

KOMPETENSBESKRIVNING

**LEGITIMERAD SJUKSKÖTERSKA MED
SPECIALISTSJUKSKÖTERSKEEXAMEN
INOM VÅRD AV ÄLDRE**

INNEHÅLL

- 2 Förord
- 3 Arbetsprocessen/gruppen
- 4 Bakgrund
- 6 Kompetensbeskrivning
- 9 Litteratur
- 10 *Bilaga 1.*
Utbildning till
specialistsjuksköterska inom
Vård av äldre
- 11 *Bilaga 2.*
Termer och begrepp



Grafisk form: Losita Design AB
Bilder: Digital Vision • Tryck: Åtta45 2012

FÖRORD

Vård och omsorg av äldre är en ständigt aktuell fråga framförallt med tanke på den demografiska utvecklingen med en åldrande befolkning.

Äldre personer kommer att ställa krav på att kunna påverka sin egen vård och omsorg avseende planering och innehåll. Samtidigt som omfattande forskning kring äldres vårdbehov visar att arbetsätt och metoder för omhändertagande av äldre är i behov av utveckling. För att omvårdnaden av äldre ska bli bättre och säkrare bör ny forskning snabbt implementeras i klinisk verksamhet.

Vård som kännetecknas av kvalitet, värdighet och effektivitet kräver hög specifik kompetens. Omvårdnadens mål för vård och omsorg är att stötta den äldre personen i planeringen och genomförandet av handlingar som hör till det dagliga livet i syfte att främja, förbättra, upprätthålla eller återställa hälsa och att förebygga ohälsa.

Syftet med kompetensbeskrivningen är att tydliggöra den funktion som specialistsjuksköterskan har inom äldrevården som omvårdnadsexpert, ledare, utvecklare och pedagog.

Kompetensbeskrivningen ska:

- bidra till att ge äldre och anhöriga en god och säker vård
- tydliggöra professionen/yrkesutövningen för blivande samt yrkesverksamma specialister
- utgöra en vägledning för landets lärosäten för utformning, planering och genomförande av utbildning
- utgöra ett stöd för arbetsgivare som ansvarar för att säkerställa den kompetens som behövs för en god äldrevård.

En specialistsjuksköterska inom vård av äldre har genom sina fördjupade kunskaper förmåga att aktivt och självständigt arbeta och leda utvecklingen av omvårdnaden och därmed höja vårdkvaliteten för de äldre.

Specialistsjuksköterskans arbete utgår ifrån en värdegrund som vilar på respekten för människans värde och självbestämmande, rättvisa samt den äldres värderingar, sedvänjor och trosuppfattning.

Monica Berglund

Ordförande i Riksföreningen för sjuksköterskan inom äldrevård

ARBETSPROCESSEN/GRUPPEN

Riksföreningen för sjuksköterskan inom Äldrevård utsåg 2010 en arbetsgrupp och en styrgrupp med uppdrag att utforma en kompetensbeskrivning. Synpunkter har samlats in genom remissförfarande från högskolor, riksföreningar, studerande, pensionärsorganisationer och patient- och anhörigorganisationer.

Projektledare

Eva Stål Söderberg

Arbetsgrupp

Monica Berglund Fägersten, leg. sjuksköterska, direktör vid Tre Stiftelser i Göteborg

Kristina Iritz Hedberg, leg. sjuksköterska, förläggare, Liber förlag

Helena Johansson, leg. sjuksköterska, projektledare för implementering av nationella riktlinjerna för vård och omsorg vid demenssjukdom i Västra Götaland

Eva Saaw, leg. sjuksköterska, utvecklare inom Vård & Omsorg, Köpings kommun

Eva Stål Söderberg, leg. sjuksköterska och projektledare i Demensrådet Stockholms läns landsting

Helle Wijk, leg. sjuksköterska, docent, Sahlgrenska Akademin, Institutionen för Vårdvetenskap och Hälsa/Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Referensgrupp

Anne-Marie Boström, med.dr, universitetslektor, leg. sjuksköterska Karolinska Institutet KI, sektionen för omvårdnad och Danderydsgeriatriken

Bibbi Johansson, chefssjuksköterska, Danderydsgeriatriken

Monica Sjödin, chefssjuksköterska, Minnesmottagningen Stockholms geriatrik

Birgitta Wedahl, sakkunnig i utbildnings- och vårdutvecklingsfrågor, Svensk sjuksköterskeförening

Remissgrupp

Anna-Karin Edberg, professor, Högskolan Kristianstad

Ellinor Edfors, adjunkt Högskolan Kristianstad

Gullvi Flensner, universitetslektor Högskolan Väst

Margaretha Hagberg, universitetslektor Linnéuniversitetet

Regina Nobis, universitetslektor Högskolan Väst

Beth Dahlrup, ordförande Nationellt nätverk för demenssjuksköterskor

Mårten Davidsson, ordförande Riksföreningen för medicinskt ansvariga sjuksköterskor MAS

Stina-Clara Hjulström, ordförande Demensförbundet

Ann-Christin Kärrman, leg. sjuksköterska, Svenskt Demenscentrum

Guy Lööv, ombudsman Pensionärernas Riksorganisation, PRO

Annika Wåhlin, ordförande Föreningen Bravå



BAKGRUND

Riksföreningen för sjuksköterskan inom äldrevård är en frivillig sammanslutning av sjuksköterskor yrkesverksamma inom både slutet och öppenvård med den äldre personen i fokus. Föreningen har funnits sedan 1973 efter att några representanter från Svensk sjuksköterskeförenings lokala sektion i Stockholm sammanträffade och diskuterade nödvändigheten av att bilda en sektion inom Svensk sjuksköterskeförening för långvård. Sedan mitten av 90-talet har riksföreningen en egen tidning och webbplatsen www.aldrevard.se.

Sedan år 2001 regleras specialistutbildningen inom äldrevård av staten och ska följa Högskoleförordningens mål för yrkesexamina. Utbildningen benämns specialistsjuksköterskeexamen inom Vård av äldre och omfattar 60 högskolepoäng.

I Sverige är titeln specialistsjuksköterska skyddad och får endast användas av den som har svensk legitimation som sjuksköterska och genomgått specialistutbildningen Vård av äldre.

Framtidens vård kommer att ställa höga krav på att specialistsjuksköterskan självständigt kan bedöma, planera och åtgärda komplexa omvårdnadsbehov med fokus på äldre personen och dennes anhöriga samtidigt som hänsyn tas till

de samhälliga och etiska aspekterna. I planeringsarbetet som rör utformningen av framtidens äldrevård och äldreomsorg bör specialistsjuksköterskans gerontologiska och geriatriska kompetens utgöra en viktig faktor. Specialistsjuksköterskor med inriktning vård av äldre har en viktig uppgift i att utforma omvårdnaden efter den äldre personens behov. Det innebär att arbeta utifrån ett helhetsperspektiv där både den äldre personen och dess anhöriga är i fokus.

Specialistsjuksköterskan inom vård av äldre är omvårdnadsansvarig med specialistkompetens inom flera olika områden, till exempel på geriatriska vårdavdelningar, på vård- och omsorgsboenden, inom hemsjukvården för äldre och andra öppna vårdformer för äldre personer, till exempel minnesmottagningar.

Specialistsjuksköterskan som besitter expertkompetens kan även användas som rådgivande konsult och bistå akutvårdsavdelningar, psykiatriska verksamheter eller andra verksamheter med sin kunskap inom området vård av äldre.

Socialstyrelsens *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska (2005)* ligger till grund för denna kompetensbeskrivning. Beskrivningen klargör vilka kunskaper som krävs av en specialistsjuksköterska som arbetar med vård av äldre.



Kompetensbeskrivningen avser att profilera sjuksköterskor verk-
samma inom äldreområdet genom att beskriva sjuksköterskans
fördjupade kompetens gällande den äldre personens resurser
och behov.

Specialistkompetens inom omvårdnad av äldre omfattas
av ett personcentrerat förhållningssätt och en systematisk
problemorienterad bedömning av hela den äldres livssituation
och tillstånd. Bedömning och behandling av multisjuka äldre
kräver en helhetssyn som innebär att olika professioner runt
den äldre personen samverkar. Specialistsjuksköterskor inom
vård av äldre bör därför både ha god kännedom om de olika
professionernas kunskapsområde i teamet runt den äldre
personen för att i nära samarbete bidra till personens vård och
behandling utifrån sina olika perspektiv och kunskapsområden.

Teamarbete kompletterar kompetenser och överbryggar
professioner, främjar kontinuitet och stärker säkerheten för den
äldre personen inom vård och omsorg. En kontinuerlig dialog
mellan vårdens professioner bidrar till en smidig vårdkedja över
organisationsgränserna och kan gagna kostnadseffektivitet
inom äldreomsorgen.

Det är angeläget att specialistsjuksköterskor inom vård av
äldre arbetar evidensbaserat och tar faktabaserade beslut. Det

innebär att aktivt söka, kritiskt granska och värdera, integrera,
implementera och utvärdera effekter av nya forskningsresultat i
vården samt att reflektera över sitt eget arbetssätt i förhållande
till forskning och utveckling. Specialistsjuksköterskan inom vård
av äldre har ett stort ansvar för att bedriva och medverka till
en säker vård. Specialistsjuksköterskan inom vård av äldre ska
arbeta såväl promotivt som preventivt samt uppmärksamma
och förebygga risker kontinuerligt.

I syfte att påskynda utveckling och kvalitet inom äldreomsorgen
är det även angeläget att specialistsjuksköterskan behärskar
metoder för kvalitetsutveckling och kvalitetssäkring, det vill
säga förbättringskunskap, samt har förmåga att entusiasmera
sina medarbetare till att utveckla och följa upp införda förändringar
i vården.

Informationsteknologin expanderar kraftigt inom hälso- och
sjukvården och omsorgen vilket även berör specialistsjuksköterskan.

Telemedicin och telenursing är växande forsknings- och
utvecklingsområden som kan gagna vården av äldre. Likaså
kräver avancerade läkemedelsbehandlingar i äldre personers
hem att specialistsjuksköterskan behärskar nya tekniker för
kommunikation och kvalitetssäkring av vården.



KOMPETENSBEKRIVNING

LEGITIMERAD SJUKSKÖTERSKA MED SPECIALISTSJUKSKÖTERSKEEXAMEN VÅRD AV ÄLDRE

Specialistsjuksköterskor inom vård av äldre ska kunna:

Omvårdnadsvetenskap och medicinsk vetenskap

- identifiera och arbeta utifrån den äldre personens behov och resurser
- tillvarata den äldre personens livserfarenheter och kunskaper och utifrån dessa stärka dennes identitet och välbefinnande
- fastställa omvårdnadsdiagnoser
- omsätta kunskaper om funktionsnedsättning vid sjukdom och hög ålder till omvårdnadsåtgärder som är evidensbaserade och anpassade till den äldre personens situation
- reflektera över hur åldrandes innebörd för den enskilda individen, samhällets syn och olika teorier om åldrande påverkar omvårdnadens planering och utförande
- identifiera och tolka avvikande symtombild vid olika sjukdomstillstånd
- använda sina fördjupade kunskaper om hur åldrandet påverkar farmakodynamik och farmakokinetik samt vilka biverkningar äldre får av läkemedel
- samarbeta med vårdteamet
- trygga en säker läkemedelsbehandling

- säkerställa att vård i livets slutskede ges enligt den palliativa vårdfilosofin, specifikt anpassat till den äldre personens livssituation.

Bemötande, information och undervisning

- använda de äldres livsberättelser i omvårdnadsarbete och arbeta personcentrerat
- arbeta vid upprättande av vårdplaner och utformningen av omvårdnadsåtgärder i enighet med sina fördjupade kunskaper om föreställningen av åldrandet i olika kulturer
- arbeta i enighet med sina fördjupade kunskaper om hur den heterosexuella normen påverkar bemötandet av äldre homosexuella, bisexuella och transpersoner samt ha god förmåga att utforma omvårdnaden utifrån en öppen och icke normativ människosyn.

Undersökningar och behandlingar

- använda sina fördjupade kunskaper om evidensbaserade bedömnings- och skattningsinstrument
- initiera, ordinera och genomföra undersökningar och behandlingar utifrån eget kompetensområde
- följa upp och utvärdera självständigt den äldre personens hälsotillstånd och resultatet av den givna behandlingen.

Främjande av hälsa och förebyggande av ohälsa

- identifiera skillnader mellan det normala åldrandet och vanliga sjukdomar som drabbar äldre
- bidra till en säkrare vård genom minskad över- eller underbehandling
- arbeta för att den äldre personens omvårdnad utformas enligt ett rehabiliterande förhållningssätt
- bedriva hälsofrämjande arbete utifrån evidens inom kunskapsfältet
- utbilda, vägleda och handleda den äldre, anhöriga, studenter och personal utifrån deras individuella förutsättningar
- hjälpa den äldre personen och dennes anhöriga att vid behov komma i kontakt med andra aktörer som ingår i vårdkedjan genom sina goda kunskaper om vårdens och omsorgens organisation och lagstiftningen inom området.

Säkerhet och kvalitet

- arbeta självständigt utifrån relevanta nationella riktlinjer, lokala vårdprogram och nationella kvalitetsregister samt handleda personal
- medverka till att riktlinjer, vårdprogram och kvalitetsregister inom kunskapsfältet rörande äldrevård och äldreomsorg utvecklas
- identifiera faktorer som utgör ett hot mot säker vård och arbeta systematiskt för att förhindra vårdskador
- hantera information om den äldre personen på ett sådant sätt att patientsäkerhet och sekretess alltid garanteras trots kontinuitetsavbrott till följd av olika lagrum och verksamheter.

Vårdmiljö

- använda sina goda kunskaper om miljömässiga faktorer som främjar äldres hälsa, välbefinnande, självständighet och delaktighet
- medverka aktivt till att utformning av såväl fysisk som psykosocial miljö där den äldre vistas bygger på evidens om hälsofrämjande vårdmiljö
- identifiera behov och initiera kontakt med rehabiliteringsteamet för att säkerställa att den äldre personen och dennes anhöriga får rätt tekniska och kognitiva hjälpmedel samt bostadsanpassning.

FORSKNING, UTVECKLING OCH UTBILDNING

- hålla sig uppdaterad med nya forskningsrön
- förstå sambandet mellan vetenskap och beprövad erfarenhet och dess betydelse för yrkesutövningen
- implementera och integrera forskningsresultat i det kliniska arbetet
- delta i forskningsprojekt
- bedriva eget utvecklingsarbete
- delta i och arrangera utbildning för det multiprofessionella teamet
- delta i utvecklingen av informations- och kommunikationsstöd för hantering av omvårdnadsdata för en god och säker omvårdnad.

LEDARSKAP & ORGANISATIONSUTVECKLING

- utifrån den äldre personens behov ansvara för och systematiskt leda, fördela, prioritera och samordna vårdarbetet i teamet och initiera samt utveckla omvårdnadsarbetet inom den egna verksamheten
- samverka med andra yrkesprofessioner och tillvarata teamets samlade kompetens
- driva och skapa förutsättningar för professionell utveckling
- leda och utveckla omvårdnadsarbetet inom äldreården utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet
- identifiera konflikter och finna strategier för problemlösning och vårdutveckling
- genom ett reflekterande förhållningssätt utveckla arbetsgruppen/teamet
- ta initiativ till och medverka vid verksamhetsplanering och verksamhetsuppföljning
- aktivt medverka vid utformandet av den egna verksamhetens mål och värdegrund
- samarbeta med organisationer, myndigheter och andra aktörer.



LITTERATUR

Fagerström, Lisbeth. (2011). *Avancerad klinisk sjuksköterska avancerad klinisk omvårdnad i teori och praktik*. Studentlitteratur.

Josefsson, Karin. (2009). *Sjuksköterskan i kommunens äldrevård och – omsorg*. Gothia förlag.

Kirkevold, Marit m. fl. (2010) *Geriatrisk omvårdnad god omsorg till den äldre patienten*. Liber förlag.

Socialstyrelsen. (2005) *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Stockholm.

Svensk sjuksköterskeförening. (2010) *Strategi för utbildningsfrågor*. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening.

Svensk sjuksköterskeförening. (2007) *Strategi för sjuksköterskans hälsofrämjande arbete*. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening.

Bilaga 1

Utbildning till specialistsjuksköterska inom **Vård av äldre**

Specialistsjuksköterskan inom vård av äldre skall kunna främja hälsa och förebygga, bedöma, behandla, rehabilitera och lindra multisjuka äldres symtom på ohälsa.

Multisjuklighet innebär både mångfald av diagnoser, olika former av behandlingar och behov av flera vårdtillfällen på olika vårdnivåer. Den komplexitet som karakteriserar den sköra äldre personens problem kräver därför specifik gerontologisk och geriatrisk kompetens, vilket innebär såväl fördjupade kunskaper inom omvårdnad av äldre som inom andra kunskapsområden som etik, biomedicin, folkhälsa och pedagogik.

Specialistutbildningen ska dessutom omfatta kunskap och färdighet i hur man stödjer den äldres självständighet, oberoende och hälsa, hur äldre personer och anhöriga görs delaktiga i vården, upplever trygghet och respekt och blir lyssnade på genom sin livsberättelse. Inte sällan innebär vård av äldre svåra ställningstaganden och etiska dilemman vilket ställer krav på ett reflektivt förhållningssätt och kunskap i att använda samtalet som en omvårdnadsåtgärd.

Biomedicinska kunskaper om objektiva mätbara tecken på

hälsa och ohälsa kombineras med fördjupade omvårdnadskunskaper om hur den äldre upplever sina symtom på ohälsa. Promotiva och preventiva hälsostراتيجier omfattar kunskaper inom folkhälsoområdet om hur äldres livsstil, miljöfaktorer och vårdens organisation och struktur påverkar deras hälsa.

Kunskap inom folkhälsoområdet krävs för att sjuksköterskan ska kunna identifiera hälsorisker och orsakssamband mellan livsvillkor, levnadsvanor och hälsa och därmed anpassa omgivningsfaktorer samt undanröja risker som stöd för hälsa och välbefinnande.

En stor del av sjuksköterskans omvårdnadsarbete omfattar att informera och utbilda patienter och anhöriga i syfte att skapa trygghet och göra dem delaktiga i vårdens beslut.

Patientutbildningen ska utgå från varje enskilds behov och unika situation vilket kräver pedagogiska färdigheter. Ur ett äldreperspektiv omfattar pedagogisk kompetens specifik kunskap om hur man kommunicerar på den äldres villkor trots eventuella neurologiska handikapp, minnes- och talsvårigheter med behov av gott om tid, lugn och ro.



Bilaga 2

Definition av termer och begrepp

Anhörig: Anhörig definieras i detta material som "anhörig och anhörigvårdare är en person inom familjen eller släktkretsen, gran- nar eller vänner som bistår en närstående och med närstående avses den som tar emot stödet".¹

Kompetens: "Förmåga och vilja att utföra en uppgift genom att tillämpa kunskap och färdigheter". Följande innebörd har lagts bakom orden: förmåga = erfarenhet, förståelse och omdöme att omsätta kunskap och färdigheter, vilja = attityd, engagemang, mod och ansvar.

Förhållningssätt: Med förhållningssätt avses i detta dokument den inställning eller anda som ligger till grund för bemötande, det vill säga hur vårdgivaren agerar inför en situation eller uppgift.²

Hemsjukvård: Avser hälso- och sjukvård när den ges i patients bostad eller motsvarande och där ansvaret för de medicinska åtgärderna och omvårdnadsåtgärderna är sammanhängande över tiden. En vårdform som skiljs från öppen vård.³

Patient: Med patient avses i detta dokument att personen får yrkesmässig vård oavsett vård och vårdgivare.

Palliativ vård: WHO:s beskrivning av begreppet palliativ vård är vård inriktad på att ge patienten och dennes anhöriga så god livskvalitet som möjligt ända till livets slut.

Promotion: Hälsofrämjande insatser som inriktar sig på hälsa och välbefinnande hos hela befolkningen.

Prevention: Prevention bygger på kunskap om vad som orsakar sjukdom och avsikten är att förhindra en specifik sjukdom bryter ut.⁴

Äldrevård: Med äldrevård menas i detta material all vård av äldre som ges inom landsting, kommun och primärvård.



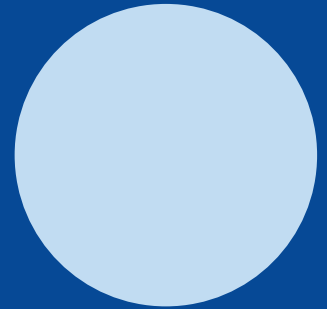
¹ Prop. 2008/09:82, Stöd till personer som vårdar eller stödjer närstående.

² Socialstyrelsen. Kompetensbeskrivning för legitimerade sjuksköterska. 2005

³ Socialstyrelsens termbank.

⁴ Svensk sjuksköterskeförening, Strategi för sjuksköterskans hälsofrämjande arbete. 2007

**RIKSFÖRENINGEN
FÖR SJUKSKÖTERSKAN INOM ÄLDREVÅRD
& SVENSK SJUKSKÖTERSKEFÖRENING**



KOMPETENSBEKRIVNING

**LEGITIMERAD SJUKSKÖTERSKA
MED SPECIALISTSJUKSKÖTERSKEEXAMEN
MED INRIKTNING VÅRD AV ÄLDRE**



Riksföreningen för
Sjuksköterskan inom Äldrevård

c/o Monica Berglund
Skiljedalsvägen 41
423 43 Torslanda
Hemsida: www.aldrevard.se



Svensk sjuksköterskeförening
Baldersgatan 1
114 27 Stockholm
Tfn: 08-412 24 00
Fax: 08-412 24 24
E-post: ssf@swenurse.se
Hemsida: www.swenurse.se