

► Kalla det taskshifting,  
jobbglidning eller skillmix  
– nya arbetsuppgifter kan  
bli din utmaning.



7000

...mer i månaden fick de avancerade specialistsjuksköterskorna på Vrinnevisjukhuset efter utbildning inom kirurgisk omvårdnad i Linköping.

# En chans att klättra

**Ny nivå.** Sjuksköterskan på kirurgen skriver ut patienter. Röntgensjuksköterskan bedömer bilder. Med allt fler avancerade arbetsuppgifter ökar chansen till karriär, men ska alla sikta mot att bli minidoktorer?

TEXT **LENI WEILENMANN** ILLUSTRATION **SOFIE MARKLUND**

**I**takt med att trycket ökar på vården tar sjuksköterskor på sig nya arbetsuppgifter. Tuula Schneider, specialistsjuksköterska i onkologi, är en av dem. Hon hanterar vant rektoskopet när hon undersöker patientens ändtarm. Han har opererats för rektalcancer för ett år sedan och är nu på sitt andra återbesök. Tuula Schneider följer skarven där tarmen opererats ihop efter att tumören skurits loss, där risken är störst att en ny malignitet får fäste. Skarven är slät och frisk och de pratar mer avslappnat efteråt. De har känt varandra hela vägen sedan han fick sin diagnos.

Tuula Schneider deltar i teamkonferenser varje vecka med kirurger, patologer och röntgenläkare. Hittar hon något misstänkt på återbesöken kallar hon dit en av kirurgen. Inför återbesöket har hon skickat remisser till datortomografiundersökning av lungor och buk. Hon vet att det är en orolig tid för patienten efter undersökningarna och skickar direkt hem ett brev när bilderna inte visat något.

Fram tills för några år sedan var återbe-

söken, remisskrivandet och rektoskopin kirurgens arbetsuppgifter. Tills vårdenhetschefen Sandra Stenroth på kirurgimottagningen på Mälarsjukhuset fick nog av att cancerpatienterna fick vänta så länge att de riskerade att få återfall. Både läkare och sjuksköterskor stressade, jobbade övertid och skickade patienter till andra landsting. Efter diskussioner och förändringsarbete i hela arbetslaget kom de fram till vilka arbetsuppgifter sjuksköterskor skulle kunna ta över.

– Vi klarade inte vårt ansvar gentemot patienterna. Vi måste våga förändra, säger hon.

**DET VAR** startskottet till att den erfarna specialistsjuksköterskan Tuula Schneider under ett år gjorde rektoskopier och tränade på bedömningar tillsammans med kirurgerna för att ta över återbesöken.



**Tuula Schneider**



Läkarna fick loss tid för att ta emot och bedöma nya sjuka patienter, ställa diagnos och operera. Hon fick ett mer stimulerande arbete, en fin löneutveckling och har inte ångrat sig en sekund. Resultat för patienterna: noll dagars kö till återbesök.

**TUULA SCHNEIDER** är i gott sällskap med sjuksköterskor, biomedicinska analytiker, barnmorskor och röntgensjuksköterskor över hela Sverige som – ofta efter utbildning – tar över arbetsuppgifter som traditionellt utförts av läkare. Det kallas ibland taskshifting, jobbglidning eller skillmix. Det passar inte alla, många sjuksköterskor ser risken att omvårdnaden ska bli lidande, både den patientnära och den teoretiska. Vissa läkare i debatten lyfter fram att taskshifting innebär risker för patienterna och att ”snabbutbildade” sjuksköterskor inte kan ersätta läkarnas större medicinska kompetens.

**PÅ MÄLARSJUKHUSET** kirurgi-mottagning fortsätter utvecklingen. Sjuksköterskor har utbildats i koloskopi och en har tränats till att operera bort mindre hudförändringar. Nyligen bad kärllkirurgerna sjuksköterskorna ta över också deras återbesök. Visst är vårdenhetschefen Sandra Stenroth en pådrivare och visionär, som vill utveckla både omvårdnaden och sjuksköterskans roll. Men hon är inte oberörd av motståndet i debatten.

– Det är tufft att förändra, med mycket rädslor och ömma tår. Vi hade inte klarat det utan ett mycket bra teamarbete, eller vår verksamhetschef



”Det är tufft att förändra, med mycket rädslor och ömma tår.”

**SANDRA STENROTH,**  
VÅRDENHETSCHEF

#### Lästips:

○ Universitetskanslersämbetet (2014). *Specialistsjuksköterskor och vårdens behov – en intervjustudie.*

○ Myndigheten för Vårdanalys (2013). *Ur led är tiden. Fyra utvecklingsområden för en mer effektiv användning av läkares tid och kompetens.*

○ Bergman, K m fl. Patients' satisfaction with the care offered by advanced practise nurses: A new role in Swedish primary care. *International Journal of Nursing Practice* 2013; 19: 326-333.

○ Jangland m fl. The development of a Swedish nurse practitioner program. *Journal of Nursing Education and Practice* 2014.

som är en nytänkande kirurg.

Ofta ligger läkarbristen bakom på de sjukhus, mottagningar och vårdcentraler i landet där taskshifting pågår. Regeringen tillsatte 2013 en utredning om hur resurserna i vården kan utnyttjas mer effektivt och ge bättre vård, bland annat genom att använda olika professioners kompetens mer flexibelt. Ett sätt är att fördela om arbetsuppgifter mellan läkare och sjuksköterskor efter vidareutbildning. Den minst dyra yrkesgruppen ska sköta arbetsuppgiften förutsatt att det inte hotar patientens säkerhet.

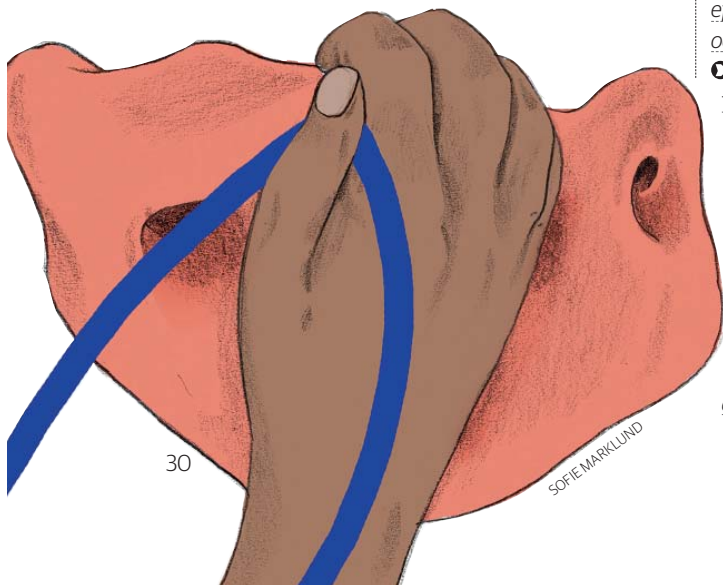
Utredaren Göran Stiernstedt är själv infektionsläkare och säger sig ha absolut tilltro till sjuksköterskors kompetens och potential att ta över uppgifter med högre medicinska krav.

– Sedan behöver sjuksköterskorna också lämna ifrån sig arbetsuppgifter. Det är inte säkert att de ska dela ut mat eller tvätta sängar. Professionerna har för mycket läsningar kring sina arbetsuppgifter.

**UTREDNINGEN** kommer inte att leda till nya lagförslag inom området, utan satsar på bättre information om de lagar som gäller i dag. De innehåller faktiskt få hinder för växling av arbetsuppgifter. Några uppgifter får bara läkare göra, som att skriva dödsfallsintyg, vårdintyg för psykiatrisk tvångsvård och att skriva ut läkemedel (efter utbildning får även barnmorskor och distriktssköterskor viss förskrivningsrätt). I övrigt är det ett utbredd missförstånd att olika yrkesgrupper måste sköta vissa saker. Kravet är att kunna ge god och säker vård, alltså ha rätt kompetens.

Både Vårdförbundet och Svensk sjuksköterskeförening vänder sig mot uttrycket taskshifting. Det för tankarna till att sjuksköterskor tar över jobbdelar som läkarna inte hinner med, när det handlar om sjuksköterskor som har skaffat sig kompetens att helt enkelt sköta arbetsuppgifterna – ibland dessutom bättre.

– Det har alltid skett en utveckling av kunskap och nya arbetsuppgifter. På 80-talet var patienter med ryggkater för smärtlindring tvungna att vår-



das på intensiv. I dag kan de ligga på avdelningar, för sjuksköterskorna där har rätt kompetens. Kan vi något bra ska vi självklart utföra arbetsuppgiften om det ger god kvalitet för dem vi finns där för, patienterna. Vi ska arbeta personcentrerat i ett team utifrån personens behov, säger Sineva Ribeiro, Vårdförbundets ordförande.

**PÅ ETT** antal håll i landet har lönen blivit en besvikelse för sjuksköterskor som gjort en jobsatsning. Sineva Ribeiro tycker att det ska vara en självklarhet att nytt ansvar och mer kvalificerade arbetsuppgifter också ska leda till högre lön.

Både Vårdförbundet och Svensk sjuksköterskeförening lyfter fram vikten av att utbilda fler specialistsjuksköterskor – även till snäppet över specialist. Denna högre akademiska

och kliniska nivå finns i USA och England och kallas advanced nurse practitioner. Yrkestiteln finns inte lagstadgad i Sverige i dag, men kan komma att utvecklas. Kännetecknande är att de arbetar självständigt och gör bedömningar, behandlingar och ordinerar både undersökningar och läkemedel inom sitt område. I Sverige går den utvecklingen trögt, trots att även arbetsgivarnas organisation Sveriges kommuner och landsting, SKL, ser behovet.

Det finns ingen nationell satsning på en ny nivå sjuksköterskor. Men enstaka försök görs inom masterprogram på högskolor och universitet. Tidigare satsade Högskolan i Skövde på en högre utbildning av distriktsjuksköterskor. Nu ger Linköpings universitet en tvåårig masterutbildning till advanced nurse practitioner

i kirurgisk omvårdnad, som här fått titeln avancerad specialistsjuksköterska, steget över specialistsjuksköterska. Den första kullen gick ut för över ett år sedan och kunde ta ansvar för ronder, skriva remisser, bedöma provsvar och skriva ut patienter. Dessutom kan de stötta oerfarna kolleger på avdelningar där läkarna ofta är upptagna med operationer.

**PIA YNGMAN-UHLIN** var en av eldsjälarna på Linköpings universitet som arbetade fram kursen, bland annat med inspiration från USA. Hon är övertygad om att innehållet i omvårdnad både kliniskt och teoretiskt måste utvecklas i takt med ny teknik och nya upptäckter.

– För femtio år sedan var en vanlig blodtrycksmätning läkarens uppgift. I dag görs det av alla. ◀

# Utbildar sig i Finland

När specialistsjuksköterskan Mari Huhtanen ville arbeta mer självständigt fann chefen en utbildning i Finland, som ligger lite före.

På Övertorneå hälsocentral är det öppet på kvällar och nätter och sjuksköterskorna får göra egna bedömningar på jourtid vare sig de vill eller inte. Läkarna är lika få som höghuset.

När verksamhetschefen tog initiativ till att höja två av sjuksköterskorna ytterligare en nivå, till avancerade kliniska sjuksköterskor, nappade Mari Huhtanen direkt. Hon är sedan tidigare ambulanssjuksköterska och van vid att använda sin kliniska blick.

– **VARANNAN** natt har vi ingen jour här utan bara en på finska sidan. Nu får jag formell kompetens och uppskattning för uppgifter jag redan gör, som att triagera och prioritera. Jag kommer att fortsätta se människan som en helhet, men ha djupare kunskaper i omvårdnad och medicin. Det

leder till mer personcentrerad vård, säger Mari Huhtanen.

Hon läser på halvtid under tre år, med bibehållen lön. Kursen ger 90 högskolepoäng och en mastertitel med inriktning mot geriatrisk och gerontologisk omvårdnad.

**VERKSAMHETSCHEFEN** Elisabeth Eero saknar en nationell strategi för den här högre nivån av sjuksköterskespecialisering, och har nu fått ansvar i Norrbottens landsting att driva på i frågan. Hon försäkrar också att Mari Huhtanen och kollegan kommer att få lön för mödan med ”flera tusenlappar i månaden”.

Då Sverige endast börjat nosa på den nya kompetensnivån har Finland kommit längre i satsningen på självständiga nurse practitionerers



▶ **Mari Huhtanen har redan en egen blodtrycksmottagning. Här får Annika Jatko sitt blodtryck mätt.**

och flera av lärarna och de kliniska handledarna är sjuksköterskor. ◀

🔗 **Länk till utbildningen:**  
<http://korta.nu/utbfinland>



# Karriären tog fart i USA

**Kompetens.** Svenskan Katarina Almskog utbildade sig till avancerad specialistsjuksköterska i USA. Nu saknar hon den nivån i Sverige. Både anseendet och lönen är hög.

TEXT **LENI WEILENMANN** FOTO **NIKLAS MAUPOIX**

Katarina Almskog arbetade i flera år i det hon kallar bro-yrket mellan sjuksköterskor och läkare i USA. Där kan sjuksköterskor gå vidareutbildningar till superspecialister, så kallade advanced registered nurse practitioners. Dessa avancerade specialistsjuksköterskor har en högre akademisk utbildning med betydligt mer klinisk träning än svenska specialistsjuksköterskor.

**EFTER SIN** 2,5-åriga masterutbildning till avancerad specialistsjuksköterska i anestesi fick Katarina Almskog en legitimation och certifiering. Det ger rätt att ordinera anestesi och arbeta självständigt utan anestesiläkare. På

amerikanska landsbygden är det ofta helt nödvändigt för att operationer ska kunna utföras. Anestesiläkarna räcker långtifrån till. Bakom nurse practitioners finns alltid en ansvarig läkare eller ibland tandläkare som är medicinskt ansvarig. Hen behöver inte finnas i samma lokal eller ens i samma trakt.

Läkarbristen i den vidsträckta glesbygden är också bakgrunden till att yrket infördes inom olika specialiteter. I dag finns många vårdcentraler som både är ledda och bemannade med enbart nurse practitioners. De undersöker sina patienter, ställer diagnoser, ordinerar prover och röntgen, och även läkemedel.

Forskning visar att det fungerar utmärkt, patienterna är till och med mer nöjda med vården hos sina nurse practitioners än motsvarande vård hos läkare.

**DET FINNS** även nurse practitioners på majoriteten av alla sjukhus, inom specialtområden som pediatrik, psykiatri, intensiv- och akutvård. Anestesisjuksköterskan Katarina Almskog valde storstaden Miami och ett av de största sjukhusen i USA, det statliga Jackson Memorial Hospital, som arbetsplats, där hon arbetade tillsammans med anestesiläkare. Sjukhusets transplantationscentrum hör till världens största. Hon

tillhörde under sin tid där två olika jouranestesiteam, ett för lever- och multiorgantransplantationer och senare för hjärtoperationer på barn, också de allra minsta.

– Den minsta bebis mitt team sövde vägde 485 gram.

**FÖR KATARINA** hörde det till vardagen att förutom sövningar, lägga centrala venkatetrar, epidurala och spinala ryggblockader, samt göra pre- och postoperativa bedömningar, något endast läkare gör i Sverige. När hon ansvarade för uppvakningsavdelningen under jourtiden ordinerade hon de läkemedel, prover och konsultationer som situationen krävde.

– Jag saknar det nu när jag är tillbaka i Sverige. Jag har en gedigen kompetens och är väl förberedd att stå på egna ben. Här får jag inte alls göra lika mycket.

Hon tycker att det är hög tid att hennes nivå av specialistsjuksköterskeyrket införs i Sverige.

– Det skulle förbättra för patienterna och kanske förkorta väntetiderna. Det är en naturlig utveckling av kunskap och ansvar för vår profession. Dessutom var löneutvecklingen oerhört mycket bättre i USA än här. ◀

#### 📖 Läs mer:

Horrocks, S m fl. Systematic review of whether nurse practitioners working in primary care can provide equivalent care to doctors. *BMJ* 2002;324:819-823.

Tänk på det här!

## KARRIÄR- COACHEN TIPSAR



► **Helén Vedlé har mångårig erfarenhet av personal- och organisationsutveckling.**



#### Utveckla färdigheter

Koncentrera dig på att bli mycket bättre på en arbetsuppgift, sätt ett mål, fördjupa kunskaperna, träna praktiskt och stäm av efter en utsatt tid.



#### Träna goda egenskaper

Skriv ner tre egenskaper som du vill utveckla. Träna på en i veckan. Be en kollega coacha och uppmuntra dig.



#### Tro på dig själv

Gör något som känns lite för svårt, ta hjälp av någon erfaren och prova sedan. Ta för dig. Visa att du är motiverad.



#### Stärk ditt självförtroende

Be någon du känner förtroende för att bli din mentor.



#### Var en trendsättare

Ta dig an nya arbetsuppgifter som gjorts av någon med annan utbildning eller titel. Visa att du har stor kompetens och vill utvecklas.



#### Förbered lönesamtalet

För anteckningar i en framgångsbok över saker du är nöjd med. Bocka för dina fem främsta prestationer och ta med till lönesamtalet.



#### Sök nya projekt

Håll dig ajour med vad som är på gång. Du blir mer uppmärksam och dina chefer noterar det.



#### Ge förslag

När något inte funkar: Vänd problemet upp och ner. Tänk: hur kan vi göra tvärtom? Ge förslag på förbättringar, gärna vid möten eller skriftligt.



#### Var kvalitetsansvarig

Visa att du tar ansvar för kvaliteten och säkerheten. Fråga vilken utbildning och stöd du får för nya avancerade arbetsuppgifter.



#### VAD ÄR EN NURSE PRACTITIONER?

◉ Enligt Internationella sjuksköterskeförbundet, ICN, är en nurse practitioner eller advanced practice nurse en legitimerad sjuksköterska som har förvärvat expertkunskap

och färdighet för komplext beslutsfattande, klinisk kompetens för utökad praktik, samt egenskaper utifrån sammanhanget och/eller landet där hen har betyg för att praktisera. En masterexamen rekommenderas som grundnivå.

#### VAR FINNS DE?

◉ I USA, Storbritannien, Kanada och Australien men också i Frankrike, Belgien, Holland och Finland. I omkring 70 länder finns nurse practitioners etablerade, eller så undersöks möjligheten att införa rollen.

Den akademiska nivån, utbildningen och legitimeringskravet ser olika ut i olika länder. Vissa utbildningar liknar de svenska specialistutbildningarna, men de flesta är mer avancerade. I USA finns 192 000 legitimerade advanced practice nurses.

#### FINNS DE I SVERIGE?

◉ I Sverige saknas titeln och legitimationen. Men försök görs med utbildningar på masternivå i omvårdnad och rollen kallas efter det avancerad specialistsjuksköterska, eller avancerad klinisk sjuksköterska.



# Mona får stöd av ms-sjuksköterskor

**Specialkunskap.** När Mona Markström vaknade en vanlig morgon lydde inte benen. Nu ger vidareutbildade sjuksköterskor i Umeå en stor del av vården.

TEXT **LENI WEILENMANN** FOTO **PAULINA HOLMGREN**

Trots ett besök på vårdcentralen samma dag tog det ett år innan hon fick diagnosen ms. Det var ett tufft år när rektorn Mona Markström tvingade sig själv att jobba vidare som om inget hade hänt, fast benen inte lydde. Hon haltade rejält och fick greppa i allt hon såg för att hålla balansen. Tröttheten kändes vissa dagar som en klubba i huvudet. Efter magnetkamera- och elektromuskulär undersökning och

”Vi har fått ett superroligt jobb där vi verkligen känner patienterna.”

lumbalpunktion kom beskedet hon inte ville få. Hon var 46 år och hade fått den autoimmuna inflammatoriska sjukdomen multipel skleros.

– Då drogs gardinen ner. Det var traumatiskt. Jag hade trott att en ryggkota låg och tryckte mot nerverna och att jag var stressad, säger hon.

**FÖRSTA ÅREN** kom skoven tätt, nya symtom dök upp och när hon böjde fram huvudet blixtrade en stöt genom hela kroppen. Hon hoppade av det engagerande jobbet och var hemma sjukskriven ett år. Hela tiden försökte neurologen i Umeå hitta rätt behandling. Av det första läkemedlet fick hon influensasymtom. Sedan rekommenderade han medicinen Tysabri som skulle hålla inflammationerna tillbaka.

– Det var som att få ett nytt liv. Jag började må bra igen även om jag var lite trött hela tiden. Jag fick en ny tjänst som rektor, och kunde börja jobba heltid igen.

Varje månad träffade hon ms-sjuksköterskorna när hon fick sin infusion under en timme. De började lära känna varandra och hon vågade visa sin rädsla för hur sjukdomen skulle utvecklas och fråga om och om igen.



► Mona Markström tyckte att det var som att dra ner rullgardinen när hon först fick sin diagnos.



► Läkarna fick allt svårare att pressa in tider för att träffa ms-sjuka Mona Markström. Nu har vidareutbildade sjuksköterskor tagit över många av läkarnas arbetsuppgifter – ett lyft både för patienterna och för personalen.

Samtidigt hade läkarna där hon behandlades, på neurologiska kliniken vid Norrlands universitetssjukhus i Umeå, allt svårare att pressa in tider till återbesök. Även sjuksköterskorna upplevde situationen som stressande och frustrerande. De hade också svårt att få kontakt med läkarna och i telefonen ringde missnöjda patienter. Arbetsgruppen tänkte om. Här fanns fyra kunniga sjuksköterskor med lång erfarenhet av neurologisk vård, som gått en vidareutbildning inriktad på ms på Sahlgrenska universitetssjukhuset. De utnyttjade inte hela sin kompetens och ville alla förbättra för patienterna. Under 2012 började de med "varannan sjuksköterskornas" och då handlar det inte om dans.

De öppnade en självständig sjukskö-



► **Anneli Sundström**

terskemottagning och tog över vartannat återbesök för inskrivna patienter. Med läkarnas stöd släppte de på både traditionen och hierarkin. Sjuksköterskorna träffar patienten en hel timme och får en helhetsbild av hur de mår.

Till sin hjälp har de utarbetat en skattningsskala utifrån en publicerad variant. Patienterna får beskriva hur deras besvär varit de senaste två veckorna vad gäller trötthet, koncentration, stämningsläge, syn och andra kroppsliga funktioner.

– **SEDAN TAR** vi tag i åtgärderna. Vi skriver remisser till uroterapeut, neuropsykolog, öron-, näs- och halsspecialister, magnetkamera och rehab. Vi har avlastat läkarnas arbetstid och grunden till det är att vi har ett tätt teamarbete och litar på varandra.

Vi har fått ett superroligt jobb, där vi verkligen känner våra patienter och deras behov, samtidigt som läkarna får loss tid att träffa de patienter som har störst behov av dem, de svårt och akut sjuka, säger Anneli Sundström, ms-sjuksköterska.

**DET HAR** blivit ett lyft för patienterna, men också för personalen. De har hittat rutiner och arbetssätt som fungerar och arbetsglädjen har ökat.

– Läkarna är experter på den medicinska behandlingen, men våra patienter behöver få tala om sin sjukdom och sig själva. Vi får till ett riktigt bra möte, och vissa saker, som svårigheterna med att kissa har de lättare att ta upp med oss sjuksköterskor, säger Anneli Sundström. ◀

**Vänd och läs**  
om tre som utökade  
sin kompetens.



## 3 som gått vidare

## Specialist på att skära i vävnad

**Helena Börjesson hör till den första kullen som går ut vidareutbildning för biomedicinska analytiker.**

Hon var först lite tveksam till arbetsgivarens förslag att gå en masterutbildning på två år vid Örebro universitet. Men erbjudandet att studera med bibehållen lön gjorde att hon antog utmaningen.

– Det har gett så mycket värdefull kunskap. Jag blir mer och mer förväntansfull på mitt nya arbete efter utbildningen, säger hon.

Helena Börjesson arbetar på

avdelningen för patologi på Örebro universitetssjukhus. Där som på många liknande avdelningar skär de biomedicinska analytikerna i vissa vävnader för att söka efter cancer, en arbetsuppgift som tidigare endast sköttes av patologer.

Både forskning och omdömen på de kliniker där jobbet skett visar att de sköter uppgiften med lika gott resultat eller bättre. Det bedöms bero på att de biomedicinska analytikerna arbetar mer strukturerat, medan lä-



► **Helena Börjesson**

karna är pressade av andra arbetsuppgifter. Vinsten för patienterna är att de snabbare kan få svar på vävnadsprover.

– Tidigare kunde jag skära i axiller och prostata. När jag är klar i sommar har jag även lärt mig att analysera vävnad från gallblåsa, blindtarm, livmoder, tjocktarm och ändtarm. ◀

◀ **Läs mer:** Sanders, S. A. Enhanced biomedical scientist cut-up role in colonic cancer reporting. *J Clin Pathol* 2012; Jun; 65(6): 517–521.

## Expert på bröst

**Som förste screeninggranskare respekteras hennes bedömning lika mycket som röntgenläkarens.**

Röntgensjuksköterskan Agneta Bodén granskar med van blick mammografibilden framför sig. Hon har verkligen vidareutvecklat sin roll. Efter en intensiv

tvåårig internutbildning, med teori och mycket träning på att bedöma bilder, började hon och kollegan Kristin

► **Agneta Bodén** Widh som förstegranskare av mammografibilder vid bröst-

heten på Västmanlands läns sjukhus. Varje bild går igenom av två personer, som tidigare båda var radiologer. Nu är Agneta Bodén en av dem.

– Jag bedömer antingen kvinnan och hennes bild som frisk eller att den behöver gås igenom av diskussionsgruppen. Där avgör vi om hon bör kallas till återbesök.

Tack vare sin långa erfarenhet av att känna på kvinnors bröst ingår Agneta Bodén även i en grupp sjuksköterskor som palperar kvinnors bröst efter mammografi och ultraljud. Palperingen sköttes tidigare av bröstkirurger.

– **DET ÄR** fantastiskt att jag fått vidareutbilda mig i yrkesrollen. Det är viktigt att det finns möjlighet för röntgensjuksköterskor att utvecklas. Vi vill göra rollen intressant inför framtiden, för att locka unga till yrket.

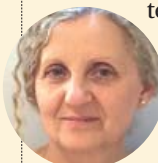
I Danmark, England och Australien finns redan så kallade beskrivande radiografer. I Sverige finns i dag bara en kurs på Hälsohögskolan i Jönköping för primär bildgranskning vid akuta skador på extremiteterna. ◀

◀ **Läs mer:** Anna-Karin Sjöberg. *Röntgensjuksköterskans professionsutveckling – vidareutbildning och primär bildgranskning*. Göteborgs universitet, 2014.

## Gör ultraljud inför abort

**Nu behöver kvinnorna bara möta en person – barnmorskan.**

Ida Lindahl, på abortmottagningen vid Norra Älvsborgs läns sjukhus i Trollhättan, träffar kvinnan och samtalat, tar prover och gör en ultraljudsundersökning där hon bedömer hur långt gången graviditeten är. Utbildning och certifiering har hon fått på Karolinska institutet. Riktlinjerna för abort är tydliga.



► **Ida Lindahl**

Tidigt i graviditeten går det oftast att göra en medicinsk abort. Ida Lindahl ordinerar de läkemedel som behövs och rådgör med kvinnan om hon ska komma till mottagningens två vårdplatser eller vara i hemmet.

– Det måste vara säkert, så vi tänker på aspekter som om kvinnan är frisk, hennes ålder och stöttande nätverk. Om hon gör hemabort ringer vi upp den dagen och följer upp smärta och blödning. ◀

◀ **Läs mer:** Rebecca Gomperts. *Task Shifting in the provision of medical abortion*. Karolinska universitetssjukhuset, Stockholm, 2014.