

Vem får handledning i den palliativa vården?

TEXT // CARINA LUNDH HAGELIN & ROSE-MARIE IMONI

TROTS ATT DET anses vara ett viktigt verktyg för alla som arbetar med palliativ vård erbjuds handledning endast till 20 procent av personalen i allmän palliativ vård. Motsvarande siffra inom specialiserad palliativ vård är 80 procent. Det visar en ny enkätundersökning.

Det finns en ökad risk för utmattningssyndrom och utbrändhet för den som arbetar med palliativ vård och under lång tid återkommande möter dödsfall. Adekvata copingstrategier och förmågan att sätta professionella gränser är viktigt för att orka arbeta inom området. Handledning som det beskrivs i det Nationella vårdprogrammet för palliativ vård är ett emotionellt stöd för personal som i sitt arbete ofta befinner sig i känslomässigt betungande situationer. Den kan ge stöd för personalen och hjälpa till att utveckla strategier för att hantera känslor.

Handledning bör erbjudas all personal som arbetar med svårt sjuka och döende människor. Och det kan även ses som ett kompetenshöjande arbete. (Regionala cancercentrum i samverkan, 2012). Solveig Hultkvist beskrev i tidskriften Palliativ Vård nr 2, 2015 att handledning kan ges på olika sätt för att öka självkännet och kompetens i yrkesutövningen genom att se sitt eget förhållningssätt ur olika synvinklar och upptäcka de egna resurserna.

Tillgång till handledning inom palliativ vård poängteras och lyfts fram både i det Nationella vårdprogrammet och i Socialstyrelsens nationella kunskapsstöd och bedöms som en särskilt viktig rekommendation ur ett styr- och ledningsperspektiv.

Under en utbildning för blivande specialistsjuksköterskor i palliativ vård blev det tydligt att handledning erbjöds och bedrevs på olika sätt i landet. Det var utgångspunkten för att ta reda på tillgången till handledning för personal som möter patienter i livets slutskede.

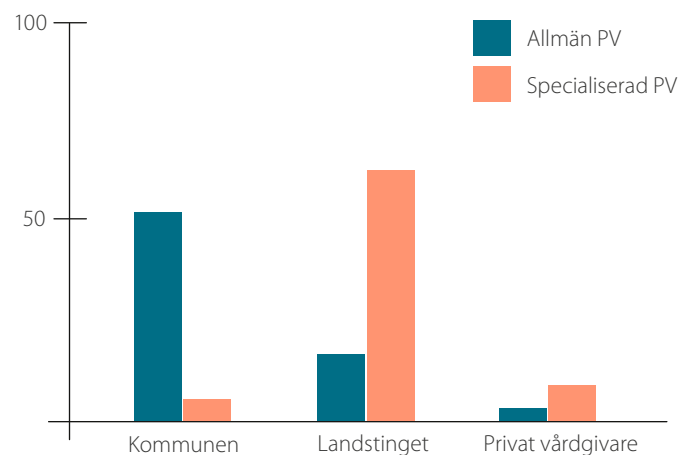
Metod

En webbaserad enkät med 22 förvalsfrågor med möjlighet att skriva svar på öppna frågor formulerades. Personer med klinisk - och forskningserfarenhet deltog i utvecklingen av frågorna. Information samt länk till enkäten skickades via e-post till drygt 3800 prenumeranter i Svenskt Palliativt Nätverk, SPN:s nyhetsbrev i september 2015.

Resultat

Totalt svarade 158 personer på enkäten. Sjuksköterskor, 66 procent, undersköterskor, 14 procent, läkare, 9 procent, arbetsterapeuter 4 procent, fysioterapeuter, 3 procent, kuratorer, 3 procent och dietister, 1 procent. Här redovisas resultatet uppdelat i allmän och specialiserad palliativ vård. I dessa grupper finns alla professioner representerade utom dietist och läkare i gruppen allmän palliativ vård.

Av de 132 som svarat på frågan om arbetsplatsens inriktning mot allmän eller specialiserad palliativ vård arbetade 51 (39 procent) inom allmän palliativ vård och 81 (61 procent) inom specialiserad palliativ vård. Patienter som vårdades var till största delen (75-100 procent) i livets slutskede. Vård i hemmet var vanligast, följt av slutenvård och öppenvård. Kommunen var den största arbetsgivaren inom allmän palliativ vård, figur 1.



Figur 1. Arbetsgivare för deltagarna inom allmän respektive specialiserad palliativ vård

Erbjudande om handledning

Drygt hälften, 52 procent av de som svarat erbjöds ingen handledning, ca sju procent erbjöds handledning men deltog inte. Uppdelningen i allmän - respektive specialiserad palliativ vård visade att 80 procent av dem som arbetar inom allmän palliativ vård inte erbjöds handledning. Motsvarande siffra för specialiserad palliativ vård var 25 procent.

Erbjuds du handledning inom arbetet	Allmän PV (n=51)	Specialiserad PV (n=80)
Ja, och deltar	16%	66%
Ja, men deltar inte	4%	9%
Nej	80%	25%

Tabell 1. Fördelning av hur personal erbjuds handledning eller ej inom palliativ vård.

De flesta, 67 procent, bland dem som inte erbjöds handledning önskade att detta hade erbjudits regelbundet. 29 procent svarade: när behov finns. I de öppna svaren angav deltagarna följande anledningar till att arbetsgivare inte erbjöd handledning: tidsbrist; att det inte prioriteras eller att det inte finns handledare att tillgå.

Omfattning och betydelse av handledning

Omfattningen och tillvägagångssättet vid den handledning som erbjöds ser olika ut i landet. Vanligast är frivillig handledning, 74 procent, en gång i månaden, 61 procent, 1-2 timmar per tillfälle, 70 procent.

Flertalet, 46 procent, anser att handledning påverkar arbetet en hel del. 22 procent anser att det påverkar arbetet mycket. Några uttryckte att de inte skulle klara sitt arbete utan handledning.

Handledningen ansågs erbjuda tid för reflektion och stöd vid etiska dilemman. Att diskutera över professionsgränserna sågs som viktigt, medan några också upplevde handledning inom den egna professionen som betydelsefull.

Tidsbrist och handledarens bristande kompetens uppgavs som anledning av de som erbjudits handledning men valt att inte delta. I några fall uppgavs att handledning skulle kunna leda till "ältande" och inte leda framåt och att detta var anledningen till att inte delta.

Vid handledning som erbjöds vid behov återfanns några kommentarer att det då oftast inte blir av eller prioriteras bort. Bland kommentarer om handledning i öppna grupper framkom att öppna handledningsgrupper kan ha svårare att plocka upp diskussioner från tidigare tillfällen och att det kan vara svårare att öppna sig för olika människor vid varje handledningstillfälle. Handledningen ansågs vara ett bra stöd för att kunna hantera etiska dilemman; få prata om svåra situationer och att kunna "vråda och vända" på dessa tillsammans med kolleger och med handledarens hjälp utvecklas i arbetet. Vikten av en bra och kompetent handledare och att det finns tid avsatt betonades. Att handledaren inte kom från den egna organisationen var viktigt för att deltagarna skulle känna sig trygga och våga öppna sig i gruppen.

De flesta uppgav att det inte fanns några negativa

aspekter av handledning. Några beskrev att det kunde vara svårt när det fanns osämja inom gruppen eller att öppenhet kunde missbrukas. Även här framkom att en kompetent handledare var avgörande i dessa situationer.

Reflektion

Resultaten i denna undersökning visar att erbjudande om handledning skiljer sig åt och att de som arbetar inom allmän palliativ vård i mindre utsträckning erbjuds handledning. Möjligen kan olika arbetsgivare prioritera handledning olika.

Socialstyrelsen kommer att utvärdera bland annat handledning i palliativ vård med utgångspunkt från det nationella kunskapsstödet genom enkätfrågor till landsting och kommuner enligt Christina Broman på Socialstyrelsen. Frågorna gäller vilka satsningar på handledning som gjorts och hur ofta handledning erbjuds till personal som arbetar med palliativ vård i livets slutskede. Resultat från den nu publicerade undersökningen, med svar från vårdpersonal, kommer att utgöra ett värdefullt underlag.



Carina Lundh Hagelin

Leg. sjuksköterska, specialiserad i cancervård, inriktning palliativ vård Med. Dr., Lektor, samt programledare för Specialistsjuksköterskeprogrammet - inriktning palliativ vård vid Sophiahemmet Högskola. Affilierad Karolinska Institutet-LIME, Stockholm



Rose-Marie Imoni

Specialistsjuksköterska i palliativ vård Palliativa rådgivningsteamet, Piteå

Referenser:

Hultkvist, S. Reflektion och ökad självkännetid ger bättre vård. *Palliativ vård, tidsskrift för palliativ vård i Sverige*, 2015; nr 2.

Melvin, CS. Professional compassion fatigue: what is the true cost of nurses caring for the dying? *International Journal of Palliative Nursing*. 2012;18;12, 606-611.

Nationellt kunskapsstöd för god palliativ vård i livets slutskede. *Vägledning, rekommendationer och indikatorer. Stöd för styrning och ledning. Socialstyrelsen*, 2013.

Nationellt vårdprogram för palliativ vård 2012-2014. *Regionala cancercentrum i samverkan*, 2012.