

Tilrettelegging av hjemmedød. Ansvar og utfordringer for sykepleiere.

Avhandlingens funn kan danne grunnlag for videre forskning som kan utvikle og evaluere tiltak for å styrke sykepleiernes evne til å støtte pasienter og familier som ønsker hjemmedød.

Anne Kristine Sørstrøm

Doktorand

Hjemmedød

Ansvar

Etiske utfordringer

Tilrettelegging av hjemmedød. En kvalitativ studie om ansvar og utfordringer når sykepleiere legger til rette for hjemmedød

Sykepleier Anne Kristine Sørstrøm har utforsket sykepleiernes opplevelser med å tilrettelegge for planlagt hjemmedød. Arbeidet påvirkes av både støtte- og hemmende faktorer. Støttefaktorer inkluderer et godt arbeidsmiljø, fokus på trygge tjenester, kontinuitet og familierotasjoner. Hindringer omfatter manglende erfaring i palliativ omsorg, sykepleiermangel, utilstrekkelig utstyr og fragmenterte tjenester, særlig på natt. Sykepleierne arbeider ofte utover arbeidstid for å støtte pasienter og pårørende. Samarbeid med pårørende og sykehus er avgjørende, men utfordrende. Tilrettelegging for hjemmedød oppleves som meningsfullt, men emosjonelt krevende.

- Doktorand: Anne Kristine Sørstrøm

- Disputas: 16. desember 2024
- Utgått fra: Universitetet Nord

3 svar fra Sørstrøm

1. **Hva tilfører denne forskningen av ny innsikt?** Forskningen tilfører ny innsikt ved å undersøke sykepleieres erfaringer med hjemmedød i en nordnorsk kontekst gjennom en fokusert etnografi, noe som ikke tidligere har blitt gjort, så vidt meg bekjent. Selv om flere av funnene samsvarer med tidligere forskning, gir denne studien en dypere forståelse av hvordan sykepleiere arbeider i denne spesifikke konteksten, som er preget av geografiske og strukturelle utfordringer. Funnene viser at sykepleiere ofte strekker seg langt for å tilrettelegge for hjemmedød, men avhandlingen problematiserer om de kanskje strekker seg for langt. Dette inkluderer å være tilgjengelige utenom arbeidstid uten økonomisk kompensasjon, og å benytte kompensasjonsmekanismer for å dekke over mangler i et system som ikke er optimalt rigget for en sårbar pasientgruppe. Denne innsikten utfordrer eksisterende strukturer og reiser spørsmål om hvordan vi kan sikre både forsvarlig omsorg for pasienter og rettferdige arbeidsvilkår for sykepleiere. Forskningen åpner dermed for diskusjoner om nødvendige forbedringer i organiseringen av hjemmetjenester og palliativ omsorg.
2. **Hvilke metoder har du brukt og hvorfor?** I forskningen benyttet jeg to ulike metoder for å oppnå en helhetlig forståelse av temaet. I delstudie I anvendte jeg **scoping review** for å identifisere og kartlegge eksisterende forskning om sykepleieres erfaringer med hjemmedød. Denne metoden var særlig egnet for å få en oversikt over forskningsfeltet, identifisere kunnskapshull og legge grunnlaget for videre undersøkelser. I delstudie II brukte jeg **fokusert etnografi**, en metodisk tilnærming som er velegnet for å studere hvordan en spesifikk kultur eller subkultur tenker og handler. Fokusert etnografi er spesielt anvendelig når man undersøker avgrensede og forhåndsdefinerte fenomener innen en større kontekst, som tilrettelegging for hjemmedød i hjemmetjenesten. Metoden innebærer korte, intensive feltarbeidsperioder, noe som muliggjør dybdeundersøkelser av praksis og erfaringer i en begrenset tidsramme. Fokusert etnografi tillater en kombinasjon av observasjon og intervjuer, som gir en mer nyansert forståelse av praksis enn intervjuer alene ville gjort. Denne tilnærmingen ga verdifull innsikt i sykepleiernes handlingsmønstre og opplevelser, og fremhevet aspekter av praksis som kunne ha forblitt uoppdaget ved bruk av kun én datainnsamlingsmetode.
3. **Hvem vil kunne dra nytte av forskningen i klinisk praksis?** Selv om avhandlingen min ikke kan løse sykepleiermangelen, belyser den en rekke utfordringer og

mulige løsninger knyttet til tilrettelegging for hjemmedød, som kan være til nytte for flere aktører. Pasienter, pårørende, brukerrepresentanter, sykepleiere, ledere og beslutningstakere i kommunehelsetjenesten vil kunne dra nytte av innsiktene, både i klinisk praksis og i planlegging av tjenestene. For eksempel kan tilrettelegging for hjemmedød potensielt virke rekrutterende ved å synliggjøre verdien av sykepleieres rolle i denne fasen. Avhandlingen gir også andre kommuner muligheten til å lære av de utfordringene som er identifisert. Dette kan inspirere til å tenke nytt om organisering av tjenester og tilnærminger til kompetanseheving. Et mulig tiltak kan være å etablere kommunale palliative innsatsteam som bidrar til å møte behovene for spesialisert kompetanse i hjemmetjenestene. I tillegg kan opplæringsprogram med simulering og scenariotrening, for eksempel fokusert på håndtering av gjennombruddssmerter eller støtte til engstelige pårørende, gi verdifull praktisk erfaring og økt trygghet blant helsepersonell. Dette kan styrke både kvaliteten på omsorgen og arbeidsmiljøet i tjenestene.



DISPUTAS: Anne Kristine Sørstrøm disputerte for sin doktorgrad 16. desember 2024. Foto: Nadia Norskott