Behov och förutsättningar till kompetensutveckling för röntgensjuksköterskor
En intervjustudie

Författare
Elina Nordin
Erik Wu

Handledare
Mitra Mehravaran

Examinator
Camilla Fröjd
SAMMANFATTNING


Syftet med studien är att ta reda på vilket behov samt vilka förutsättningar till kompetensutveckling det finns på olika sjukhus för röntgensjuksköterskor.


Resultatet visar att kompetensutveckling behövs inom alla områden. Trots detta uttrycker inte alla sjukhus att kompetensutveckling är viktigt för deras verksamhet.


Nyckelord - röntgensjuksköterska, kompetensutveckling, röntgenverksamhet.
ABSTRACT

Background: Profession as radiographer is constantly developing in Sweden valid skills development. There are many different ways in order to improve the profession internationally. One can, for example, take advanced practicing to become a reporting radiographer. The advanced practicing has exclusively showed positive results. Nowadays the patients are changing in conditions rapidly that the healthcare industry needs to adapt itself. Even the international development for radiographers seems bright, the need is yet fully realized in Sweden.

Purpose: The purpose of this study is to find out which needs and possibilities are available for Swedish radiographers to improve and develop their own professional skills.

Method: A qualitative interview study with semi-structured questions. The participants were selected by inclusions and exclusions. The interviews were conducted by telephone or physical meetings and the interviews were recorded and analyzed using qualitative content analysis manifest.

Results: The responses from the participants have been varied. Lack of radiographers is palpable. All participants expressed that they had opportunities and possibilities for their radiographers to receive an advanced practicing in skills development even though the supply varied. The result shows that skills development is needed in all areas. Despite this, all hospitals do not express that skill development is important for their radiology department.

Conclusion: Advanced skills development for radiographers is an interesting topic. There are more to figure out valid skill development. There is a need to develop radiographers in order to improve individually and together as X-ray department.

Keywords: radiographer, skills development, radiology department.
INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTNING ......................................................................................................................... 2
ABSTRACT ........................................................................................................................................... 3
INNEHÅLLSFÖRTECKNING .................................................................................................................. 4
BAKGRUND ........................................................................................................................................ 6
Specialistutbildade sjuksköterskor ............................................................................................. 6
Yrkesroll som röntgensjuksköterska ......................................................................................... 7
Yrkesutveckling internationellt för röntgensjuksköterskor ................................................... 7
Yrkesutveckling nationellt för röntgensjuksköterskor .......................................................... 9
Problemformulering ................................................................................................................... 10
Syfte ................................................................................................................................................ 10
METOD ............................................................................................................................................. 10
Design ........................................................................................................................................... 10
Urval .............................................................................................................................................. 10
Bortfall .......................................................................................................................................... 11
Inklusionskriterier ..................................................................................................................... 11
Exklusionskriterier ..................................................................................................................... 11
Kontext/Rutiner .......................................................................................................................... 11
Datainsamlingsmetod ............................................................................................................. 11
Tillvägagångssätt ....................................................................................................................... 12
Forskningsetiska överväganden ............................................................................................ 12
Bearbetning & Analys ............................................................................................................... 12
RESULTAT ...................................................................................................................................... 13
Behov av kompetensutveckling ............................................................................................... 15
Finns behov .................................................................................................................................. 15
Finns inte behov ........................................................................................................................... 15
Möjligheter till kompetensutveckling ..................................................................................... 16
Kända ........................................................................................................................................... 16
Okända ......................................................................................................................................... 16
Kunskap om kompetensutveckling ....................................................................................... 17
Uppdaterad .................................................................................................................................... 17
Önskade områden för kompetensutveckling ........................................................................ 18
Uppskattad behov i Sverige ...................................................................................................... 19
BAKGRUND

På grund av förändringar bland patienter, så som stigande ålder och kroniska sjukdomar så måste vården anpassa sig och utvecklas (Hardy et al., 2008). Detta har lett till att man inom många vårdyrken kan specialistutbilda sig. Sjuksköterskor, som exempel, kan bli specialiserade och vara verksamma inom många olika områden med skiftande uppgifter (Svensk Sjuksköterskeförening, 2010). I en jämförelse mellan läkare och specialistutbildade sjuksköterskor, gällande behandlingar, visar det att specialistutbildade sjuksköterskor håller samma kvalitet som läkare (Mc Cleery et al., 2014). Patienttillfredsställelsen är högre hos de som blivit behandlade av specialistutbildade sjuksköterskor jämfört med grundutbildade (Swan et al., 2015). Enligt patientsäkerhetslagen måste personalen ha rätt kompetens för de uppgifter de menade att utföra (SFS 2010:659).

Specialistutbildade sjuksköterskor

I USA kallas specialistutbildade sjuksköterskor för Advanced Practice Nurses (APN). Mycket har skrivits om huruvida kvalitén upprätthålls när de specialistutbildade sjuksköterskorna utför uppgifter som vanligtvis tillhör läkarna. Inom primärvården kan APN utföra uppgifter som traditionellt utförs av primärvårdsläkare, exempelvis som att ta emot patienter samt att följa upp med återbesök. Inga signifikanta skillnader kunde ses, när man jämförde utgången för patienter, användning av sjukhusresurser eller dödlighet, mellan läkare och APN (Mc Cleery et al., 2014).

Även där jämförelser mellan sjukhus i olika delar av världen har gjorts visas inga större skillnader. Swan et al. (2015) skriver till och med att patienter som blivit omhändertagna av specialistutbildade sjuksköterskor kan vara nöjdare med sin vård än de som träffat läkare, möjligtvis på grund av att sjuksköterskornas möten med patienterna var längre.

Utbildningen påverkade arbetet positivt då de fick ökade kunskaper om bland annat anatomi och fysiologi samt ökade kliniska färdigheter. Som kliniska expertsjukskötere fick de mest positiva reaktioner från medarbetare även om viss avundsjuka förekom. Genom ett bättre samarbete med läkarna blev patienterna också nöjda. Då de kunde tas emot av de kliniska expertsjuksköterna behövde de inte vänta på läkartid och kom därmed snabbare genom vårdkedjan (Wisur-Hokkanen et al., 2015).

**Yrkesroll som röntgensjuksköterska**


**Yrkesutveckling internationellt för röntgensjuksköterskor**

Brist på läkare existerar världen över, även radiologer har detta dilemma. Brist på radiologer driver yrkesutvecklingen hos röntgensjuksköterskor. På 90-talet i Storbritannien startades masterprogram för röntgensjuksköterskor i radiologisk diagnostik med titeln beskrivande
radiograf som gav röntgensjuksköterskan kompetens och kunskap att granska konventionella bilder på skelettet.


**Yrkesutveckling nationellt för röntgensjuksköterskor**


Vid Karolinska institutet fanns det en vidareutbildning i medicinsk ultraljud, motsvarande 60 högskolepoäng och magisterexamen i radiografi för röntgensjuksköterskor med titeln sonograf. Utbildningen var en uppdragsutbildning och betalades ofta av arbetsgivare i mån av behov för tjänsten. Sonograf tillämpar fördjupade kunskaper i medicinsk och diagnostiskt ultraljud för att utföra undersökningar och signera utlåtande på inspelade filmsekvenser och bilder (Norström, 2016).
Problemformulering

Syfte
Syftet med studien är att ta reda på vilket behov av kompetensutveckling det finns på olika sjukhus för röntgensjuksköterskor samt vilka förutsättningar till kompetensutveckling som finns för röntgensjuksköterskor.

METOD
Design
För att uppnå bra och detaljerade svar angående behovet och förutsättningarna till kompetensutveckling för röntgensjuksköterskor så har författarna valt att göra en kvalitativ intervjustudie med semi-strukturerade frågor.

Urval
Bortfall

Sju av de åtta sjukhusen författarna ursprungligen kontaktade var positiva till medverkan i intervjustudien. Ett sjukhus hade inte möjlighet på grund av kort tid inför intervjun. I och med detta fick ytterligare ett sjukhus kontaktas för medverkan. Detta sjukhus ställde sig positiv till studien och valde att medverka.

Inklusionskriterier

- Medelstora till stora sjukhus
- Chefer för röntgenavdelningar
- Ansvar för verksamhet

Exklusionskriterier

- Privatägt sjukhus
- Sjukhus inom samma län
- Mindre än 6 månaders erfarenhet som chef

Kontext/Rutiner

På grund av diverse tekniska hinder gällande videosamtal med sjukhusen så har fem av intervjuerna gjorts per telefon. I dessa fall har intervjuerna ägt rum avskilt i tysta miljöer för att ingenting ska störa.

Tre av intervjuerna har skett i direkta möten. Platserna för dessa har antingen varit på den deltagandes kontor eller i ett samtalsrum. Dessa möten skedde också utan något som störde.

Dataminsamlingsmetod

Dataminsamlingsmetoden genomfördes via intervjuer. Dessa innehöll semi-strukturerade frågor så att de medverkande var fria i sina svar. Det gav utrymme för eventuella följdfrågor. Sammanlagt ställdes 6 intervjufrågor enligt en intervjuguide (Bilaga 2) till de medverkande, med ett varierande antal följdfrågor beroende på svar. Intervjuguiden togs fram av författarna med frågor baserade på studiens syfte.

Intervjuerna spelades in för att kunna transkriberas korrekt till en löpande text. De åtta intervjuerna var mellan 6 minuter 31 sekunder – 16 minuter 33 sekunder.
Tillvägagångssätt

Inledningsvis så skickades mail till de åtta cheferna vid de olika sjukhusen med en förfrågan om att delta i en intervjustudie. Ett informationsbrev (Bilaga 1) bifogades för tydlig information om bakgrund och syfte till studien samt hur intervjuerna skulle gå till. De medverkande fick även information om att intervjuerna skulle spelas in, samt att de skulle vara anonyma. En tid för intervju bokades in med de som ville medverka. I informationsbrevet stod det att intervjuerna skulle utföras genom ett fysiskt möte och om detta inte var möjligt på grund av avstånden i landet skulle Skype användas för videomöte. Under studiens gång upptäcktes att videomöte inte var möjligt på grund av en del tekniska hinder. Lösningen på detta var telefonsamtal. Alla samtal spelades in på iPhone och transkriberades. Transkriberingen sparades anonymt i dokument.

Forskningsetiska överväganden

I studien har författarna tagit hänsyn till personuppgiftslagen genom att inte skriva ut namn eller andra uppgifter om de medverkande. De sjukhus som har ställt upp kommer inte att presenteras i arbetet för att bevara anonymiteten.

Enligt etikprövningslagen gavs information inför studien till de medverkande genom ett informationsbrev (Bilaga 1). Den information som kunde påverka ett ställningstagande till att delta i studien presenterades här. Lagen innebär att de fritt får välja om de vill medverka eller inte. Samtycket till medverkan kan när som helst dras tillbaka utan specifik anledning (www.codex.vr.se, 2017-02-21).

Bearbetning & Analys

Analysen bestod av följande steg:

- Intervjuerna transkriberas utifrån inspelningarna till löpande texter. Exakt vad informanten samt intervjuaren sagt och gjort
- Den transkriberade texten kondenseras
- Den kondenserade texten läses igenom noggrant några gånger och det tas ut nyckelord som beskriver vad texten handlar om
- Nyckelorden reduceras och utifrån dessa skapas koder
- Koderna delas in i kategorier och eventuella underkategorier
- Innehållet i underkategorierna samt kategorierna jämförs, likheter samt skillnader


RESULTAT

Syftet med denna studie var att ta reda på vilka behov av kompetensutveckling som fanns för röntgensjuksköterskor och vilka förutsättningar det fanns för att få kompetensutveckling. Studien utfördes med hjälp av intervjuguiden (Bilaga 2) och det blev totalt åtta intervjuer med olika sjukhus i landet. Innehållsanalysen resulterade i kategorier som utgick ifrån intervjuguiden (Bilaga 2), eventuella underkategorier samt koder som alla delades in i en tabell (Tabell 1). Resultatet presenteras i löpande text med citat som styrker detta. Som det nämnt redan ovan i forskningsetiska övervägande så presenteras resultatet utan något namn på informanterna. Informanterna kommer delas upp anonymt med alfabetet, A, B, C etc.
Tabell 1.
Tabellen över kategorier, underkategorier och koder.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kategori</th>
<th>Behov av kompetensutveckling</th>
<th>Möjligheter/förutsättningar till kompetensutveckling</th>
<th>Kunskap om kompetensutveckling</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Underkategori</td>
<td>FINNS BEHOV</td>
<td>FINNS INTE BEHOV</td>
<td>KÀNDA</td>
</tr>
<tr>
<td>Koder</td>
<td>Tyngre modaliteter</td>
<td>Användartrafik</td>
<td>Egna initiativ stöts</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Otydligt vad kompetensutveckling ger</td>
<td>Poängkurser, magister, master</td>
<td>Visst intresse ger möjlighet</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Modaliteter utvecklas</td>
<td>Leverantörutbildningar</td>
<td>Inga definierade möjligheter</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Trygg i rollen</td>
<td>Intern utbildning</td>
<td>Delfinansiera</td>
</tr>
<tr>
<td>Ingen utbildningsplan</td>
<td>Kursar utomlands</td>
<td></td>
<td>Frikostiga, goda förutsättningar</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kategori</th>
<th>Önskade områden för kompetensutveckling</th>
<th>Uppskattat behov i Sverige</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Underkategori</td>
<td>SKILLNAD</td>
<td>DELVIS SKILLNAD</td>
</tr>
<tr>
<td>Koder</td>
<td>Poängkurser (MR, CT, angio, skolett)</td>
<td>Behövs inom alla områden</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Grammatikskurser</td>
<td>Ledarskap</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Ledarskap/handleiding</td>
<td>Mammografi</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Utveckla sin profession</td>
<td>Korta, intensiva kurser</td>
</tr>
<tr>
<td>Mer i Sverige</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kategori</th>
<th>Vikten av kompetensutveckling i verksamheten</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Underkategori</td>
<td>VIKTIG</td>
</tr>
<tr>
<td>Koder</td>
<td>Alla områden är viktigt</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Mycket teknisk kräver stor kunskap</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Högaktuellt ämne</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Man har igen det på många sätt</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Kan bli bättre och tydligare</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Behov av kompetensutveckling

Finns behov
Vissa sjukhus sa att det fanns ett behov av röntgensjukskötterskor med kompetens för avancerade modaliteter, och de tyckte att kompetensutveckling behövs eftersom tekniken och modaliteterna utvecklas så snabbt som de gör, och för att röntgensjukskötterskorna ska kunna känna sig trygga i sin yrkesroll.

“Det finns ju ett stort behov, det är ju framförallt de här lite tyngre modaliteterna, CT, MR och angio.” (A)

“Vi har nu två tredjedelar av personalen som har jobbat tre år eller mindre. Då behöver vi höja hela vägen upp. Så de, känner sig trygga i sin roll.” (E)

Tekniken inom röntgen utvecklas snabbt så därför behövs kompetensutveckling.

“Det är ju, eftersom våra metoder utvecklar så mycket och de modaliteterna som till exempel MR och CT så utvecklas ju det hela tiden. Och det innebär ju att sköterskorna behöver vidareutbildning.” (D)

Vissa sjukhus uttryckte att det fanns vägar för kompetensutveckling, men att det inte är tydligt vad det ger och utbildningsplanen inte var tydlig.


“(C)

“…man saknar egentligen någon form utav någon utbildningsplan eller nånting, för vidareutbildning.” (F)

Finns inte behov
Vid ett av sjukhusen tyckte man inte att det fanns ett behov av kompetensutveckling för röntgensjukskötterskor eftersom bristen på personal var så pass stor. Informanten menade också att kompetensutveckling inte hjälpte i detta fall.

“Men just nu, bristen på röntgenskötterskor så stort, så det hjälper oss inte så mycket om, alltså vidareutbildning betyder att det är, det är andra uppgifter men det är en röntgensköterska så ja vi har absolut störst brist på just nu.” (B)
Möjligheter till kompetensutveckling

Kända

Fler av sjukhusen var väldigt positiva gällande kompetensutbildning för röntgensjuksköterskor.

“Det går ju naturligtvis inte att hur många som helst går samtidigt men vi ser väldigt positivt på att man vill gå vidareutbildning.” (A)

“…vi är väldigt positiva till alla som vill gå nån form av poängutbildning. Det ser vi som den viktigaste delen.” (F)

“Vi har mycket goda förutsättningar, vi är frikostiga med det.” (H)

De visste också om att det fanns många vägar för kompetensutveckling. Det fanns bland annat poängkurser, master/magister, leverantörskurser, användarträffar, interna utbildningar samt utbildningar utomlands.

“…såna här poängkurser i MR finns det ju de som är på 7.5 poäng och så där … och sen så finns det ju såna kurser som, tillverkarna som vi köper maskiner från att de har ju utbildningar på sina apparater. Och de har såna här, eh, användarträffar varje år också som sköterskorna åker på.” (D)

“Vi har en intern undervisningstimme i veckan, varje torsdag. …Vi skickar iväg, ganska mycket. Eh, nu är det två som åker till Wien, röntgenveckan, användardagar, två var i Norge på CT kurs. …det är en väldigt bra MR kurs som går på Rhodos eller på Cypern varje år som vi försöker skicka folk på.” (E)

“7.5 och 30 poäng. Sen är det ju då olika former av utbildningar, kurser som antingen leverantörer håller i eller nån form av förening håller i. Sen, eh, så gör vi lite intern utbildning också.” (F)

“Ja vi har ju två stycken som vi har skickat till Birmingham som har gått och blivit granskande radiografer.” (H)

Okända

Ett av sjukhusen uttryckte att det fanns möjligheter att kompetensutveckla sig men att det inte fanns definierade banor.

“…möjligheter har alltid funnits men vi har nog inte haft så så många definierade möjligheter. …möjligheten finns men dom är inte så särskilt definierade och dokumenterade.” (C)
Några av sjukhusen stöttade initiativ från personalens sida, och möjligheten till kompetensutveckling gavs vid visat intresse.

“De medarbetare som själv har tagit initiativ att läsa vidare till exempel, det har vi ju absolut stöttat. Eh, och i flera fall varit med och delfinansierat.” (C)
“...alltså jag skulle önska att vi hade röntgensköterskor som ville kanske satsa mer på att fördjupa sig och kanske läsa till mer en, en magister eller nånting och så. Men som det är nu så är det ingen som har liksom uttryckt önskemålet.” (G)

**Kunskap om kompetensutveckling**

**Uppdaterad**

Samtliga sjukhus som deltog i studien var uppdaterade på vad som händer inom radiologi och radiografi, men de tycker att ansvaret delvis ligger hos personalen också. Personalen behöver ta initiativ till att söka information om kompetensutveckling.


“...internt så finns det ju alla möjligheter att utvecklas inom olika modaliteter. Vissa, eh, och där krävs lite grann att man visar ett intresse också att man vill kanske någonting annat. Alla vill ju inte någonting annat. Men många vill ju, men kanske inte kanske inte visar det här intresset.” (C)

“...söka egen information, inom sitt intresseområde och komma med förslag till mig. Eh, så att det är ju inte som att jag serverar alla med olika saker...” (G)

“...både vi och, och så sjuksköterskor som försöker att hela tiden hålla oss uppdaterade vad som finns. Så att dom söker på olika universitet och även får till sig information på annat sätt också.” (H)

Många av sjukhusen uttryckte att utbudet för kompetensutveckling för röntgensjuksköterskor skulle behöva förtydligas, och att fler kurser behövs.

“...det finns dessutom inte särskilt mycket, alltså det man skickar folk på kurs och så vidare, man upptäcker det finns inte så jättemycket för röntgensköterskor, det finns ibland lite såna specialiserade kurser på CT och så vidare, men det är ganska begränsat.” (B)

“...jag tycker vi har ganska mycket. Men en än gång, vi behöver tydliggöra det för alla medarbetare och definiera vad som finns.” (C)
“... tycker att det skulle behövas mer. Att, det finns för lite kurser för röntgensjukköterskor.”” (D)

Två av sjukhusen uttryckte sig kring utbildade sonografer. De tyckte att det var bra och att det skulle behövas mer.

“Alltså, mmm, det enda som, vi vet också finns är väl att utbilda sig till sonograf, och det kan vi inte heller göra här på plats så då har vi också skickat dom två.”” (B)

Önskade områden för kompetensutveckling

En del sjukhus önskade att det fanns ett större utbud av lättare utbildningar inom olika områden.

“... sköterskor som är chef och så vidare och då är det bra att man har några som har genomgått ledarutbildning.”” (B)

“Jag skulle vilja se att det fanns flera 7.5 poängskurser kanske så om du bara kan läsa den så fann, det finns ju på andra ställen inom CT, MR, skelett, intervention kanske också. ...Så mer kort, alltså så mer intensiva kurser, kortare kurser.”” (E)

“... jag tycker, det finns inget riktigt bra i Sverige... det finns också anställda som kan tycka det är svårt och tungt att gå på en lång utbildning, skulle jag önska att det fanns mer 7.5 poängsutbildningar.”” (F)

Några sjukhus önskade tvärtom, att det fanns ett lite större utbud av avancerade utbildningar.

För att kunna utföra de mest avancerade undersökningarna så nämns hybridasjukköterska som en kombination av röntgensjukköterska och operationssjukköterska. Det uttrycktes också att ledarutbildning och handledning minst är lika viktigt.

“...hybridasjukköterskor som variant mellan operation och röntgen. Där jag ser att, det är väldigt svårt för röntgensjukköterskorna att vidareutbilda sig till det. ...Det blir mer och mer kombinationer med, eh undersökningar och behandling. Så där skulle det behöva utbildning.”” (F)

“Alltså, ja, det är ju, om man säger, alltså främst datortomografi och MR kanske. Eh, det är där man behöver ha en, alltså ligga i framkant och ha en kanske, om man ska kunna göra dom mest avancerade undersökningarna så behöver man ha läst lite mer liksom.”” (G)

“Eh, ja vi tycker att det finns inom de flesta områdena, det känns ju som att det finns inom DT och magnetkamera och skelett. ...Det kan ju också vara kompetensutveckling i form av ledarutbildning, för att man ska va sektionsledare till exempel. Så att det är ju dels inom själva
röntgenspecialiten och dels ja, mot ledarskapshåll till exempel kan det också va. Handledarutbildning för att vi ska ta hand om våra studenter väl.” (H)

Förutom de lättare och avancerade utbildningarna som samtliga informanterna hade önskat, nämnde de också att det borde finnas bättre utbildning inom grundprofessionen, det vill säga konventionell röntgen. Många såg en oro för framtiden då de ansåg att nyutbildade röntgensjuksköterskor inte kände sig lika trygga i sin yrkesroll, och inte innehör samma kunskap som de äldre röntgensjuksköterskorna.

“Ja, jag tycker att det är dåligt med det här konventionell röntgen är det dåligt med kurser. Och det skulle jag vilja att, att man hade mer.” (D)

“Men man tappar grunden, man tappar skelett, man tappar bra exponeringar, tar bra bilder. För det är liksom inte det som är så roligt. Fast det är ju det som är grunden.” (E)

“...man har ju tappat mycket av den kunskapen som, som fanns tidigare, även i utbildningen. Så jag kan se i framtiden så ser jag kanske, alltså är jag lite orolig för eh, vad som kommer hända på den biten. För att man har inte samma kunskap, och det vet jag ju själv också, man läser inte på samma sätt...” (G)

### Uppskattat behov i Sverige

#### Skillnad

Skillnad för det svenska behovet inom olika röntgenverksamheter tycktes bero på sjukhusens storlek sa några av informanterna.

“Vi är ju ett regionssjukhus. Och har, vi har ju kanske mer krav på vidareutvecklingen än vad man har kanske på ett litet sjukhus. För här tar vi ju ofta emot de svårast sjuka. Vi har de mest, gör dem mest komplexa undersökningar.” (A)

“... vi är ju universitetssjukhus, stort verksamhetsområde, det är många anställda. Vi har samtliga modaliteter, eh. Ett mindre läns sjukhus kanske bara har en, där kanske man bara har en konventionell kamera och en CT. Alltså jag tror man jobbar på helt andra sätt.” (C)

“...det är en sån skillnad på vad man är för storlek på röntgenavdelning tror jag. Eh, på ett mindre sjukhus då behöver man ju ha en bred kompetens och kunna lite om mycket saker och då har man inte alls samma behov av att kunna göra en väldigt avancerad MR-undersökning för det gör man inte där. ...och tvärtom på stora sjukhus där man verkliga måste ha spetskompetens inom sina områden.” (G)
Delvis skillnad

Vissa uttryckte att det fanns delvis skillnad beroende på storlek på sjukhus men de tyckte ändå att alla behöva en kontinuerlig uppdatering i takt med utvecklingen.

“Alltså generellt gör det ju det …det kan skilja sig lite grann att vara i en liten enhet att bedriva mindre mängder men ändå behålla kompetensen gentemot ett stort sjukhus där man är väldigt inriktad mot en viss modalitet.” (F)

Ingen skillnad

Några tyckte att kompetensutvecklingsbehov inte skiljde sig mellan olika sjukhus, eftersom att det kommer nya metoder och att tekniken utvecklas hela tiden samt att man aldrig blir fullärd som röntgensjuksköterska.

“… det är ju så att vi får ju nya metoder som jag sa och att det utvecklas hela tiden det här arbetet så man blir ju aldrig fullärd. Utan, eh, eftersom utvecklingen av maskiner och undersökningstyper går framåt hela tiden så måste ju vi hänga med. Och då måste vi få utbildning i det.” (D)

“Alltså det är klart att, det tror jag behovet är likadant. …Men att behovet är högt, alltså när det gäller alla kliniker.” (H)

Vikten av kompetensutveckling i verksamheten

Viktig

Många uttryckte att kompetensutveckling för röntgensjuksköterskor var viktigt för sin egen röntgenverksamhet, med fokus på att ha en stor kunskap inom alla områden på röntgen för att kunna handha tekniken.

“Det är jätteviktigt. Annars så kan vi inte hänga med i utvecklingen. Och en röntgenavdelning som inte har vidareutbildade kompetenta sjukköterskor det är ingen bra röntgenavdelning.” (D)

“… det är ju så mycket teknik och det händer så mycket i, eh, i området och när man börjar som i yrket så är det så mycket att ta in så att man behöver den här fördjupningen längre fram.” (F)

Vissa uttryckte också att man hade igen det på många sätt med kompetensutvecklade röntgensjuksköterskor och att ämnet kompetensutveckling för röntgensjuksköterskor var ett högaktuellt ämne. Röntgenverksamheten blev bra med kompetenta röntgensjuksköterskor.
“Jag tycker ni har valt ett bra ämne. Det är högaktuellt. Vi tittar i vår verksamhet och så just på det här med karriär och så möjligheten att, att eh, vidareutbilda sig och bli duktig.” (F)

“Ja det tycker vi annars skulle vi nog inte va lika frikostiga med att skicka iväg dom. Vi tycker ju att vi har igen det på många sätt.” (H)

Ett sjukhus tyckte det var väldigt viktigt, men en kompetensutvecklingsplan behövs förbättras och förtydligas.

“Ja, det tycker jag. Men, vi kan bli bättre och vi har börjat jobbet med att bli bättre. Och framförallt de, det vi jobbar med där är ju tydlighet och eeh, ja tydlighet och struktur, som vi inte har idag.” (C)

*Delvis viktigt*

Vissa uttryckte att det var delvis viktigt men att kompetensutvecklingens betydelse ännu inte hade blivit tydlig. Kompetensutveckling hos röntgensjuksköterskor är svårt eftersom man kan utvecklas utan att se det som kompetensutveckling, samt så behövdes det mer intresse från personalens sida för att kunna driva kompetensutveckling.


“Eh, den börjar få. Om vi säger så, vi jobbar mycket med det ... Det har inte funnits så bra tidigare men vi jobbar mycket med det nu. För att man har förstått behovet.” (G)

*Inte viktigt*

Ett sjukhus uttryckte att det är långa väntetider på grund av brist på röntgensjuksköterskor och att det därför inte finns någon möjlighet till kompetensutveckling.

“Ehm, alltså inte just nu därför att om de har så stor brist... alltså det är inte bara för oss, alltså i hela landet blir det lite en kamp att överleva och då har man helt enkelt väldigt lite utrymme till vidareutbildning...” (B)
DISKUSSION


Resultatdiskussion

Behov av kompetensutveckling


Möjligheter/förutsättningar till kompetensutveckling

Alla deltagande sjukhus ställde sig positiva till kompetensutvecklingen för röntgensjuksköterskor. Förutsättningar och möjligheter fanns hos samtliga även om det kunde variera. Många nämnde poängkurser som man kunde läsa i CT, MR och angio, men det nämndes också interna utbildningar och kurser, användarträffar som maskintillverkarna håller i samt kurser utomlands. Deltagarna nämnde också kompetensutvecklingsvägar som möjligtvis inte är lika tydliga för röntgensjuksköterskorna. I resultatet kan man se att intresse,

*Kunskap om kompetensutveckling*


*Önskade områden för kompetensutveckling*

Då behovet för kompetensutveckling på det egna sjukhuset inte nödvändigtvis stämmer överens med vad man själv tycker att det borde finnas kompetensutveckling inom, så ställdes en fråga om detta. Resultatet i denna kategori visade att det finns intresse för både lättare och mer avancerade kurser och utbildningar för röntgensjuksköterskor. Någon nämnde också att det skulle behövas mer i Sverige. En till synes väldigt viktig del som nämndes av de flesta handlade om konventionell röntgen där det finns en oro för framtiden då de äldre röntgensjuksköterskorna med stor kunskap går i pension. I grundutbildningen lär man sig inte om konventionell röntgen på samma sätt som för i tiden, och det skulle därför behövas fler

_Uppskattat behov i Sverige_


_Vikten av kompetensutveckling i verksamheten_


**Metoddiskussion**

Studien genomfördes som en kvalitativ intervjustudie med semi-strukturerade frågor för att på bästa sätt kunna besvara studiens syfte. En kvantitativ studie var inte aktuell eftersom författarna ville ha möjlighet att täcka alla eventuella svar.

Författarna valde ut sjukhusen utifrån inklusions- och exklusionskriterier. Tanken var att sjukhusen skulle vara så utspridda som möjligt för att resultatet skulle bli så trovärdigt och giltigt som möjligt. Om sjukhusen låg inom samma län och styrdes av samma landsting, kunde det leda till ett falskt resultat angående vilka behov och kompetensutvecklingsmöjligheter som fanns på röntgenverksamheter runtom Sverige. Åtta informanter var tillräckligt för denna studie men det hade blivit ett mer omfattande och varierat resultat om fler hade intervjuats.

En styrka med studien var att författarna hade semi-strukturerade frågor som informanterna kunde svara fritt på. Informanterna utvecklade sina svar och lyfte fram det viktiga under intervjun. Eftersom frågorna var semi-strukturerade kunde man ställa följdfrågor om informanterna missförstod frågorna eller började sväva iväg.
Fem av de åtta intervjuerna gjordes per telefon och tre av intervjuerna gjordes via fysiska möten. De fem intervjuerna som gjordes med telefonsamtal var smidiga och intervjuerna spelades in med iPhone. En svaghet med telefonsamtalen var att man inte fick någon fysisk kontakt mellan parterna vilket ledde till att man sinsemellan inte kunde se ansiktsuttryck eller tolka kroppsspråk under samtalen. Det var också svårare att höra om informanterna var färdiga med sina svar innan man gick vidare och ställde nästa fråga. Ibland kunde informanterna vara tysta en längre stund för att tänka igenom en fortsättning på svaren. Det fanns då en risk för författarna att tro att informanten svarat färdigt på den aktuella frågan och därmed missat ett kompletterande svar från informanterna. Styrkan med telefonsamtal var som det nämnte ovan, att det var ett smidigt tillvägagångssätt. Det var enkelt att boka en tid och säkerställa att informanterna hade avsatt tid för intervjun.

Vid de tre fysiska mötena var det en tydligare kommunikation mellan parterna. En svaghet var att informanterna hade lättare att sväva iväg på frågorna vilket inte skedde lika ofta vid telefonsamtalen. Svaren från de tre fysiska mötena blev längre och bredare än svaren författarna fick vid telefonsamtalen. I samband med svagheten, att det var lätt att sväva iväg i svaren, så var det samtidigt lättare att märka det och ställa följdfrågor eller avbryta detta. Att informanterna kunde tolka och läsa av intervjuarnas kroppsspråk gjorde intervjun lättare att utföra, vilket också var en styrka.

**Förslag till vidare studier**

Inom området som studien innefattar kan man i framtiden studera vidare. Man skulle kunna göra en studie som en följdforskning inom området. Ett förslag är att göra en studie med röntgensjuksköterskor som har gått kompetensutveckling/vidareutbildning i syfte att ta redan på till exempel:

- Huruvida de kompetensutvecklade röntgensjuksköterskorna hade fått gå på kompetensutveckling/vidareutbildning.
- Om ja, inom vilket/vilka områden?
- Om den extra kompetensutveckling hade gett någon skillnad gentemot röntgensjuksköterskor som inte gått på kompetensutveckling, dvs. lönopåslag, mer ansvarsstagande och självständighet i profession, ändrade arbetsuppgifter osv?

Detta förslag tycks vara en intressant studie som också är relevant för fortsatt forskning inom området för att få ett ytterligare förtydligande i röntgensjuksköterskeyrkets utveckling.
**Forskningsetiska överväganden**

Författarna bevarade deltagarnas anonymitet genom att inte avslöja några namn på varken deltagare eller sjukhus i arbetet. Deltagarna informerades om studiens syfte och bakgrund skriftligt via ett informationsbrev (Bilaga 1) på mail. Deltagarna informerades också om att de skulle vara anonyma. De fem deltagarna i intervjuerna som skedde via telefonsamtal, har informanterna inte träffat fysiskt. Resterande tre informanter intervjuades i enskilt rum utan att bli störda eller sedda. Anonymiteten hölls i samband med röstinspelningarna då de sorterades enligt alfabetet A, B, C etc. I den transkriberade texten samt i studiens resultat presenteras de deltagande även på detta sätt.

**Slutsats**

Kompetensutveckling för röntgensjuksköterskor är ett stort ämne som innehåller många olika komponenter. Det finns mycket mer att ta reda på och det finns många utvecklingsmöjligheter. Innovativa undersökningsmetoder växer snabbt och kompetensutveckling för röntgensjuksköterskor är under kontinuerlig förändring för att hänga med i framtidens behov. Alla deltagare är eniga om att det finns ett behov att kompetensutveckla de anställda röntgensjuksköterskorna för att få en förbättring i sin profession, vilket leder till utveckling både individuellt som röntgensjuksköterska och tillsammans som röntgenavdelning.
REFERENSER


- [https://www.oru.se/utbildning/program/utbildningsplan/?programkod=VMD2M+&termin=20162&sprak=sv](https://www.oru.se/utbildning/program/utbildningsplan/?programkod=VMD2M+&termin=20162&sprak=sv)
- [https://www.oru.se/contentassets/5b4c29906cb347ab88f29f69cbbf8303/oversikt-metoder-inom-medicinsk-diagnostik-h15-bof--lab-pa-samma.pdf](https://www.oru.se/contentassets/5b4c29906cb347ab88f29f69cbbf8303/oversikt-metoder-inom-medicinsk-diagnostik-h15-bof--lab-pa-samma.pdf)
BILAGA 1
Informationsbrev

Behov och förutsättningar till kompetensutveckling för röntgensjuksköterskor

Härmed skickas en förfrågan om deltagande i intervjustudie.

Inom många andra yrken kan man specialistutbilda sig. Specialistutbildning har visat sig leda till minskade kostnader, kortare väntetider och nöjdare personal. För röntgensjuksköterskor i Sverige är det otydligt vilka behov och förutsättningar som finns. Syftet med studien är att ta reda på vilket behov av specialkompetens det finns på olika sjukhus för röntgensjuksköterskor samt vilka förutsättningar som finns för röntgensjuksköterskor att gå en specialistutbildning. Intervjun beräknas att ta cirka 30 till 45 minuter. Intervjun utförs helst som privat möte i form av studiebesök, där det finns möjlighet. På grund av avståndet så kommer en del intervjuer att genomföras via kameramöte på Skype. Samtalen kommer att spelas in. All information kommer att vara anonym och informationen kommer att förvaras så att ingen kommer att kunna identifiera vem som har medverkat i intervjuerna. Inga namn på medverkande eller sjukhus kommer att presenteras i resultatet av arbetet.

Deltagande i studien är frivilligt. Du får avbryta ditt deltagande när som helst, utan att ange någon specifik anledning.

Meddela via mail huruvida du vill medverka i studien eller inte. Om det finns frågor och funderingar om studien är du hjärtligt välkommen att ta kontakt med oss antingen via mail eller telefon.

Med vänliga hälsningar,
/Elina och Erik

Röntgensjuksköterskestudent
Elina Nordin
elinaanordin@live.se
073-020 72 07

Röntgensjuksköterskestudent
Erik Wu
erik7158@hotmail.com
072-253 54 88

Handledare
Mitra Mehravaran
BMC/Röntgen Akademiska Sjukhuset
mitra.mehravaran@radiol.uu.se
BILAGA 2
Intervjuguide

1. Vilket behov av kompetensutveckling för röntgensjuksköterskor finns hos er?

2. Vilka möjligheter eller förutsättningar till kompetensutveckling har ni för röntgensjuksköterskor?

3. Vad vet du, som chef, om möjligheten till kompetensutveckling för era anställda röntgensjuksköterskor överlag?

4. Inom vilka områden tycker du att det borde finnas kompetensutveckling för röntgensjuksköterskor?

5. Tror du att kompetensutvecklingsbehovet ser likadant ut i på alla röntgenavdelningar i Sverige för röntgensjuksköterskor?

6. Tycker du att kompetensutveckling för röntgensjuksköterskor har en betydande del i eran verksamhet?