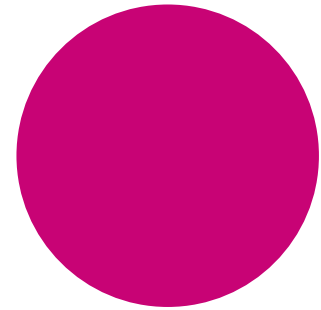


**ASTMA- ALLERGI- OCH KOLSJUKSKÖTERSKEFÖRENINGEN
OCH SVENSK SJUKSKÖTERSKEFÖRENING**



KOMPETENSBESKRIVNING

**KOMPETENSBESKRIVNING FÖR SJUKSKÖTERSKA
MED SPECIALISERING INOM ASTMA, ALLERGI OCH KOL**

INNEHÅLL

| | |
|-----------|---|
| 3 | Förord |
| 4 | Vision |
| 5 | Bakgrund |
| 6 | Arbetsprocess |
| 6 | Arbetsgrupp |
| 7 | Kärnkompetenserna |
| 7 | Personcentrerad vård |
| 8 | Samverkan i team |
| 8 | Evidensbaserad vård |
| 9 | Säker vård |
| 9 | Informatik |
| 10 | Förbättringskunskap & kvalitetsutveckling |
| 10 | Etiskt perspektiv |
| 11 | Litteraturlista |
| 11 | Referenser |



FÖRORD

Astma-, allergi- och Kroniskt Obstruktiv Lungsjukdom (KOL)-sjuksköterskeföreningen (ASTA) bildades år 1985 och har cirka 600 medlemmar som är verksamma inom både specialistvård och primärvård. ASTA arbetar för sjuksköterskors utbildning, kompetensutveckling och forskning inom astma-, allergi- och KOL-området. Arbetet präglas av ett etiskt förhållningssätt byggt på vetenskap och beprövad erfarenhet samt i enlighet med gällande författningar.

År 2005 utarbetades ett dokument där ASTAs uppfattning klargjordes gällande vilken utbildnings- och kompetensnivå sjuksköterskor inom området astma, allergi och KOL behövde ha i framtiden. Och idag, år 2015, kan det tydligt ses att den visionen för kompetensnivå till stora delar är uppfylld.

Kompetensbeskrivningen utgör tillsammans med Socialstyrelsens *Nationella riktlinjer för vård av astma och KOL (2015)* en vägledning och rekommendation till arbetsgivare vid anställning av astma-, allergi- och KOL-sjuksköterskor samt till högskolor och universitet vid planering av utbildningar avseende innehåll och struktur.

Syftet med kompetensbeskrivningen är att:

- bidra till att ge patienter med astma, allergi och KOL och deras närstående en god och säker vård
- tydliggöra professionen och yrkesutövningen för blivande samt yrkesverksamma sjuksköterskor specialister i astma, allergi och KOL
- synliggöra astma-, allergi- och KOL-sjuksköterskans ansvar för omvårdnadsutveckling
- vägleda arbetsgivare, landsting och regioner, som ansvarar för att säkerställa den kompetens som behövs för en god astma-, allergi- och KOL-vård
- utgöra ett stöd till högskolor och universitet vid planering av utbildningar avseende innehåll och struktur.

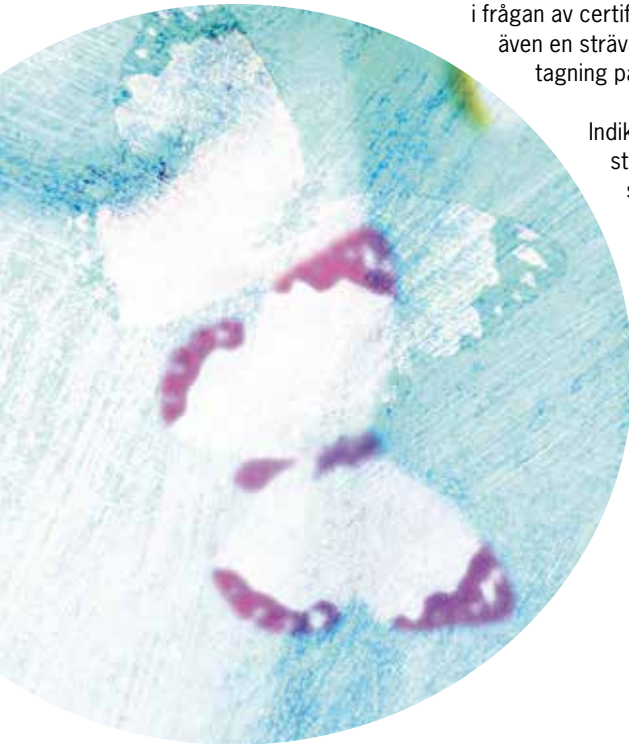
VISION 2015–2020

ASTAs vision med detta kompetensdokument är att det ska finnas en specialistutbildning med inriktning mot astma-, allergi- och KOL-vård. Det finns behov av att öka andelen specialistutbildade sjuksköterskor på avancerad nivå och sjuksköterskor med doktorsexamen inom området astma, allergi och KOL.

Sjukvården är i ständig förändring och astma-, allergi- och KOL-sjuksköterskan har stor betydelse för kvaliteten i patientens vård och omvårdnad.

Dokumentet bör ligga till grund för diskussioner gällande kvalitet i vården av patienter med astma, allergi och KOL som till exempel i frågan av certifiering av astma/KOL-mottagningar. Där ligger även en strävan mot att uppfylla kraven på en astma/KOL-mottagning på optimal nivå enligt kriterier (Kull et al. 2008).

Indikatorerna för utvärdering, framtagna av Socialstyrelsen i de nationella riktlinjerna (2015), bör ingå som en naturlig del i utvecklingen av en astma-, allergi- och KOL-vård med kvalitet.



BAKGRUND

Under de senaste decennierna har antalet personer med astma, allergi och KOL ökat kraftigt vilket utgör ett folkhälsoproblem (Global Initiative for Asthma 2014; GOLD 2013).

De flesta med astma och allergi har relativt lindriga symtom medan andra får besvär som kräver sjukvårdsinsatser, långvarig medicinering och sjukskrivning. Patienter med KOL ökar globalt sett och ökningen sker främst hos kvinnor. Det finns ingen bot då läkemedel inte har effekt på samma sätt som vid astma och allergi men de icke-farmakologiska metoderna som till exempel patientundervisning, motivation till livsstilsförändringar, stöd till egenvård och fysisk aktivitet har stor betydelse för patienternas funktion i det dagliga livet (GOLD 2013; McCarthy et al. 2015).

För personer med astma, allergi och KOL är det sekundärpreventiva arbetet med syfte att lindra symtom av stor vikt, andra insatser handlar om att förändra den befintliga miljön och att patienten och närstående får undervisning och stöd till egenvård. Tobaksprevention är av yttersta vikt för alla, men särskilt för personer med obstruktiva lungsjukdomar (ATS/ERS 2006; Global Initiative for Asthma 2014; GOLD 2013).

De särskilt inrättade astma-, allergi- och KOL-mottagningarna i primärvården utgör basen för patientens vård. Sedan år 2008 bör dessa mottagningar uppfylla vissa kriterier för att vara godkända, där kompetensen hos sjuksköterskorna är ett av dessa kriterier (Kull et al. 2008). Idag finns vetenskapligt stöd för att dessa mottagningar leder till en förbättring av vården (Lisspers

et al. 2014; Ställberg et al. 2014). Det övergripande målet för behandling och vård av de obstruktiva lungsjukdomarna är att varje individ så långt det är möjligt ska kunna leva det liv han eller hon vill och om möjligt vara symtomfri.

Sjuksköterskor med relevant utbildning behövs för att tillgodose att patienter får god och säker vård samt för att stödja och utveckla det förebyggande arbetet i hälso- och sjukvården.

Astma-, allergi- och KOL-sjuksköterskans arbetssätt utgår ifrån fyra huvudområden; omvårdnad, forskning och utveckling, professionell utveckling och ledarskap.

Utifrån dessa områden arbetar astma-, allergi- och KOL-sjuksköterskan efter de sex kärnkompetenserna på avancerad nivå för att utföra, analysera, reflektera samt utvärdera, leda och utveckla arbetet.

De sex kärnkompetenserna är:

- Personcentrerad vård
- Samverkan i team
- Evidensbaserad vård
- Förbättringskunskap och Kvalitetsutveckling
- Säker vård
- Informatik

ARBETSPROCESS, ARBETSGRUPP OCH REFERENSGRUPP

Styrelsen i ASTA har reviderat kompetensbeskrivningen från 2005. Ett samarbete inleddes med Svensk sjuksköterskeförening. Arbetsprocessen har inneburit att relevanta dokument, författningar, lagar och förordningar har studerats såväl som vetenskaplig litteratur. Genom remissförfarande har Svensk sjuksköterskeförening bidragit med synpunkter till kompetensbeskrivningens slutliga utformning.

Arbetsgrupp

Ann-Britt Zakrisson, distriktssköterska, med. dr, ordf. ASTA. Universitetssjukvårdens Forskningscentrum, Region Örebro Län. Örebro Universitet

Kersti Theander, leg. sjuksköterska, docent, styrelseledamot ASTA. Landstinget i Värmland. Karlstads Universitet.

Inger Kull, leg. sjuksköterska, universitetslektor, docent, Inst. för klinisk forskning och utbildning, Karolinska Institutet, Sachsska barn- och ungdomssjukhuset, Stockholm

Adjungerad rådgivare

Birgitta Wedahl, Svensk sjuksköterskeförening

Referensgrupp ASTA styrelse

Sara Appeltofft, distriktssköterska, t.f. enhetschef, Råå vc, Helsingborg, AKC syd

Susanne Bengtsson-Lund, skolsköterska, allergikonstent, Trollhättan/Lilla Edet

Marianne Eduards, leg. sjuksköterska, vårdsakkunnig Lung-allergi, Stockholms Läns Landsting

Margareta Eriksson, leg. barnsjuksköterska, Sachsska barn- och ungdomssjukhuset Stockholm

Pia Kalm-Stephens, leg. barnsjuksköterska, Akademiska barnsjukhuset, Uppsala

Birgitta Lagercrantz, leg. sjuksköterska, allergikonstent, Barn- och Ungd.kliniken, Region Kronoberg

Åsa Persson, leg. barnsjuksköterska, allergikonstent, Barnmottagningen, Kristianstad

Therese Sterner, leg. sjuksköterska, doktorand, allergikonstent, Lunds Universitet, Region Skåne

Kerstin Sundell-Bergström, leg. sjuksköterska, med. lic., samordnare vid Allergicentrum, Stockholm Nord, Karolinska Institutet



Kärnkompetens:

PERSONCENTRERAD VÅRD

Astma-, allergi- och KOL-sjuksköterskan ska kunna:

Omvårdnad

- förstå och behandla personer med astma, allergi och KOL och deras närstående utifrån deras berättelse om hur de upplever tecken, symtom och funktionsnedsättningar i syfte att uppnå hälsa och välbefinnande
- självständigt ansvara för komplex omvårdnad av patienter med astma, allergi och KOL där social och psykologisk påverkan särskilt beaktas
- ge primärprevention till patienter med astma, allergi och KOL i form av vaccinationer och rökslutarstöd
- ge stöd och utbildning, individuellt och i grupp, till patienter med astma, allergi och KOL och dess närstående för att möjliggöra ett eget ansvar i att hantera sjukdom, symtom, funktionsnedsättning inklusive försämringsperioder och möjlighet att ändra sina strategier utifrån sjukdomens variationer
- utarbeta och följa upp en skriftlig individuell behandlingsplan inkluderande egenvårdsråd och medicinsk behandling
- utföra lungfunktionsundersökningar, allergidiagnostiska- och provokationstester och relatera till diagnoskriterier och differentialdiagnoser samt kunna förmedla resultat till patienten
- självständigt följa upp medicinsk behandling samt informera och instruera inhalationsteknik till patienten och dess närstående.

Forskning och utveckling

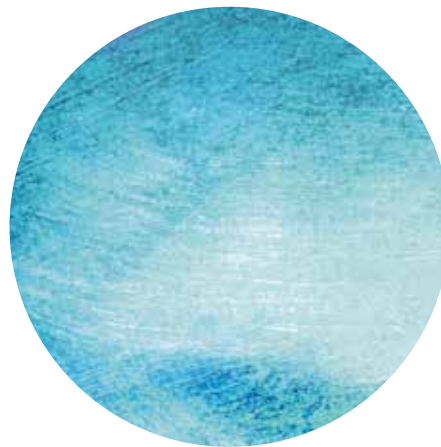
- delta i forskning och utveckling i syfte att utveckla en personcentrerad vård till patienter med astma, allergi och KOL och deras närstående.

Professionell utveckling

- utveckla den professionella hållningen i det personcentrerade arbetet till patienter med astma, allergi och KOL och deras närstående.

Ledarskap

- ansvara för att patienter med astma, allergi och KOL och deras närstående erhåller en personcentrerad vård
- forma en god arbetsmiljö för astma-, allergi- och KOL-sjuksköterskor beaktande användande av kemiska medel vid olika tester, behandlingar och undersökningar
- ansvara för att det sker handledning samt själv handleda studenter och nya kollegor på enheten där patienter och närstående vårdas för astma, allergi och KOL.



Kärnkompetens:

SAMVERKAN I TEAM

Astma-, allergi- och KOL-sjuksköterskan ska kunna:

Omvårdnad

- ansvara för att delta i och initiera interprofessionell samverkan med patienter med astma, allergi och KOL
- samverka interprofessionellt med till exempel läkare, sjukgymnast, dietist, kurator och arbetsterapeut med flera och där patienten är en del av teamet, exempelvis genom astma- och KOL-mottagningar
- interprofessionell samverkan mellan primär- och specialistvård
- ansvara för omvårdnad i rehabiliterings- egenvårdsprogram för patienter med astma, allergi och KOL.

Forskning och utveckling

- delta i och följa forskning och utveckling inom området interprofessionell samverkan.

Professionell utveckling

- utveckla förmågan att analysera omvårdnaden i relation till de andra i teamet
- att utveckla arbetet med att patienten blir en naturlig del i teamet.

Ledarskap

- initiera och samordna samverkan i team för att tillgodose patientens individuella vård.

Kärnkompetens:

EVIDENSBASERAD VÅRD (EBV)

Astma-, allergi- och KOL-sjuksköterskan ska kunna:

Omvårdnad

- ge en EBV, både som ett förhållningssätt och en process, och sträva efter att arbeta utifrån bästa tillgängliga vetenskap och beprövad erfarenhet relaterat till vård av patienter med astma, allergi och KOL
- arbeta utifrån nationella och lokala riktlinjer relaterat till vård av patienter med astma, allergi och KOL
- att i den vårdande situationen kunna göra avsteg från behandlingsriktlinjer och vårdprogram utifrån patientens behov.

Forskning och utveckling

- söka litteratur systematiskt, sammanställa, kritiskt granska, tillämpa och utvärdera befintliga forskningsresultat
- omvandla EBV till kliniskt användbart material, till exempel kunna formulera evidensbaserade riktlinjer, vårdprogram eller kvalitetsindikatorer för patientgrupperna eller vårdproblem gällande astma-, allergi- och KOL
- implementera evidensbaserade riktlinjer, vårdprogram och kvalitetsindikatorer
- utvärdera astma-, allergi- och KOL mottagningens resultat i form av återkommande utvärderingar, gärna inom ramen för Luftvägsregistret samt enligt de utvecklingsindikatorer som finns utarbetade i Socialstyrelsens nationella riktlinjer.

Professionell utveckling

- utveckla ett evidensbaserat förhållningssätt genom egen kompetensutveckling
- följa kunskapsutvecklingen inom området omvårdnad av patienter med astma, allergi och KOL
- medverka i patientnära forskning.

Ledarskap

- ansvara för att evidensbaserad omvårdnad tillämpas så att patienterna med astma, allergi och KOL erhåller omvårdnad i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet.



Kärnkompetens:

SÄKER VÅRD

Astma-, allergi- och KOL-sjuksköterskan ska kunna:

Omvårdnad

- arbeta patientsäkert och identifiera faktorer av betydelse för en patientsäker vård till patienter med astma, allergi och KOL
- använda etablerade bedömningsinstrument såsom Asthma Control Test (ACT) eller COPD Assessment Test (CAT)
- använda beslutsunderlag som till exempel nationella riktlinjer, vårdprogram, standardvårdplaner och lokala rutiner
- dokumentera i patientjournalen med nationellt fastställda begrepp, termer samt diagnos- och åtgärds-koder
- använda kvalitetsregister exempelvis Luftvägsregistret för att följa och utveckla vården av patienter med astma, allergi och KOL.

Forskning och utveckling

- utveckla en god säkerhetskultur (arbetsmiljö och patientsäkerhet) i samverkan med andra professioner.

Professionell utveckling

- kontinuerlig uppdatering av medicinsk-tekniska produkter
- medverka vid professionella omvårdnadsreflektioner, till exempel patientsäkerhetsronder eller nätverksträffar för uppdatering inom astma-, allergi- och KOL-området.

Ledarskap

- vara ansvarig för att omvårdnaden till patienter med astma, allergi och KOL sker på ett säkert sätt med en god arbetsmiljö
- leda ett systematiskt patientsäkerhetsarbete relaterat till omvårdnad av patienter med astma, allergi och KOL
- vidta de åtgärder som behövs för att förebygga att patienter med astma, allergi och KOL drabbas av vårdskador
- skapa goda attityder till att arbeta preventivt med patientsäkerhet, och en kultur av förtroende där medarbetare är villiga att rapportera och lära av sina misstag.

Kärnkompetens:

INFORMATIK

Astma-, allergi- och KOL-sjuksköterskan ska kunna:

Omvårdnad

- använda digital teknik, eHälsa, för vård av patienter med astma, allergi och KOL
- ge omvårdnad på distans, till exempel utifrån patienters egenrapportering av hälsa via telemedicin, mHealth, appar, väntrumsdatorer och digitala pennor
- stödja och vägleda patienter med astma, allergi och KOL och deras närstående att sortera bland digital information.

Forskning och utveckling

- delta i utveckling av informations- och kommunikationsstöd till patienter med astma, allergi och KOL och deras närstående.

Professionell utveckling

- utveckla förmågan att använda digital teknik, informatik och utveckling av eHälsa.

Ledarskap

- implementera och administrera digital teknik, informatik och eHälsa
- ha ansvar för att eHälsa leder till en god personcentrerad vård och säker informationshantering.



Kärnkompetens:

FÖRBÄTTRINGSKUNSKAP & KVALITETSUTVECKLING

Astma-, allergi- och KOL-sjuksköterskan ska kunna:

Omvårdnad

- identifiera kunskapsbrister i omvårdnaden av patienter med astma, allergi och KOL och använda system och processer i vårdkedjan för ständiga förbättringar
- initiera och genomföra förbättring- och kvalitetsutvecklingsarbete i linje med EBV för patienter med astma, allergi och KOL.

Forskning och utveckling

- delta i forskning och utveckling av traditionella metoder och arbetssätt, till exempel hur patientundervisningen stödjer egenvården vid astma, allergi och KOL eller ett mer specifikt exempel, inhalationsteknik
- utvärdera vården som ges till patienter med astma, allergi och KOL och förbättra utifrån utvärderingens resultat.

Professionell utveckling

- utveckla förmåga att initiera, designa och utvärdera systematiskt förbättrings- och kvalitetsarbete relaterat till astma-, allergi- och KOL-vård.

Ledarskap

- ha ett tydligt och engagerat ledarskap för aktivt kvalitets- och förbättringsarbete.

ETISKT PERSPEKTIV

ASTA har tagit fram kompetensbeskrivningen för astma-, allergi- och KOL-sjuksköterskan i syfte att förbättra hälsan för patienter med astma, allergi och KOL och deras närstående, avseende livslängd och livskvalitet. Det kan uppnås genom att astma-, allergi- och KOL-sjuksköterskan har en god vetenskaplig kunskap på avancerad nivå. Personer med astma, allergi eller KOL bör behandlas utifrån ett personcentrerat synsätt.

ASTA har ett ansvar att, ur ett folkhälsoperspektiv, påverka skadliga samhällsmiljöer som har ett ogynnsamt inflytande på personer med astma, allergi och KOL samt personal som arbetar med dessa sjukdomsgrupper. Hälso- och sjukvårdens organisation av astma-, allergi- och KOL-vården kan vara en av orsakerna till ojämlig vård. ASTA försöker utjämna detta genom att utarbeta olika omvårdnadsdokument och nu med en reviderad, aktuell kompetensbeskrivning.



LITTERATURLISTA

Leksell & Lepp (red) (2013) Sjuksköterskans kärnkompetenser, Liber AB Stockholm.

Luftvägsregistret (2015) From: <https://stratum.registercentrum.se/#!page?id=1674>

Socialstyrelsen, SOSFS 1982:763 Hälso- och sjukvårdslagen. From: www.socialstyrelsen.se

Socialstyrelsen (2011) *Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor. Stöd för styrning och ledning.* From: <http://www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjer-forsjukdomsforebyggandemetoder>

Socialstyrelsen (2015). *Nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL.* From: <http://www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerastmaochkol>

Svensk sjuksköterskeförening (2014). *ICNs etiska kod för sjuksköterskor.* From: www.swenurse.se

REFERENSER

ATS/ERS (2006) American Thoracic Society/European Respiratory Society statement on pulmonary rehabilitation. *Am J Respir Crit Care Med* **173**, 1390-1413.

Global Initiative for Asthma. (2014, Updated December 2011). *2014 GINA Report, Global Strategy for Asthma Management and Prevention* from <http://www.ginasthma.org/GINA-Report,-Global-Strategy-for-Asthma-Management-and-Prevention>

GOLD. (2013, Updated February 2013). *Executive Summary: Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of COPD* from <http://www.goldcopd.com>

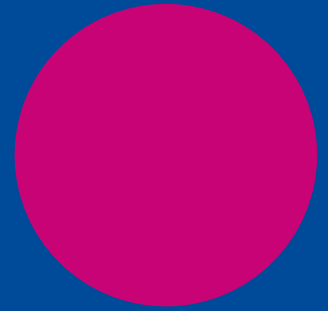
Kull, I., Johansson, G., Lisspers, K., et al. (2008) Astma/KOL-mottagningar i primärvård ger effektivt omhändertagande [Asthma/COPD clinics in primary health care gives effective care]. *Läkartidningen* **105**, 2937-2940.

Lisspers, K., Johansson, G., Jansson, C., et al. (2014) Improvement in COPD management by access to asthma/COPD clinics in primary care: Data from the observational PATHOS study. *Respir Med* **108**, 1345-1354.

McCarthy, B., Casey, D., Devane, D., Murphy, K., Murphy, E. & Lacasse, Y. (2015) Pulmonary rehabilitation for chronic obstructive pulmonary disease. *Cochrane Database Syst Rev* **2**, CD003793.

Ställberg, B., Janson, C., Johansson, G., et al. (2014) Management, morbidity and mortality of COPD during an 11-year period: an observational retrospective epidemiological register study in Sweden (PATHOS). *Prim Care Respir J* **23**, 38-45.

**ASTMA- ALLERGI- OCH KOLSJUKSKÖTERSKEFÖRENINGEN
OCH SVENSK SJUKSKÖTERSKEFÖRENING**



KOMPETENSBEKRIVNING

**KOMPETENSBEKRIVNING FÖR SJUKSKÖTERSKA
MED SPECIALISERING INOM ASTMA, ALLERGI OCH KOL**



Astma- Allergi- och
KOLsjuksköterskeförningen
www.asta.org.se



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