Larsson IE (2008). Patienten som medaktör. Studier av patientdelaktighet och hur sådan stimuleras och hindras. Doctoral thesis. The Sahlgrenska Academy at Göteborg University, Göteborg
10. ICNs etiska kod för sjuksköterskor (2012). Tillgänglig på: [http://www.swenurse.se/Global/Publikationer/Etik-publikationer/Sjukskoterskornas.etiska.kod\\_2014.pdf](http://www.swenurse.se/Global/Publikationer/Etik-publikationer/Sjukskoterskornas.etiska.kod_2014.pdf)
11. Värdegrund för omvårdnad (2010). Tillgänglig på: <http://www.swenurse.se/Global/Publikationer/Etik-publikationer/Vardegrund.for.omvardnad.web.pdf>
12. Utbildningsplan, Sjuksköterskeprogrammet, Uppsala universitet (2014). Tillgänglig på <http://www.uu.se/utbildning/utbildningar/selma/utbplan/?pKod=MSJ1Y&lasar=14%2F15>