

HJÄRTINTENSIVVÅRDEN I SVERIGE



Innehållsförteckning

1 Inledning

2 Syfte och genomförande

3 Vad är VIC?

4 Deltagande regioner och sjukhus

5 Vad är en hjärtintensivvårdsavdelning?

5.1 Definition

5.2 Utbildningsnivå hos sjuksköterskor på hjärtintensivvårdsavdelningar

5.3 Vårdnivå på hjärtintensivvårdsavdelningar

6 Bemanning

7 Inskolning på hjärtintensivvårdsavdelningar

7.1 Kompetenskrav

7.2 Inskolningsveckor

7.3 Inskolningsveckor i förhållande till vårdnivå

7.4 Mentorskap

8 Utbildning

8.1 Schemalagd utbildning

8.2 Förekomst av utbildning

8.3 Vem håller utbildning?

8.4 Simuleringar

8.5 Intern utbildning

8.6 Extern utbildning

9 Vårdutvecklande projekt

1 Inledning

Idén till att göra en nationell undersökning på hjärtintensivvårdsavdelningar i Sverige, föddes under ett styrelsemöte i VIC. Vid diskussioner med kollegor verksamma på hjärtintensivvårdsavdelningar uppfattades variationer gällande bland annat bemanning, utbildning och inskolning.

2 Syfte och genomförande

Syftet med enkätstudien är att kartlägga bemanning, vårdnivå, utbildning och inskolning bland hjärtintensivvårdsavdelningar i Sverige.

Enkäten genomfördes under år 2020 med datainsamling från februari till och med september. Arbetet har fördröjts i och med pågående pandemi. Datainsamling skedde via en webbenkät konstruerad av VIC.

3 Vad är VIC?

VIC, Vårdprofessioner inom Cardiologi, är en nationell förening för vårdprofessioner med akademisk utbildning, verksamma inom hjärtsjukvård. Föreningens medlemmar består av sjuksköterskor, fysioterapeuter, biomedicinska analytiker, dietister, kuratorer, arbetsterapeuter samt psykologer.

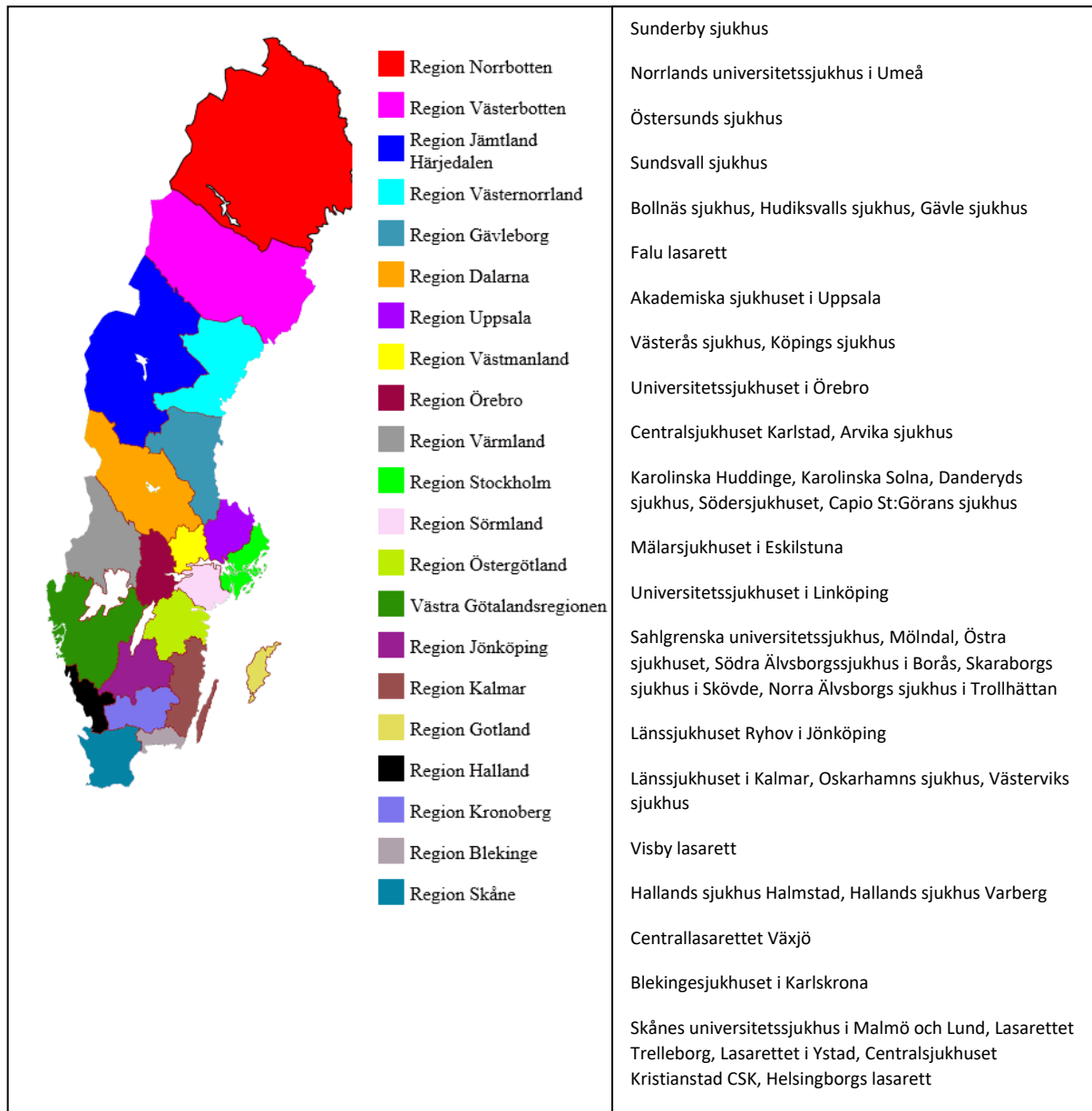
Föreningens mål är att möjliggöra utbyte av erfarenheter och kunskap, att stimulera till utbildning och forskning samt att främja lagarbetet inom hjärtsjukvården.

I föreningen verkar arbetsgrupper som planerar och erbjuder utbildningar inom ramen för olika specialiteter. Dessa är HLR gruppen, arytmigruppen, hjärtsviktsgruppen, HIA gruppen, sekundärprevention, medfödda hjärtfel, thoraxkirurgi samt PCI gruppen.

För mer information, se www.sls.se/vic.

4 Deltagande regioner och sjukhus

Enkäten sändes ut till 42 hjärtintensivvårdsavdelningar i Sverige. Samtliga avdelningar svarade.



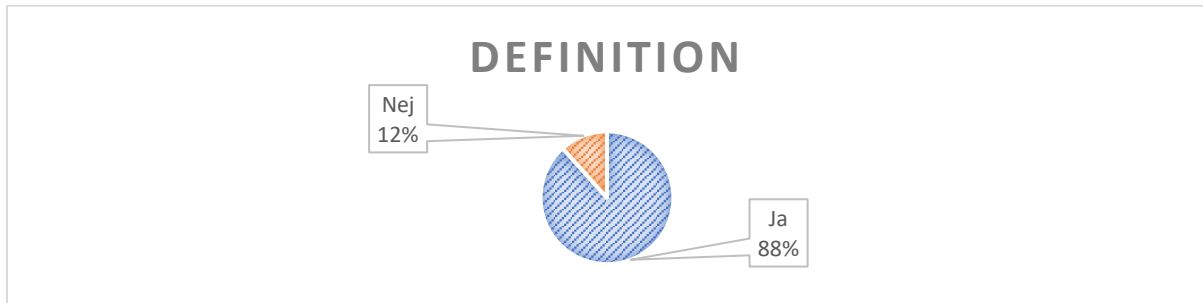
Figur 1. Deltagande regioner och sjukhus

5 Vad är en hjärtintensivvårdsavdelning?

5.1 Definition

Till grund för en hjärtintensivvårdsavdelning bör en definition finnas till hands. Definitionen bör beskriva vilka patienter hjärtintensivvårdsavdelningen har kompetens och kapacitet till att vårda.

De tillfrågade fick ange om en definition för respektive hjärtintensivvårdsavdelning finns till hands.

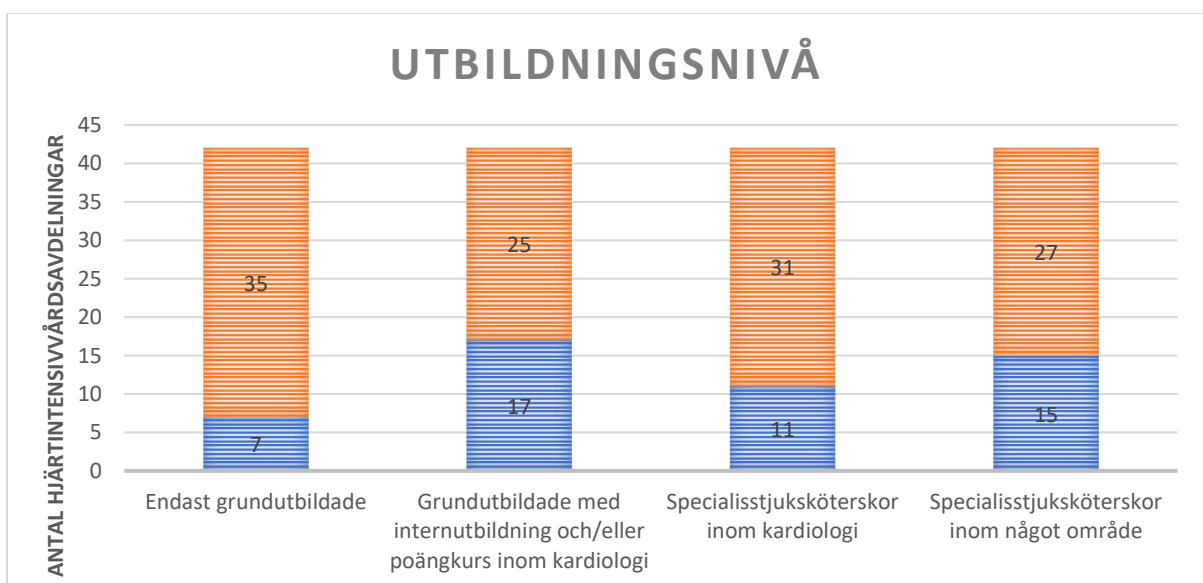


Figur 2. Definition

Av alla tillfrågade (42) svarade fem (12%) hjärtintensivvårdsavdelningar att man inte har någon definition på vilka patienter som man har kompetens och kapacitet till att vårda.

5.2 Utbildningsnivå hos sjuksköterskor på hjärtintensivvårdsavdelningar

För att få en förståelse för vilken kompetens sjuksköterskorna på hjärtintensivvårdsavdelningarna har, utformades en öppen fråga där sjuksköterskornas utbildningsnivå på respektive avdelning skulle beskrivas.

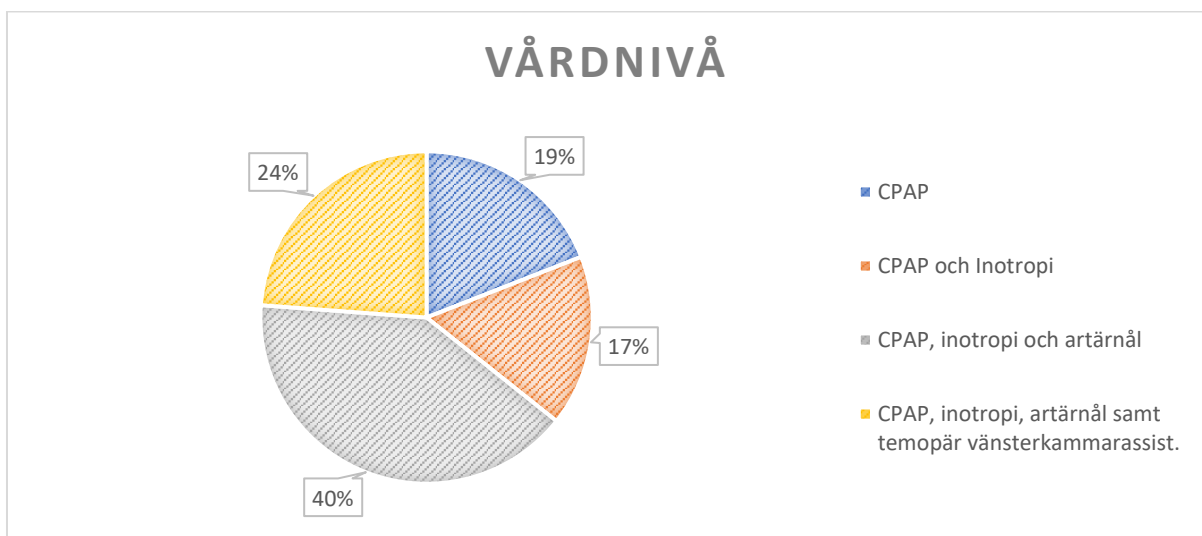


Figur 3. Utbildningsnivå hos sjuksköterskor på hjärtintensivvårdsavdelningar

Sju (17%) hjärtintensivvårdsavdelningar uppger att sjuksköterskorna inte har någon annan utbildningsnivå än grundutbildning. Olika former av internutbildningar samt poängkurser inom kardiologi förekommer hos 17 (40%) av de tillfrågade. Specialistsjuksköterskor inom hjärtsjukvård förekommer på 11 (26%) hjärtintensivvårdsavdelningar. På 15 (36%) av hjärtintensivvårdsavdelningarna uppger man ha specialistsjuksköterskor inom något område. På en hjärtintensivvårdsavdelning är samtliga sjuksköterskor, specialistsjuksköterskor inom intensivvård.

5.3 Vårdsnivå på hjärtintensivvårdsavdelningar

För att få en förståelse för vilka vårdnivåer som finns på hjärtintensivvårdsavdelningarna utformades en flervalsfråga där de tillfrågade skulle ange vilken nivå som passar bäst in på respektive avdelning.



Figur 4. Vårdsnivå på hjärtintensivvårdsavdelningar

En hjärtintensivvårdsavdelning under vårdnivå *CPAP*, uppger i normala fall använda CPAP, dock ej under pandemin. En hjärtintensivvårdsavdelning bemannas av specialistsjuksköterskor inom intensivvård och vårdar även intuberade patienter, denna avdelning är inkluderad under vårdnivå *CPAP, inotropi, artärnål samt temporär vänsterkammerassist.*

6 Bemanning på hjärtintensivvårdsavdelningar

För att redogöra för hjärtintensivvårdsavdelningarnas bemanning har den satts i relation till vårdplatser och vårdnivå.

VÅRDNIVÅ CPAP				
VÅRDPLATSER	DAG SSK + USK	KVÄLL SSK+USK	NATT SSK+USK	KOMMENTAR
20	3 + 6	2 + 5	2 + 2	
16	2 - 3 + 3 - 4	2 - 3 + 3 - 4	2 + 2	Minimibemanning 2 ssk, grundbemanning 3 ssk. Har brist.
8	2 - 3 + 2	2 + 2	1 + 1	
8	2 + 1	4 + 4	1 + 0	Kvällstid 4 vårdlag, varav 1 vårdlag är bemannat för HIA
6	2 + 1	2 + 1	2 + 1	
4	2 + 1	2 + 1	1 + 1	Möjlighet till 6 vpl
4	1 + 1	1 + 1	1	
2	1 + 1	1 + 1	1 + 0 - 1	Under pandemin endast 2 HIA vpl

Figur 5. Vårdnivå CPAP

VÅRDNIVÅ CPAP och INOTROPI				
VÅRDPLATSER	DAG SSK + USK	KVÄLL SSK+USK	NATT SSK+USK	KOMMENTAR
25	5 + 4	5 + 3	3 + 0	
20	3 + 4	3 + 3	2 + 1	
11	2 - 3 + 3	2 + 3	2 + 1	
6	2 + 2	2 - 3 + 0 - 1	1 + 1	
6	2 + 1	2 + 1	1 + 0,5	
4	1 + 1	1 + 1	1 + 1	
4	1 + 1	1 + 1	1	

Figur 6. Vårdnivå CPAP och inotropi

VÅRDNIVÅ CPAP, INOTROPI samt ARTÄRNÅL

VÅRDPLATSER	DAG SSK + USK	KVÄLL SSK+USK	NATT SSK+USK	ÖVRIGT
28	5 + 7		3 + 2 - 3	6 vpl är dagvård
26	6 + 6	6 + 6	3 + 3	4 vpl är HIA platser
19	4 + 3	4 + 2	3 + 0	
18	4 + 3	3 + 3	2 + 2	
18	3 + 3	3 + 3	3 + 1	
14	4 + 4	3 + 3	2 + 2	
12	5 + 3	4 + 3	3 + 1	Även möjlighet att sedera patienter. Totalt 32 vpl varav HIA 12 vpl
8	5 + 3	4 + 2	3 + 1	
8	2 + 2	2 + 2	2 + 1	
7	2 + 1	2 + 1	1 + 1	
7	3 + 2	3 + 2	2 + 1	
6	3 + 2	3 + 2	1 + 1	
6	2 + 0	2 + 0	1 + 0	
6	1 - 2 + 1	1 + 1	1 - 2 + 0 - 1	
6	2 + 1	2 + 1	1 + 1	
6	3 + 0	2 + 0	2 + 0	
6	3 + 2	2 + 2	2 + 0	

Figur 7. Vårdnivå CPAP, inotropi samt artärnål

VÅRDNIVÅ CPAP, INOTROPI, ARTÄRNÅL samt TEMPORÄR VÄNSTERKAMMARASSIST

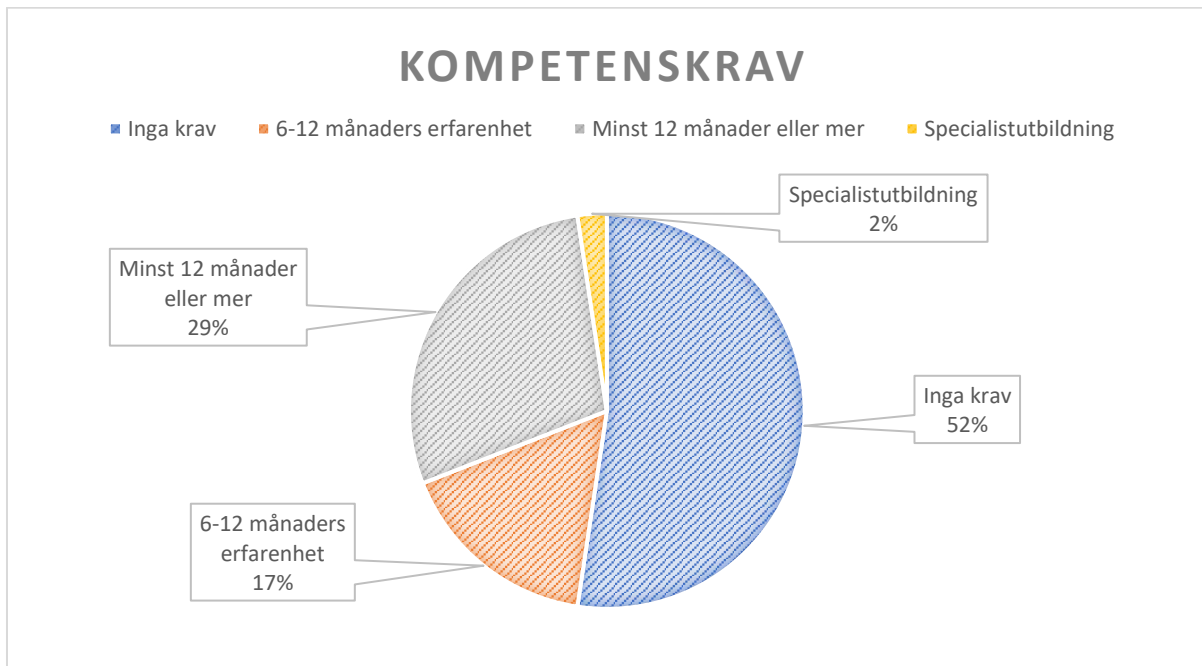
VÅRDPLATSER	DAG SSK + USK	KVÄLL SSK+USK	NATT SSK+USK	ÖVRIGT
45	10 + 10	7 + 7	6 + 5	8 vpl är HIA platser
34	6 + 8	5 - 6 + 4	3 + 3	
16	4 + 4	4 + 4	2 + 3	
14	3 + 3	2 - 3 + 2	2 + 1	
7	2 + 2	2 + 1	2 + 1	
6	2 + 2	2 + 2	2 + 0	
6	4 + 0	3 + 0	3 + 0	Personalbrist på helger, då 3 - 4 patienter och 2 sssk samt 1 usk / skifte
6	2 + 2	2 + 1	1 - 2 + 0 - 1	
6	2 + 2	2 + 2	2 + 2	2 IVA vpl, 4 intermediärvårdplatser. Även möjlighet till intuberade patienter.
4	2 + 1	2 + 1 - 2	2 + 1	

Figur 8. Vårdnivå CPAP, inotropi, artärnål samt temporär vänsterkammarassistent

7 Inskolning på hjärtintensivvårdsavdelningar

7.1 Kompetenskrav

En öppen fråga utformades för att de tillfrågade fick beskriva vilka kompetenskrav som finns på sjuksköterskorna som skolas in på hjärtintensivvårdsavdelningarna.



Figur 9. Kompetenskrav på sjuksköterskor som skolas in på hjärtintensivvårdsavdelningar

På 22 (52%) av hjärtintensivvårdsavdelningarna finns inga kompetenskrav på sjuksköterskor som skolas in.

"Det är önskvärt att dom har tjänstgjort på annan enhet under ett års tid, men i dagsläget så finns det nyanställda direkt efter grundutbildningen."

"Egentligen finns krav på att du jobbat på antingen hjärtavdelning innan du börjar på HIA. Men nu med vårt krisiga personalläge så pressar man nya sjuksköterskor att snabbt läras upp på HIA."

Sju (17%) av hjärtintensivvårdsavdelningarna kräver 6–12 månaders erfarenhet innan inskolning på hjärtintensivvårdsavdelningen.

"Helst 12 månaders erfarenhet av hjärtavdelning. Men har varit nödvändigt med inskolning på HIA efter 6–12 mån."

"Man måste ha arbetat på eftervården minst 6–12 månader innan introduktion på HIA. Brevdgång och kompetenskort (HIA körkort) sker innan man startar gå själv. A-HLR kunskap."

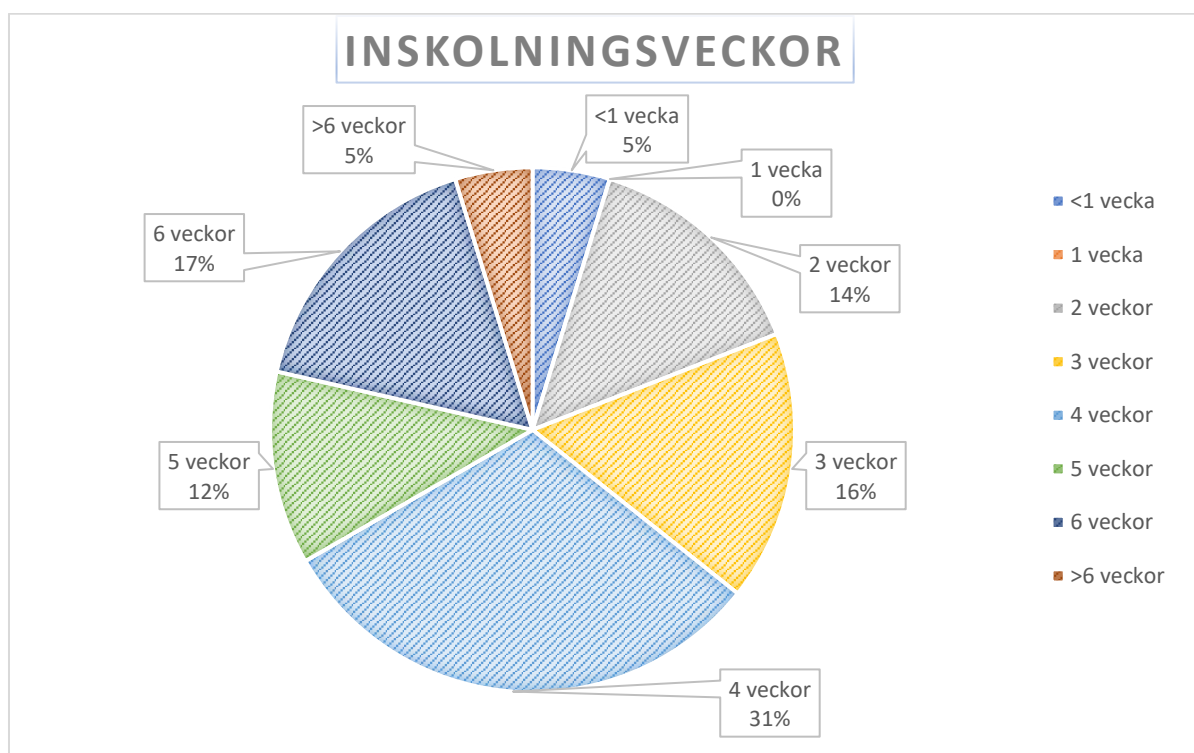
På 12 (29%) av hjärtintensivvårdsavdelningarna krävs tjänstgöring om minst 12 månader eller mer.

"Minst 1år erfarenhet av på hjärtavdelning. Får inför eller i anslutning översikt kurs i kardiologi."

"Minst ett års yrkeserfarenhet på hjärtavdelningen. Genomgå en intern teoretisk utbildning. Under första tiden som ny på hjärtintensiven ska det alltid finnas en sjuksköterska på avdelningen med hjärtintensiv kompetens som vid behov kan stödja kollega."

7.2 Inskolningsveckor

En flervalsfråga utformades för att de tillfrågade skulle uppge antal inskolningsveckor.



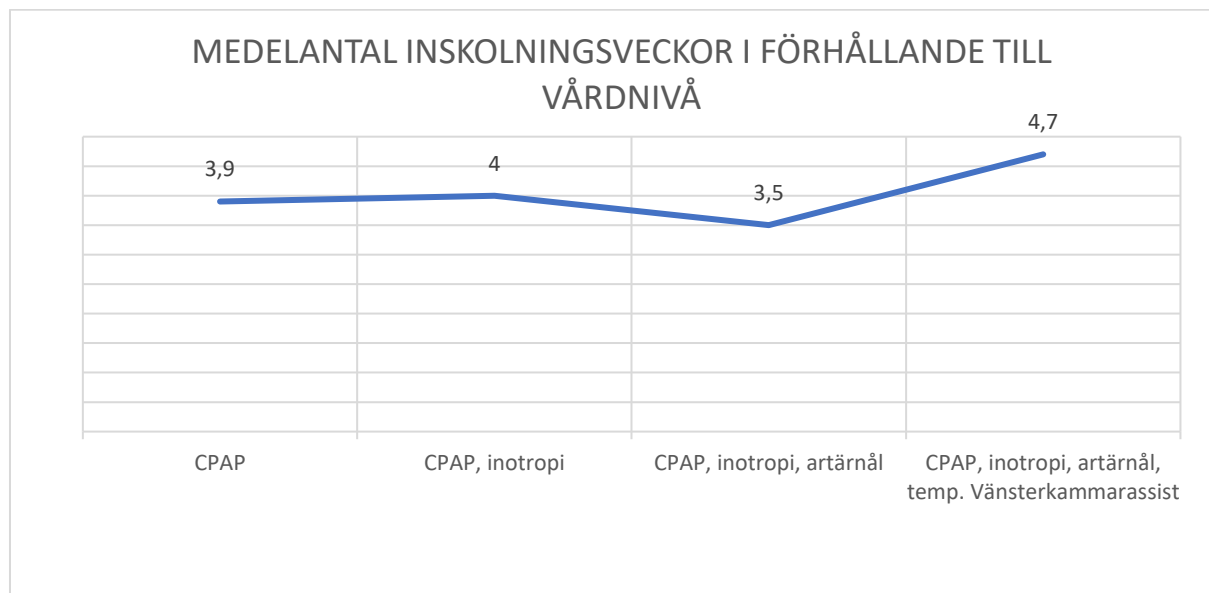
Figur 10. Inskolning på hjärtintensivvårdsavdelning beskrivet i antal veckor

7.3 Inskolningsveckor i förhållande till vårdnivå

För att få en förståelse för hur inskolningsveckorna ser ut för respektive vårdnivå har en tabell utformats.

VÅRDNIVÅ / INSKOLNINGSVECKOR	<1	1	2	3	4	5	6	>6
CPAP	1		1	1	2	1	1	1
CPAP, inotropi	1			1	2	1	2	
CPAP, inotropi, artärnål			4	4	6	2	1	
CPAP, inotropi, artärnål, temp. vänsterkammerassist			1	1	3	1	3	1

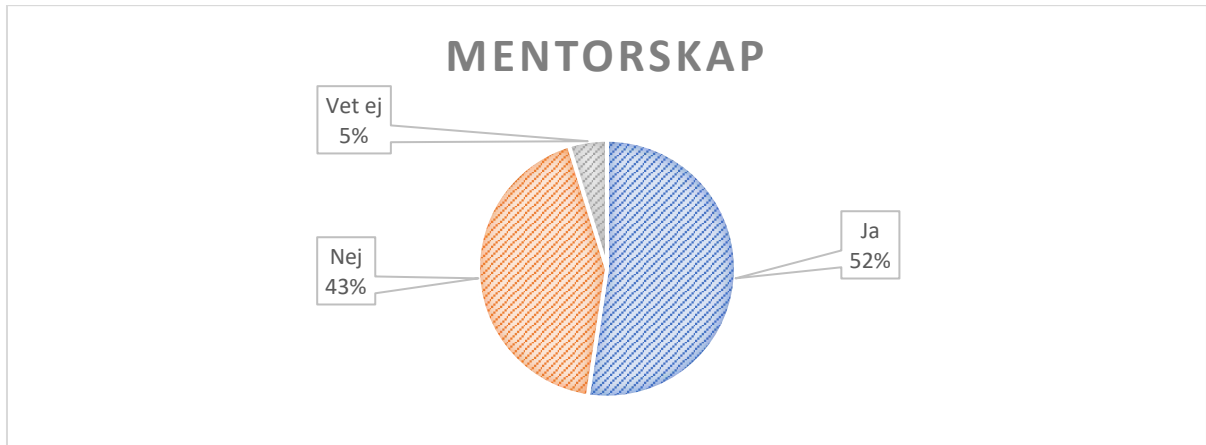
Figur 11. Inskolningsveckor i förhållande till vårdnivå



Figur 12. Medelantal inskolningsveckor i förhållande till vårdnivå

7.4 Mentorskap

De tillfråga fick ange om ett mentorskap erbjuds för sjuksköterskorna som skolas in på hjärtintensivvårdsavdelningarna.



Figur 13. Existerande mentorskap på hjärtintensivvårdsavdelningar

"Finns tillgänglig för adepten, under arbetstid och via arbetsmail, för rådgivning och reflektion. Har en vänskaplig och inkluderande attityd till sin adept och hjälper hen att finna sin roll på arbetsplatsen, både yrkesmässigt och socialt. Korta avstämningar med adepten om hur dagen varit o.s.v. kan stärka mentorsrelationen. Tar initiativ till samtal av mer formell karaktär så kallade uppföljningsmöten, med stöd av samtalsmall. Dessa samtal förläggs 3 och 6 månader efter avslutad introduktion. Rådgör med huvudmentor vid funderingar över sitt eget mentorskap eller relationen till sin adept, VEC finns tillgänglig

"Viss mentorskap i form av att en sjuksköterska som är utbildningsansvarig och har en tjänst på 20% stöttar upp de nya i viss mån."

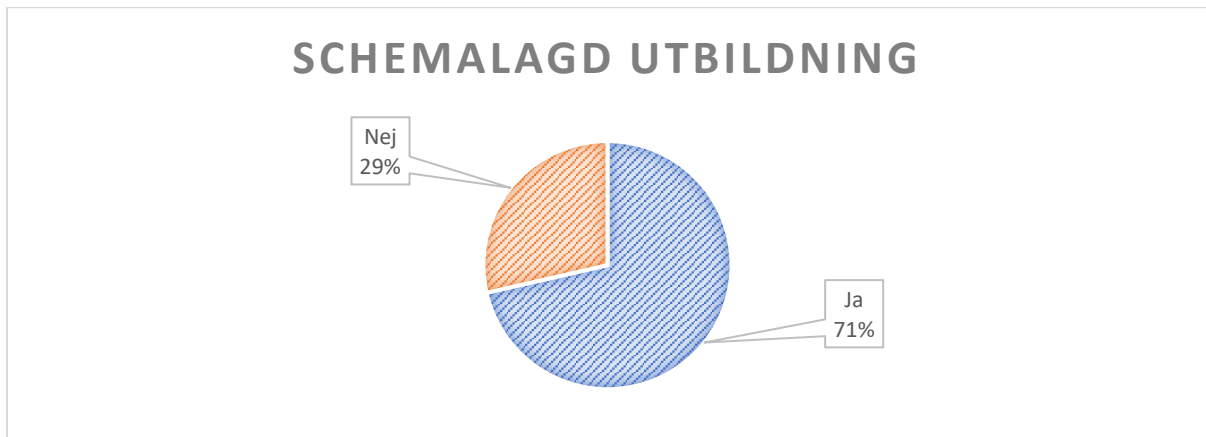
"Alla nya erbjuds klinisk handledning: där de efter 3 månader och 6 månader under en dag skuggas/skuggar en klinisk handledare (speciell utbildning på Akademiska sjukhuset). Fokusområden: klinisk blick, prioritering, teamarbete osv (inte fokus på medicinteknisk utrustning, EKG-tolkning osv). Utöver den kliniska handledningen har de flesta även en mentor (som bollplank för utveckling i SSK-rollen osv, denna är ej uppstyrd på samma sätt som den kliniska handledningen utan mer beroende av vilken

"Hos oss har vi 4 seniora sjuksköterskor som arbetar 50% av sin arbetstid som vårdledare. När vi planerar schema så planeras alltid vårdledare på de pass där mindre erfaren personal arbetar. Vårdledaren går utöver och ingår inte i grundbemanningen och har inte ansvar för ett vårdlag utan är till för att handleda i vårdande situationer mm."

8 Utbildning

8.1 Schemalagd utbildning

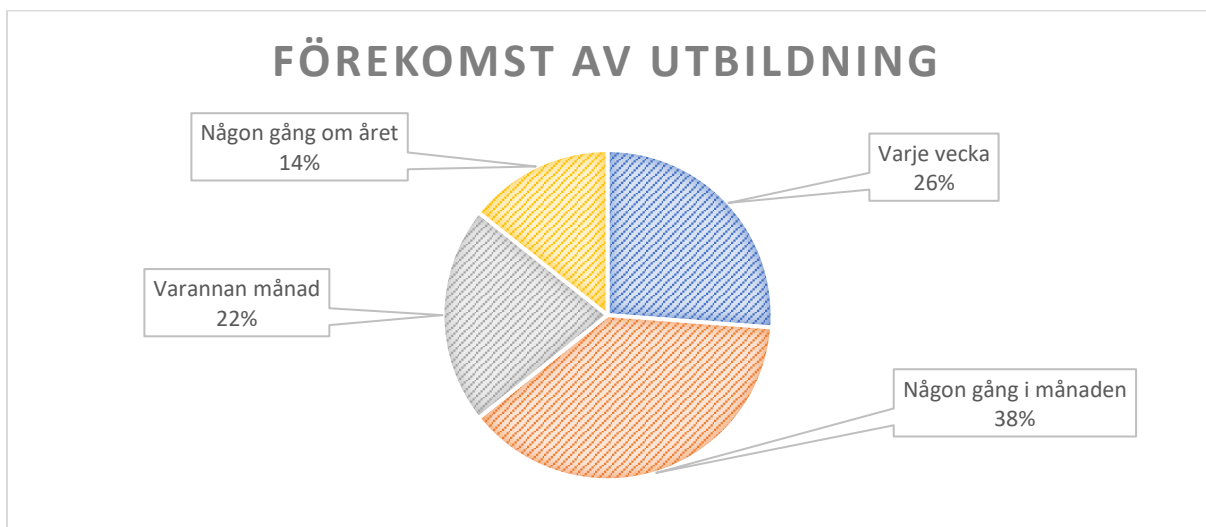
De tillfrågade fick ange om utbildning för sjuksköterskorna på hjärtintensivvårdsavdelningarna är schemalagd.



Figur 14. Förekomst av schemalagd utbildning

8.2 Förekomst av utbildning

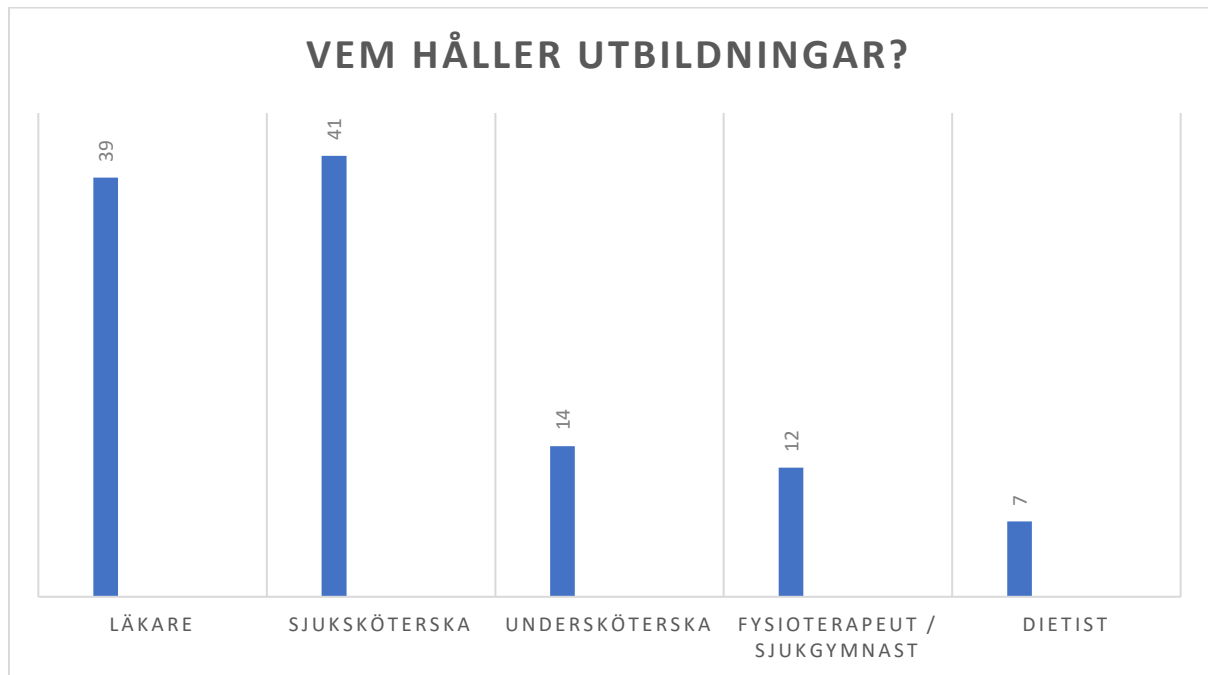
För att få förståelse för hur ofta utbildning erbjuds, utformades en flervalsfråga.



Figur 15. Förekomst av utbildning

8.3 Vem håller utbildningar?

En flervalsfråga utformades för att få förståelse för vem som håller utbildningar för personalen.

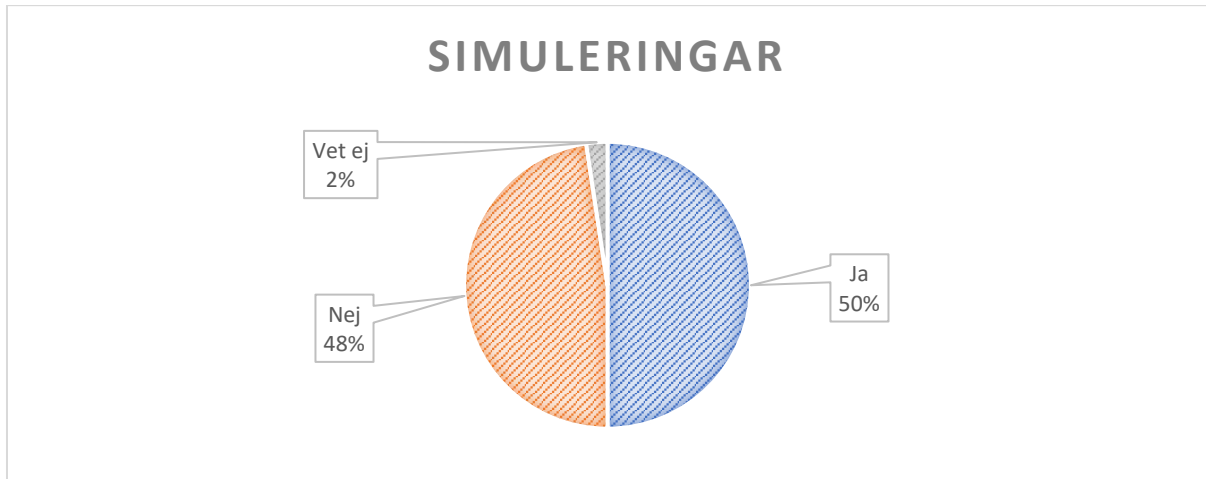


Figur 16. Utbildare

På 41 (98%) hjärtintensivvårdsavdelningar förekommer sjuksköterskor som utbildare. Sju (17%) hjärtintensivvårdsavdelningar använder dietister som utbildare.

8.4 Simuleringar

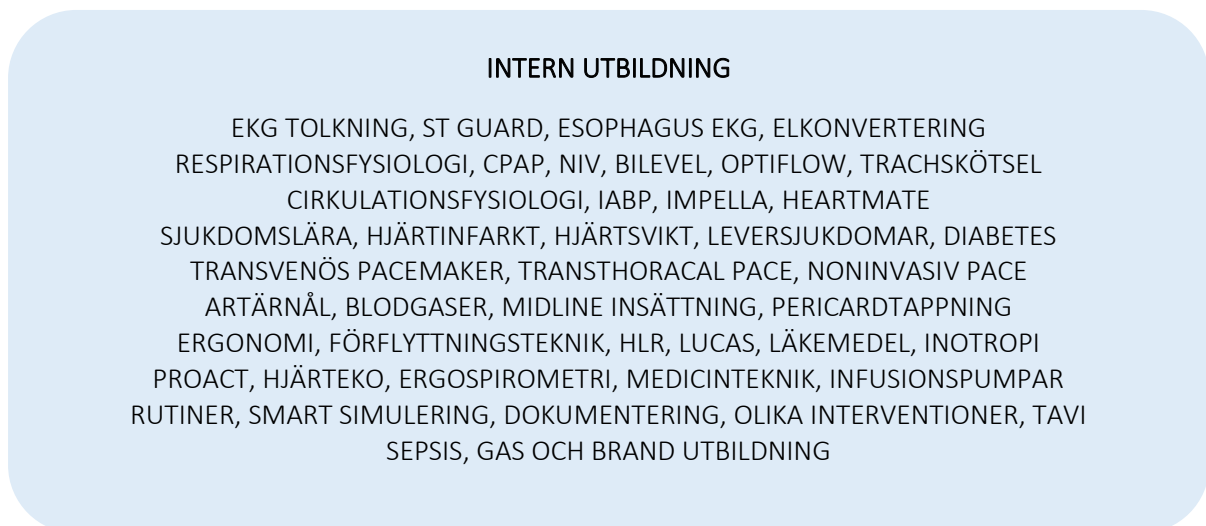
De tillfrågade fick ange om sjuksköterskorna på hjärtintensivvårdsavdelningarna erbjuds simuleringsträning utöver HLR.



Figur 17. Förekomst av simuleringstillfällen utöver HLR

8.5 Intern utbildning

En öppen fråga utformades där de tillfrågade skulle beskriva respektive hjärtintensivvårdsavdelnings interna utbildning. Frågan besvarades av 40 (42) avdelningar.



Figur 18. Exempel på interna utbildningar

”Alla nyanställda har ett introduktionsprogram med kliniskt träningscentrum under sitt första yrkesår. (HLR, trycksår, förflyttningsteknik, SBAR, trach, infarter och gruppsamtal med företagshälsan 4ggr.”

"Introduktion: 2 heldagar, en innehållande ischemisk hjärtsjukdom och en med hjärtsvikt (separata utbildningar för ssk och usk).

6-8mån: repetitionsutbildning på 2,5h som tar upp ABCDE, SBAR, NEWS2 och flera patientfall (gemensam ssk och usk).

12-18mån: fördjupning i ischemi och svikt (separata utbildningar ssk och usk). Därefter specialutbildning för handhavande av patienter med LVAD, BIVAD, PA kateter och IABP."

"Vi har utvecklat en kompetens kort utbildning som delas upp i tre block:

Block 1: tolkning av blodgaser, NIV utbildning, Optiflow genomgång samt teoretiskt samt praktisk genomgång. Slutligen avslutas det med en skriftlig examination.

Block 2: genomgång av temporär pacemaker behandling och pericarddräntapping. Avslutas med skriftlig examination.

Block 3: invasivtryckmätning (artärset och CVP mätning, teori samt praktisk träning), CVK hantering, inotropaläkemedel med en läkare föreläsning och genomgång av lokala kompendiet och lokala PM/riktlinjer samt kardiogenchockbehandling med ett patientfallsgenomgång. Avslutas med skriftlig examination.

"Introutbildning för nyanställda 8 timmar (vanligaste förekommande diagnoser, läkemedel, undersökningar, behandlingar, specifik omvårdnad). Föreläsning varje vecka 1 timme med olika teman (gemensamt med övriga Hjärtkliniken."

"Som nyanställd SSK hos oss:

4 veckors introduktion (varav 4 dagar är teoretiska/praktiska dagar där ex. CPAP, EKG-tolkning, artärnål, föreläsning om sekundärprevention, AKS, strukturerad bedömning av akuta patienter m.m. går igenom). Körkort/utbildningar som den nyanställda ska göra finns bland annat för: artärnål och EKG-tolkning.

Efter 6 månader: En fördjupningsdag för genomgång av HIA-läkemedel, CPAP, ambulans-EKG, sekundärprevention, transport av patienter till primär coronarangiografi (STEMI-spåret som vi kallar det). I samband med detta tillfälle ska de nyanställda klara elektroniskt körkort för bedömning av ambulans-EKG samt göra elektronisk utbildning för CPAP.

Efter 12 månader: Fördjupning i HIA-läkemedel. Genomgång av BiPAP. EKG-fördjupning. I samband med detta tillfälle ska de nyanställda klara elektronisk utbildning för BiPAP. I den interna utbildningen ingår också: 4 stycken studiedagar per år (fortbildning + regelbundet innehåll som HLR m.m.), SMART-SIM. För SSK: SSK-möte en gång per månad med fokus på utbildning."

8.6 Extern utbildning

Likadant gällande intern utbildning, utformades en öppen fråga där de tillfrågade skulle beskriva respektive hjärtintensivvårdsavdelnings externa utbildning. Frågan besvarades av 38 (42) avdelningar.

EXTERN UTBILDNING:

HIA STEG UTBILDNINGAR I STOCKHOLM
SVENSKA KARDIOVASKULÄRA VÅRMÖTE, VICS UTBILDNINGSDAGAR, PCI KURSER
STUDIEBESÖK PÅ ANDRA HJÄRTINTENSIVVÅRDSAVDELNINGAR,
KARDIOLOGIKURSER PÅ DIVERSE HÖGSKOLOR OCH UNIVERSITET (ARYTMI, SVIKT, ISCHEMI),
SPECIALISTUTBILDNING KARDIOLOGI, HLR KONGRESS,
LEDARSKAPSUTBILDNINGAR FÖR DRIFTANSVARIGA SJUSKÖTERS KOR
GUCH UTBILDNING, SEKUNDÄRPREVENTION, ESC

Figur 19. Exempel på externa utbildningar

"För USK: den externa hjärtkurs som hålls här i Uppsala (3 eller 4 dagar)

För SSK: den externa hjärtkurs som hålls här i Uppsala (3 dagar)

Tidigare har många SSK erbjudits att läsa de olika 7,5 hp kurser som funnits här i Uppsala (hjärtsvikt, ischemi, arytm och uppsats)., Framöver kommer några kollegor varje år att på arbetstid få läsa till specialistsjusköterska inriktning hjärtsjukvård här i Uppsala.

Kardiovaskulära vårmötet: vi brukar skicka 2-3-4 stycken per tillfälle."

"Stegutbildningar i hjärtsjukvård, gemensamma för regionen. Steg 1,2,3 - en per år. 'Poängkurser' i arytm, svikt, ischemi, EKG mm. För de som arbetat några år och gått stegutbildningarna.

Specialistssk kardiologi - halvfart 2 år. Vi står för en dag/vecka.

Diverse andra utbildningar, ex sekundärprevention, ventilation/NIV, ultraljudsledd infart/PVK, handledarutbildning., Konferenser vårmötet, ESC, vi brukar skicka 3-4 st per möte varje år."

"Tre sköterskor går för närvarande specialist-ssk och fler är planerade att börja.

2-4 personer om året får gå tex arytm- ischemi. svikt-kurs.

Ca 4 personer går på Kardiologiska vårmötet.

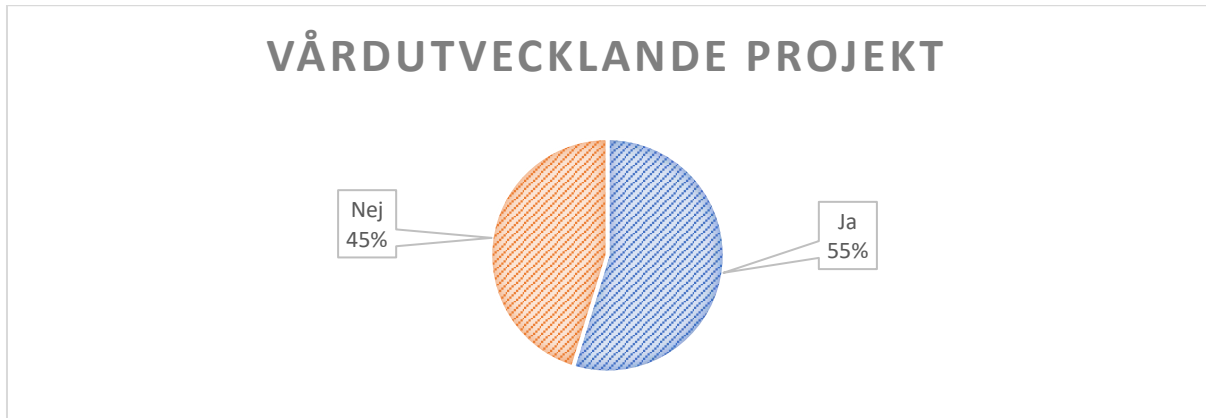
Ca 4 personer går ALS.

Vissa sköterskor kan gå på utbildningar specifika för deras arbetsområde tex forskning, pacemaker, sekundärprevention osv."

"Överläkare går på diverse kurser. Övrig personal går sällan på externa utbildningar inom kardiologi."

9 Vårdutvecklande projekt

De tillfrågade fick ange om det pågår ett vårdutvecklande projekt på respektive hjärtintensivvårdsavdelning just nu.



Figur 20. Pågående vårdutvecklande projekt

EXEMPEL PÅ VÅRDUTVECKLANDE PROJEKT:

HJÄRT OCH KÄRLVÄNLIG MAT FÖR PATIENTERNA
TROMBOFLEBITFÖREBYGGANDE ÅTGÄRDER PÅ ENHETEN
TRYCKSÅR, FALLRISK, TAVELROND
PATIENTSÄKERHET, DOKUMENTATION, PERSONCENTRERAD RAPPORT, BEDSIDERAPPORT,
BEDSIDE EFTERMIDDAGSROND
UTBILDNINGSPROJEKT I AKUTA MOMENT FÖR UNDERSKÖTERS KOR
NYLIGEN INFÖRT BEFUKTNING OCH HÖGFLÖDESTERAPI TILL NIV
UTVECKLINGSPROJEKT KRING DOKUMENTATION AV AKS-PATIENTER, INKLUDERAR BÅDE SSK
SAMT LÄKARE
UPPLÄRNING AV INSÄTTNING AV MIDLINE, UTÖKA VÅRDNIVÅN MED FLER
INTERMEDIÄRA VÅRDPLATSER

Figur 21. Exempel på vårdutvecklande projekt

"Vi har börjat ronda inne på patientsalen, patientnära överrapportering. Fungerar bra då vi har enkelsalar."

"Nej inte just i dagsläget. Personalbrist."

"Precis fått en ny chef som planerar dra igång vårdutvecklande projekt. Finns ingen tid för detta för tillfället. Utan all tid går ut på att fixa med bemanning."

"Vi tittar på och jobbar för att kunna ha en högre vårdnivå på HIA. Vänsterkammerstöd såsom impella, aortaballongpump."

"De som har gått specialistutbildningen jobbar administrativt 1/dag i veckan för att utveckla avdelningen."

"Vi har använt oss av gröna korset i ca 1 år. Vi ska börja med 5 S (sortera, systematisera, städa/rengör, standardisera, skapa vana)."

"Utbildningstisdag är en nybyggd plattform och går upp på att tillhandahålla tid och regelbundenhet med syfte att kompetensutveckla. Här pågår internutbildningar och gästföreläsningar likväl som genomgång av vårdflöden. Vi har också startat regelbundna utbildningar i akut omhändertagande i samarbete med akutmottagningen. I samarbete med Framtidens vårdavd (polikliniska vårdflöden) och hjärtmottagning projekterar vi hjärtsviktpatienter från slutenvården. Vi arbetar också med att skilja akut inflöde från rehabiliteringsvården."

"Vi har tappat så mycket kompetens pga dålig arbetsmiljö från 2015 – februari 2019 – inläggningsrätten på HIA gavs till alla läkare på hela sjukhuset – vi hade 4-7 överbeläggningar nästan varje dag – många slutade som arbetat på HIA i mer än 15 år och uppåt. Nu har vi vänt skutan – men har ett kompetenstapp som vi jobbar med."

"Vi öppnade HIA (efter att ha haft en integrerad hjärtavdelning med HIA patienter och hjärt/allmänmedicin-patienter) i september och har gjort en stor omstrukturering och utvecklingsarbete i och med detta. Vi har inget nytt projekt just nu."

Källhänvisning

https://samuelssonsrapport.se/wp-content/uploads/Vagen-till-jobben_regioner.png