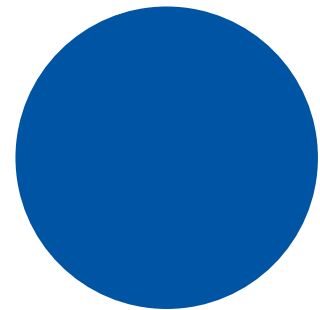


SEKTIONEN FÖR STOMITERAPEUTER OCH SJUKSKÖTERS KOR
INOM KOLOREKTAL OMVÅRDNAD (SSKR)
& SVENSK SJUKSKÖTERSKEFÖRENING, 2017



KOMPETENS BESKRIVNING

**LEGITIMERAD SJUKSKÖTERS KA
MED SPECIALISERING INOM STOMITERAPI**

INNEHÅLL

3	Förord
4	Syfte
5	Arbetsprocess
5	Arbetsgrupp
5	Referensgrupp
6	Bakgrund
6	<i>Historik</i>
6	<i>Stomiterapeutens kompetensområde</i>
7	Personcentrerad vård
7	Samverkan i team
8	Evidensbaserad vård
9	Säker vård
9	Förbättringskunskap och kvalitetsutveckling
10	Informatik
10	Sammanfattning
11	Litteraturlista

FÖRORD

Sektionen för stomiterapeuter och sjuksköterskor inom kolorektal omvårdnad (SSKR), före detta Stomisektionen, bildades år 1986 och är en ideell nationell yrkesförening organiserad under Svensk sjuksköterskeförening. Yrkesföreningen har som syfte att främja forskning, utveckling, utbildning inom omvårdnad och rehabilitering av tarm- och stomiopererade. Föreningen vill också vara en mötesplats samt stimulera till samarbete och kunskapsutbyte såväl nationellt som internationellt.

Styrelsen för SSKR insåg behovet av ett dokument som beskriver stomiterapeutens kompetens och ansvar för den stomi- och tarmopererade personen och tillsatte därför en arbetsgrupp. Kompetensbeskrivningen har utformats från Svensk sjuksköterskeförenings *Värdegrund för omvårdnad*, *Strategi för utbildningsfrågor*, samt *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*.

Dokumentet grundar sig även på aktuell forskning, lagstiftning samt på nationella riktlinjer och för professionen internationella rekommendationer från World Council of Enterostomal Therapists (WCET).

Jeanette Fingren,
leg sjuksköterska, ordförande för SSKR

SYFTE

Kompetensbeskrivningen har tagits fram för att vara ett stöd för stomiterapeuter, vårdverksamheter, beslutsfattare och lärosäten. Den avser att förtydliga stomiterapeutens professionella kompetens.

Kompetensbeskrivningen ska användas som rekommendation, vägledning, underlag och som stöd:

- för att beskriva stomiterapeutens kompetensområde och ansvar i omvårdnaden av den stomi- och tarmopererade patienten
- till verksamheten för att säkerställa rätt kompetens och främja den kontinuitet som behövs för att ge patienter och närstående en god och säker vård
- för att utveckla verksamheten inom slut- och öppenvården för att åstadkomma en välfungerande vårdkedja för den stomi- och tarmopererade patienten
- för landets lärosäten i utformning, planering och genomförande av utbildning med inriktning mot stomiterapi



ARBETSPROCESS

Sektionen för stomiterapeuter och sjuksköterskor inom kolorektal omvårdnad (SSKR) utsåg år 2015 en arbetsgrupp med uppdrag att utforma en kompetensbeskrivning för stomiterapeuter.

Bästa tillgängliga vetenskapliga forskning, evidensbaserad kunskap samt internationella och nationella riktlinjer, diskussioner och reflektioner i arbetsgruppen låg till grund för framtagandet av dokumentet. Synpunkter har inhämtats från nyckelpersoner verksamma inom professionen och vid olika lärosäten med anknytning till kompetensområdet. Svensk sjuksköterskeförening har bistått arbetsgruppen med synpunkter under hela processen. Den slutgiltiga versionen av kompetensbeskrivningen är godkänd av styrelsen för SSKR.

ARBETSGRUPP

Eva Bengtsson, leg sjuksköterska, stomiterapeut, fil kand, ordförande i SSKR 2009–2015, Helsingborgs lasarett

Eva Carlsson, leg sjuksköterska, stomiterapeut, docent i omvårdnad, adjungerad lektor, Sahlgrenska Universitetssjukhuset/ Östra & Institutionen för Vårdvetenskap och Hälsa, Sahlgrenska akademien vid Göteborgs universitet, Göteborg

Anne-Marie Hallén, leg sjuksköterska, stomiterapeut, fil mag. vårdpedagogik, Sahlgrenska universitetssjukhuset/ Östra, Göteborg

REFERENSGRUPP

Carin Innala, leg sjuksköterska, stomiterapeut, Norrlands universitetssjukhus, Umeå

Eva Persson, leg sjuksköterska, stomiterapeut, docent i omvårdnad, Institutionen för hälsovetenskaper, Medicinska fakulteten, Lunds universitet, Lund

Monica Pettersson, leg sjuksköterska, fil doktor, Institutionen för Vårdvetenskap och Hälsa, Sahlgrenska akademien vid Göteborgs universitet, Göteborg

Charlotte Turner, leg sjuksköterska, stomiterapeut, fil mag i omvårdnad, Falu lasarett, Falun

Ing-Marie Moegelin, representant för Svensk sjuksköterskeförening, sakkunnig i utbildningsfrågor.

BAKGRUND

Historik

Rehabiliteringen av stomiopererade patienter¹, enligt professionella principer, initierades första gången 1958 av kirurgen Rupert Turnbull på Cleveland kliniken i Ohio, USA. Rupert Turnbull inledde ett samarbete med Norma Gill, den första utbildade stomiterapeuten, och en professionell utbildning växte fram.

Den första stomiterapeuten i Sverige, Inger Palselius, utbildades år 1974 i USA och startade 1980 en universitetsutbildning; *Stomivård och rehabilitering*, tillsammans med professor Leif Hultén. Utbildningen kom till i samarbete med representanter från tarm-, uro- och stomiförbundet (ILCO), Svensk kirurgisk förening och Handikappinstitutet. Ett stort antal skandinaviska sjuksköterskor har under åren genomfört stomiterapeututbildningen som idag bedrivs vid Institutionen för Vårdvetenskap och Hälsa, Sahlgrenska akademien vid Göteborgs universitet. Sedan år 1977 är stomiterapeuterna internationellt organiserade i en världsförbundet (WCET). I Sverige finns det cirka 30 000 personer med stomi. Vården och omvårdnaden av patienten sker i första hand på tarmkirurgisk, urologisk, gynekologisk eller barnkirurgisk vårdavdelning, stomimottagning samt inom hemsjukvård, särskilda boenden och äldreomsorg.

Stomiterapeutens kompetensområde

Stomiterapeuten är en sjuksköterska med utbildning inom stomiterapi² på avancerad nivå.

Utbildningen ger kompetens för utredning, diagnostisering, behandling och uppföljning av stomi och tarmopererade patienter. Stomiterapeuten arbetar också med utbildning, rådgivning samt utvärdering av såväl enskilda behandlingsåtgärder som vårdkedjan i helhet.

Den personcentrerade vården tar sin utgångspunkt i patientens upplevelse av situationen och utgår från personens resurser, förutsättningar och hinder. Patientens berättelse blir startpunkten

för det delade beslutsfattandet som utvecklas i den kontinuerliga vårdrelation som stomiterapeuten har med patienten inom slutet och öppenvården under flera år. För patient och närstående kan stomiterapeuten bli en viktig vårdkontakt då relationen ofta blir långvarig och leder till en samlad kunskap om personens livssituation.

I stomiterapeutens ansvarsområde ingår också att vara en del i vårdkedjan, omvårdnaden och uppföljningen av patienter som drabbats av komplikationer, till exempel öppna kirurgiska sår, fistlar och komplikationstillstånd efter avancerad bäckenkirurgi.

I ansvarsområdet kan också ingå att utreda, behandla och följa upp patienter som drabbats av fekal inkontinens av olika genes. När det gäller patienter som är i behov av omvårdnad avseende stomi, öppna kirurgiska sår och fistlar som är relaterat till tarmoperationen ska stomiterapeuten koordinera vården mellan sjukhus, hemsjukvård och olika vårdboenden.

Stomiterapeuten ska genom sin expertkunskap bedriva ett konsultativt ledarskap. Det kan innebära att bli konsulterad i olika sammanhang av olika vårdprofessioner från andra vårdenheter inom slutet-och öppenvård. Det konsultativa uppdraget kan också bedrivas inom lärosäten, myndigheter, landsting, regioner och regionala cancercentra. Stomiterapeuten kan ha samarbete individuellt och i expertgrupper med företag som tillverkar sår- och stomiprodukter samt med patientorganisationer.

Stomiterapeuten ska verka nationellt och internationellt genom att inhämta och delge kunskap inom området. Detta kan göras genom deltagande och/eller som föreläsare i nationella och internationella utbildningar, workshops, hospitering samt på kongresser i regi av exempelvis SSKR och världsförbundet för stomiterapeuter (WCET). I yrkesrollen kan ingå att initiera och bedriva forskning och implementera forskningsresultat för att ge bästa möjliga evidensbaserade omvårdnad och förbättra patientens livskvalitet.

¹ **Patient:** En person som ges professionell, yrkesmässig vård vilken också kan innefatta närstående och förälder.

² **Stomiterapi:** Utbildning 30 Hp på avancerad nivå. Delkurserna Hud och sårbehandling 7.5 Hp, Inkontinens vid tarm och blåsrubbingar 7.5 Hp samt Vård och Behandling av patient med stomi 15 Hp.

PERSONCENTRERAD VÅRD

I stomiterapeutens arbete ingår att ansvara för omvårdnad och undervisning av den stomi- och tarmopererade patienten och dess närstående. Vården ska präglas av ett etiskt och personcentrerat förhållningssätt där patienten ses som en unik person. Stomiterapeuten utgår i vården från personens resurser och förutsättningar och planerar och genomför vården i samråd med patient och närstående för att bevara integritet och värdighet. Genom att visa ömsesidig förståelse och respekt för varandras kunskap kan en relation utvecklas.

Stomiterapeuten ska kunna:

- genom dialog, med utgångspunkt i patientens berättelse och erfarenheter, göra patient och närstående delaktiga i vad det innebär att bli opererad med stomi, och/eller leva med sår och/eller inkontinens
- identifiera och ta till vara patientens erfarenheter och resurser i samband med undervisning pre-och postoperativt och i uppföljningen på stomimottagningen
- förutse, beakta och stödja patientens och närståendes oro och reaktioner i den förändrade livssituationen
- vägleda, stödja och rådgiva patienten att bemästra den förändrade kroppen och tarmfunktionen fysiskt, psykiskt och socialt
- förklara och beskriva hur operation och behandling kan påverka sexualitet och intimitet och samtala hur det dagliga livet kan påverkas
- etiologi, epidemiologi, diagnostik, allmänna och specifika behandlingsprinciper vid sår, stomi och inkontinens samt utvärdera insatta åtgärder
- bedöma, identifiera, differentiera, diagnostisera och behandla eventuella hud- och stomikomplikationer samt utvärdera insatta åtgärder och behandling
- utifrån patientens behov och förutsättningar utprova och förskriva ett välfungerande individuellt anpassat bandage, förband och/eller hjälpmedel

- bedöma stomin, fisteln och såret samt den peristomala huden och utvärdera bandagets/förbandets funktion
- förstå och identifiera nutrition och vätskebalansens betydelse i behandling och läkningsprocessen inom stomi, sår, och inkontinens och att ge patient och närstående rådgivning inom området
- arbeta utifrån och ha kunskap om utarbetade evidensbaserade riktlinjer, hålla sig ajour med nya forskningsmetoder som gäller för den stomi-och tarmopererade patientens uppföljning



SAMVERKAN I TEAM

Samverkan i team där olika kompetenser kompletterar varandra för att nå bästa resultat är en nyckelfaktor för personcentrerad och patientsäker hälso- och sjukvård. Stomiterapeuten ska stödja samverkan i team för att uppnå det bästa resultatet för den stomi- och tarmopererade patienten avseende den pre- och postoperativa vården och rehabiliteringen. Samverkan i teamet sker tillsammans med läkare, sjuksköterskor, undersköterskor och andra med specifika kunskaper. Den tvärprofessionella dialogen utgår från en helhetssyn på patientens situation. Genom att patient och närstående ingår i teamet får de en ökad kunskap och förståelse för situationen, vilket kan underlätta och ge möjlighet att vara delaktig och kunna fatta beslut.

Stomiterapeuten ska utifrån sitt specifika kompetensområde:

- främja och motivera det specifika omvårdnadsarbetet i teamet avseende patienter med stomi-sår och inkontinens utifrån bästa tillgängliga kunskap
- samverka i teamet genom att med sin specifika kompetens tydliggöra och förklara specifika vårdbehov för den enskilda patienten
- stödja interprofessionell teamsamverkan mot ett personcentrerat förhållningssätt vid såväl generella som komplexa vårdssituationer där både patient, närstående och alla vårdprofessioner inkluderas
- skapa nätverk och samarbeta med stomiterapeuter nationellt och internationellt i syfte att förbättra omvårdnaden av den stomi- och tarmopererade patienten

EVIDENSBASERAD VÅRD

För att ge patienten bästa möjliga omvårdnad behöver stomiterapeuten utveckla ett arbetssätt där hen använder sig av evidensbaserad kunskap. Det specifika med evidensbaserad omvårdnad inom området är att stomiterapeuten gör bedömningar och tar beslut utifrån forskning, teori och erfarenhet om bästa möjliga omvårdnad vilket även innefattar patientens erfarenheter.

Stomiterapeuten ska kunna:

- förena bästa tillgängliga vetenskapliga och evidensbaserade kunskap med beprövad erfarenhet om enskilda patienters situation och upplevelser
- ansvara för att utarbeta och tillämpa riktlinjer för den stomi- och tarmopererade patienten inom omvårdnad och patientundervisning
- undervisa och delge kunskapen om patientgruppens situation på universitet, högskola, inom andra vårdutbildningar samt inom slutenvård och öppenvård.
- initiera och bedriva utbildning och forskning för att ge bästa möjliga evidensbaserade omvårdnad och förbättra patientens livskvalitet
- medverka till att nya forskningsresultat avseende stomiterapi implementeras i omvårdnaden av den stomi och tarmopererade patienten



SÄKER VÅRD

Stomiterapeuten ska bedriva och ansvara för den egna verksamheten och erbjuda en säker vård. Såväl patienter, närstående som vårdpersonal ska känna trygghet genom att stomiterapeuten arbetar systematiskt, säkert och evidensbaserat. Stomiterapeuten ska verka självständigt vilket innebär att ha handlingsberedskap och prioriteringsförmåga, vid avancerade och komplexa vårdsituationer inom området, utöver den kompetens som allmänsjuksköterskan har. Stomiterapeuten skall självständigt kunna planera, motivera och genomföra behandling och intervention utifrån sin omvårdnads- och medicinska kompetens.

Stomiterapeuten ska därför:

- säkra vårdprocessen för den stomi- och tarmopererade patienten pre-, per- och postoperativt och i uppföljning vilket ska dokumenteras enligt gällande riktlinjer
- säkra för att stomin markeras pre-operativt enligt riktlinjer från (WOCN, 2007), och/eller, efter ordination av kirurg, samt dokumenteras. Patienten ska göras delaktig i stomins placering för att göras medveten om varför stomimarkeringen utförs och vikten av en korrekt placerad stomi
- säkerställa att patienten erhåller ett välfungerande stomibandage för att förebygga och minimera hud- och andra stomirelaterade komplikationer
- säkra för att adekvat skriftligt informations och utbildningsmaterial finns tillgängligt och används i undervisning av patient och närstående. Ge patienten möjlighet att ta del av annan information som finns tillgänglig via media
- säkra för tillgänglighet genom mottagningsverksamhet, telefonrådgivning samt via säkrad mailkontakt
- tillgodose patients funktionella behov av läkemedelsnära förbrukningsartiklar i samband med bedömning, utprovning och förskrivning
- ha kunskap om läkemedelsnära förbrukningsartiklar, medicinska tekniska produkter och läkemedel samt dess användning, relevanta inom stomi, sår och inkontinens
- ha kunskap om läkemedelsnära förbrukningsartiklar, medicinska tekniska produkters kostnad och utifrån patientens unika behov arbeta kostnadseffektivt

- säkra vården och omvårdnaden av den stomi- och tarmopererade patienten genom att ansvara för att utbilda vårdpersonal på olika nivåer, inom verksamhetsområdet
- utarbeta, använda och värdera kliniska riktlinjer och standardiserade vårdplaner för patientgruppen på både lokal och nationell nivå, samt stödja, motivera och undervisa i implementeringen av dessa

FÖRBÄTTRINGSKUNSKAP OCH KVALITETSUTVECKLING

Stomiterapeuten har specifik kunskap inom det kliniska patientnära arbetet inom området stomi, sår och inkontinens. I professionen ingår att leda och delta i utvecklings- och förbättringsarbete, undervisning till patienter, närstående och övrig personal. Stomiterapeuten har kompetens att initiera, medverka i och leda forskningsarbete och implementering av evidensbaserad vård för den stomi- och tarmopererade patienten.

Stomiterapeuten ska:

- förstå hur den patientnära vårdorganisationen och dess olika system är utformade, se variationer över tid och förstå vikten av att mäta vad som görs inom det egna yrkesområdet
- arbeta med att kvalitetsutveckla den patientnära omvårdnaden. Detta kan ske genom att samla in, bearbeta och analysera data såväl kvantitativt som kvalitativt och ta initiativ till och genomföra förbättringar
- kunna tillämpa metoder för förbättringsarbete och kontinuerligt arbeta för att förbättra kvalitet och säkerhet för den stomi- och tarmopererade patienten
- identifiera och belysa områden inom specialiteten där forskning behöver bedrivas samt leda och medverka i detta arbete

INFORMATIK

Stomiterapeuten ska kunna initiera och aktivt engagera sig i arbetet med att utveckla information och kommunikationssystem som stöder omvårdnadsarbetet inom stomi, sår och inkontinens.

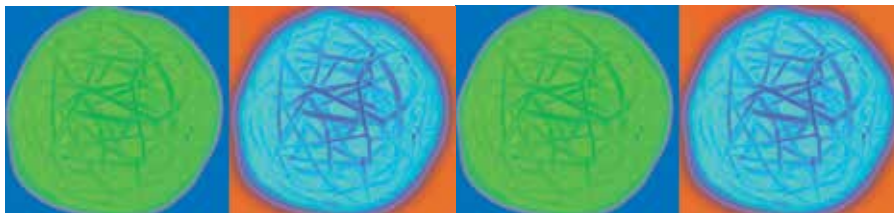
Stomiterapeuten ska kunna:

- utveckla och använda väl fungerande informations- och kommunikationssystem som stödjer omvårdnadsarbetet och som har fokus i enskilda patienters behov och säkerhet
- identifiera behov av information och undervisning hos patient och närstående och utveckla undervisnings och informationsmaterial som främjar patientens förståelse och delaktighet
- initiera och främja insatser för att tillgodose patientgruppens och allmänhetens behov av kunskap
- delta i vårdgivarnas upphandlingsprocess, medverka som kravställare och samarbetspartner med de medicintekniska företagen
- aktivt delta i processen kring framtagandet av ny design, i implementering och utvärdering av ny teknik

SAMMANFATTNING

Stomiterapeuten ska arbeta utifrån ett personcentrerat förhållningssätt och följa patienten genom den pre-, peri- och postoperativa processen, under rehabiliteringen och i det palliativa skedet. Genom de kontinuerliga samtalen får stomiterapeuten en god kunskap om patienten och dennes behov, synsätt, intressen, vanor, prioriteringar och roller. Kunskapen gör att stomiterapeuten kan skapa förutsättningar för patienten att bemästra den nya livssituationen och stödja patienten till att få ett så bra liv som möjligt efter dennes resurser och kapacitet.

Arbetet som stomiterapeut är utvecklande och mångfacetterat, med många utvecklande men också svåra samtal. Det innebär även att vara pedagog, konsult, arbeta med komplexa vårdssituationer samt verksamhetsutveckling och forskning. Stomiterapeuten agerar som förespråkare för patientgruppen och specialiteten, ska arbeta teambaserat vara kostnadsmedveten och innovativ samt erbjuda säker och evidensbaserad vård.



LITTERATURLISTA

Carlsson, E, Fingren, J, Hallén, A-M, Petersén, C, Lindholm, E. (2016). *The Prevalence of Ostomy-related Complications One year after Ostomy surgery: Results of a clinical study*. *Ostomy Wound Management Journal*. 62 (10), 34-48.

Carlsson, E. *Stomi att vårda och bli vårdad I*: Edberg, A-K, Ehrenberg, A, Friberg, F, Wallin, L, Wijk, H, Öhlén J. (2013) *Omvårdnad på avancerad nivå – Kärnkompetenser inom sjuksköterskans specialistområde*. Lund: Studentlitteratur.

Edberg, A-K, Ehrenberg, A, Friberg, F, Wallin, L, Wijk, H, Öhlén J. (2013) *Omvårdnad på avancerad nivå – Kärnkompetenser inom sjuksköterskans specialistområde*. Lund Studentlitteratur.

Hultén, L, Nordgren, S, Öresland, T. (1995). *Fekal inkontinens ett gömt problem*. Växjö: Janssen Cilag AB och Teknifo AB. ISBN11-222-3333-4

Kursplan. OM3160, Stomiterapi, 30 Hp, Institutionen för Vårdvetenskap och Hälsa vid Göteborgs Universitet, Sahlgrenska akademien, 2015

Lindholm, C. (2012) *Sår*. 3 uppl. Lund: Studentlitteratur. ISBN: 9789144054421

Lyon, C., & Smith, A. (2010) *Abdominal stomas and their skin disorders an atlas of diagnosis and management* 2 ed. London: Informa Health care ISBN: 13:978041555348 3

Persson, E., 2008. Persson, I. Berndtsson & E. Carlsson (red.), *Stomi- och tarmopererad – ett helhetsperspektiv*. Lund: Studentlitteratur. ISBN: 978-91-44-04747-8

Persson, E., Berndtsson, I., Carlsson, E., Hallén, A. M. & Lindholm, E. (2010). *Ostomy related complications and ostomy size – a two year follow-up*. *Colorectal Dis*, 12, 971–976.

Riktlinjer: (2013) *Riktlinjer för analinkontinens*. Framtagen av sjuksköterskor, uroterapeuter och stomiterapeuter.

SFS 1982:763. Socialstyrelsens författningssamling. *Hälso-och sjukvårdslagen*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Svensk författningssamling (SFS) 2010:659. *Patientsäkerhetslagen*. Stockholm: Sveriges Riksdag, Socialdepartementet.

Svensk sjuksköterskeförening, Svenska Läkaresällskapet. Red. Sara Bergqvist Månsson. *Team & Förbättringskunskap*. Solna 2013. Svensk sjuksköterskeförening, Svenska Läkaresällskapet ISBN: 978-91-85060-21-4

Svensk sjuksköterskeförening (2014) *ICN:s Etiska kodverk för sjuksköterskor*. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening

Svensk sjuksköterskeförening (2008) *Strategi sjuksköterskans hälsobefrämjande arbete* Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening

Svensk sjuksköterskeförening (2010). *Svensk sjuksköterskeförenings strategi för utbildningsfrågor*. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening

Svensk sjuksköterskeförening (2016) *Värdegrund för omvårdnad* Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening

WCET (2014). *WCET International Ostomy Guideline*. Zulkiwski, K, Ayello, EA, & Stelton, S (Eds.) Perth, Australia.

WOCN & ASCRS, 2007. *ASCRS and WOCN joint position statement on the value of preoperative stoma marking for patients undergoing fecal ostomy surgery*. *J Wound Ostomy Continence Nurs*, 34, 627–8.

KOMPETENSBESKRIVNING

SEKTIONEN FÖR STOMITERAPEUTER OCH SJUKSKÖTERS KOR INOM KOLOREKTAL OMVÅRDNAD (SSKR)



Sektionen för stomiterapeuter och sjuksköterskor
inom kolorektal omvårdnad (SSKR)
hemsida: www.sskr.nu
e-post: info@sskr.nu
Facebook: [sskr](https://www.facebook.com/sskr)



Svensk sjuksköterskeförening
Baldersgatan 1
114 27 Stockholm
Tfn: 08-412 24 00
Hemsida: www.swenurse.se