



Detta är ett svar från SBU:s Upplysningstjänst 9 november 2017. SBU:s Upplysningstjänst svarar på avgränsade frågor. Svaret bygger inte på en systematisk litteraturöversikt, varför resultaten av litteratursökningen kan vara ofullständiga. Kvaliteten på ingående studier har inte bedömts. Detta svar har tagits fram av SBU:s kansli och har inte granskats av SBU:s nämnd.

Omvårdnadshandledning för sjuksköterskor

Omvårdnad är en krävande och utmanande uppgift som ställer höga krav på sjuksköterskor. Förbättringar i den psykosociala och organisatoriska arbetsmiljön skulle kunna minska ohälsa hos vårdpersonal och främja deras välbefinnande. Omvårdnadshandledning är tänkt vara ett sätt för sjuksköterskor att få stöd i psykosociala och organisatoriska utmaningar. Tanken med handledningen är att den ska bidra till en mer hälsosam arbetssituation och därmed i förlängningen också en säkrare och mer effektiv vård.

Fråga:

Vad är effekten av omvårdnadshandledning för yrkesverksamma sjuksköterskor?

Sammanfattning

I Upplysningstjänstens svar ingår tre systematiska översikter som handlar om effekten av omvårdshandledning för sjuksköterskor. Översiktsförfattarna anser att det finns en uttalad tro att omvårdshandledning är bra, men att det finns otillräcklig empirisk evidens för dess effekt på patienterna, vården eller på den som får handledning. Detta beror enligt författarna huvudsakligen på tre saker. Den första är att själva interventionen inte är väldefinierad inom området. Den andra är att studiekvaliteten oftast är låg. Den tredje är att den studerade omvårdnadshandledningen är för otillräckligt beskriven i studierna för att man ska kunna väga samman resultaten på ett meningsfullt sätt.

SBU har inte tagit ställning i sakfrågan eftersom vi inte har bedömt de enskilda studiernas kvalitet eller vägt samman resultaten. Här redovisar vi därför endast de enskilda författarnas slutsatser.



Bakgrund

Sjuksköterskor utsätts för både höga emotionella och fysiska krav. Arbetet sker ofta under tidspress och kräver kontinuerlig kompetensutveckling för att man ska kunna ge vård av god kvalitet i en föränderlig vårdorganisation.

Sjuksköterskor har en relativt hög sjukfrånvaro, liksom andra som arbetar med människor i behov av stöd eller hjälp (kontaktyrken) [1]. Förbättringar i den psykosociala och organisatoriska arbetsmiljön skulle kunna minska ohälsan hos vårdpersonal som sjuksköterskor och främja deras välbefinnande [2].

Enligt föreningen Handledning i Omvårdnad, en sektion inom Svensk Sjuksköterskeförening, är omvårdnadshandledning en pedagogisk modell där sjuksköterskor ges möjlighet att bearbeta tankar, känslor och handlingar utifrån sina egna upplevelser. Syftet är att utveckla och stärka sin professionella yrkesroll för att kunna ge patienten en god och säker omvårdnad [3]. Men internationellt finns det för närvarande ingen accepterad definition av omvårdnadshandledning. Begreppet avser oftast det formella tillhandahållandet av regelbunden klinisk vägledning, stöd och utbildning till vårdpersonal från mer erfarna kollegor [4]. Den anses oftast ha tre huvudändamål: den vårdande funktionen för att ge individen tid att reflektera samt fokusera på och värna psykiskt och fysiskt välbefinnande, den kompetensförsörjande funktionen för att stödja och stimulera individens kompetensutveckling och även en administrativ funktion där vårdkvaliteten främjas genom att man regelbundet kan diskutera individens arbetsuppgifter och tillhandahålla stöd och feedback om individens arbetssätt [4].

Avgränsningar

Vi har gjort sökningar i databaserna PubMed, Cochrane, Cinahl och PsycInfo och gått genom referenslistorna. Vi har endast inkluderat systematiska översikter skrivna på engelska eller ett av de nordiska språken i svaret. För att en översikt skulle inkluderas i svaret krävdes att författarna studerat omvårdnadshandledning för sjuksköterskor samt att man rapporterar kvalitativa eller kvantitativa utfall på personal, patienter eller organisation. Omvårdnadshandledning är varken ett väldefinierat begrepp eller välrapporterat i litteraturen. Därför har vi utgått från författarnas definition i respektive studie.

Vi har inte inkluderat handledning som sker inom ramen för utbildning. Vi har därför varken inkluderat handledning för de som går en sjuksköterskeutbildning eller fall där sjuksköterskor handleder studenter. I avsnittet "Litteratursökning" kan du läsa mer om sökprocessen.



Resultat från sökningen

Upplysningstjänstens litteratursökning har totalt genererat 74 träffar. Vi har läst alla sammanfattningar. Av dessa har 29 artiklar lästs i fulltext. 11 systematiska översikter bedömdes vara relevanta. 18 översikter har exkluderats på grund av att de inte var relevanta för frågeställningen, eller för att översikten inte var systematiskt utförd. 10 av de exkluderade översikterna nämnde omvårdnadshandledning som en del i resultaten, men exkluderades för att de inte utvärderade omvårdnadshandledning ([5-15]). 3 översikter ingår i svaret.

Observera att vi varken har bedömt kvaliteten på översikterna eller de inkluderade studierna. Det är därför möjligt att flera av studierna kan ha lägre kvalitet än vad SBU inkluderar i sina ordinarie utvärderingar.

Systematiska översikter

Upplysningstjänsten redovisar här tre systematiska översikter som handlar om omvårdnadshandledning för sjuksköterskor.

Pollock och medförfattare 2017

Den senaste översikten som Upplysningstjänsten har identifierat publicerades år 2017 av Pollock och medförfattare [16]. Den syftade till att sammanfatta nyckelkomponenter i omvårdnadshandledning för yrkesverksamma sjuksköterskor, inklusive barnmorskor, och andra närliggande vårdyrken (till exempel fysio- eller arbetsterapeuter) och utvärdera dess effektivitet. Utvärderingen gjordes i två steg.

Del 1: Kartläggning av evidens presenterade i systematiska översikter

Tio översikter ligger till grund för Pollock och medförfattares kartläggning av evidens, varav åtta identifierades i Upplysningstjänstens sökning [17-24]. I deras sammanställning ingick även två andra översikter som handlade om närliggande vårdyrken exklusive sjuksköterskor. Utfallsmåtten kunde inkludera kostnader, sjukfrånvaro, personalomsättning, hur handledningen accepterades, dess uppfattade nytta samt beskrivningar av centralt innehåll.

Pollock och medförfattare rapporterar att trots en stor tilltro i vården om att omvårdnadshandledning är bra för personal, brukare och organisationer är de inkluderade systematiska översikterna eniga om att det finns otillräckligt med empiriska bevis på effekt. De flesta översikterna rapporterade att det finns begränsade bevis på att interventionen kan ha positiva effekter, och att de bevisen är av låg kvalitet och insatserna dåligt rapporterade. Kartläggningen visar att det saknas någon klar överensstämmelse om vad omvårdnadshandledning innefattar och hur den utförs.



Del 2: Sammanfattning av programinnehåll rapporterade i forskningsstudier

För att försöka sammanfatta evidensbaserad omvårdnadshandledning kartlades komponenterna som beskrivits i forskningsstudierna. Av de 47 identifierade studierna rapporterade 19 insatsen på ett delvis tillräckligt eller omfattande sätt och kunde bidra till att sammanfatta nyckelinnehållet i omvårdnadshandledningsprogram. Ingen vidare begränsning gjordes eftersom författarna bedömde att varken studiedesign eller kvalitet var viktigt för att kartlägga komponenterna.

Författarna drog slutsatsen att det finns en stor variation i vad som ingår i omvårdnadshandledning, inklusive mötenas frekvens och varaktighet, handledarens kvalifikationer och omfattningen av ledarskapsutbildningen till handledare. Författarna anser att det vetenskapliga underlaget är otillräckligt för att bedöma om någon metod eller någon särskild komponent leder till bättre utfall för personal eller brukare.

Andra översikter

Upplysningstjänsten identifierade ytterligare två översikter, som inte presenterades i Pollock och medförfattares översikt (Tabell 1).

År 2016 (efter sista sökdatum i Pollock och medförfattares översikt) publicerade Snowden och medförfattare en översikt som utvärderar vilken effekt omvårdnadshandledning har på patientsäkerhet [25]. Översikten fokuserar brett på vårdpersonal, och bara 2 av de 32 inkluderade studierna handlar om handledning för sjuksköterskor. Författarna drar slutsatsen att det finns evidens av låg kvalitet för att omvårdnadshandledning riktad mot läkare eller ambulanssjukvårdare kan höja patientsäkerheten, medan det vetenskapliga underlaget är otillräckligt för att bedöma om omvårdnadshandledning riktad mot annan vårdpersonal, inklusive sjuksköterskor, har någon effekt på patientsäkerheten.

Sirola-Karvinen och medförfattares översikt från 2006, innefattar 9 studier och 3 doktorsavhandlingar publicerade mellan 1996 och 2006 [26]. Den fokuserar på effekten av omvårdnadshandledning riktad till sjuksköterskor som har en ledarskapsroll. Översikten bedömdes inte vara relevant för frågeställningen av Pollock och medförfattare på grund av den handledda populationen.

Författarna genomförde en iterativ innehållsanalys och använde sig av ramverken från Proctors funktionella interaktiva modell som tyder på att handledningen ska ha administrativa, kunskapsstimulerande och stödjande syften för att syntetisera fynden. Enligt författarnas syntes varierar upplevelsen av både handledningen och dess stödjande effekt.



Tabell 1. Systematiska översikter

Inkluderade studier	Population	Utfallsmått
Pollock et al., 2017 [16]		
Synthesis I: included 10 systematic reviews Synthesis II: included 19 primary research articles - RCT (4) - Cohort (1) - Mixed method (3) - Qualitative (2) - Survey studies (5) - Action research study (1)	Nurses, midwives or allied health professionals.	Contingent design was used to map and synthesize the evidence to two questions. Synthesis I: Any effectiveness outcome including nursing, patient safety and satisfaction, or administrative outcomes such as costs were assessed. Synthesis II: The key components of clinical supervision programs.
Författarnas slutsatser: Synthesis I: "Despite the widespread acceptance that clinical supervision is beneficial to individuals, clients and organizations, there remains no convincing empirical evidence to support clinical supervision for nurses, midwives or allied health professionals." Synthesis II: There is insufficient evidence to inform the selection of a specific model, or way of facilitating clinical supervision, to promote optimal outcomes for health practitioners and their clients.		
Snowdon et al., 2016 [25]		
32 included studies (only 2 focused primarily on nurses)	Health professionals	Patient safety outcomes assessed: mortality, complications, adverse events, reoperation following initial surgery, conversion to more invasive surgery and readmission to hospital.
Författarnas slutsatser: "Clinical supervision was associated with safer surgery and other invasive procedures for medical practitioners. There was a lack of evidence about the relationship between clinical supervision and safer patient care for non-medical health professionals."		
Sirola-Karvinen and Hyrkäs, 2006 [26]		
18 studies included -action research, follow up, questionnaire and interview surveys	Rehabilitation professionals working in healthcare (including nurses)	Outcomes: Clinical support as a tool for monitoring competency in practice Results presented as thematic narrative synthesis.
Författarnas slutsatser: "The findings support earlier perceptions concerning the importance and significance of administrative clinical supervision for nursing managers and administrators."		

Projektgrupp

Detta svar är sammanställt av Rebecca Silverstein, Miriam Entesarian Matsson och Jan Liliemark vid SBU.



Litteratursökning

PubMed via NLM 1 September, 2017		
Clinical supervision for nurses		
	Search terms	Items found
Population: Professional nurses		
1.	Nurs*	846 339
Intervention: Clinical supervision		
2.	"professional supervision" OR professional supervis*[Title/Abstract] OR clinical supervis*[Title/Abstract] OR "clinical supervision"	1 721
Combined sets		
3.	1 AND 2	805
Study types:		
4.	Filters: Meta-Analysis; Systematic Reviews	45
Final	Total	805
	Systematic Reviews or Meta-Analyses	45

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts

[MeSH] = Term from the Medline controlled vocabulary, including terms found below this term in the MeSH hierarchy

[MeSH:NoExp] = Does not include terms found below this term in the MeSH hierarchy

[MAJR] = MeSH Major Topic

[TIAB] = Title or abstract

[TI] = Title

[AU] = Author

[TW] = Text Word

Systematic[SB] = Filter for retrieving systematic reviews

* = Truncation

“ “ = Citation Marks; searches for an exact phrase



Cochrane Library via Wiley 1 September, 2017		
Clinical supervision for nurses		
	Search terms	Items found
Population: Professional nurses		
1.	MeSH descriptor: [Nursing] explode all trees	3 398
2.	nurs*:ti,ab,kw (Word variations have been searched)	22 837
3.	#1 or #2	23 075
Intervention: clinical supervision		
4.	(clinical or professional) near/3 supervision:ti,ab,kw (Word variations have been searched)	134
Combined sets		
5.	#3 AND #4 (all trials)	35
Study types:		
6.	Filters: Meta-Analysis; Systematic Reviews	0
Final	Total	35
	Systematic Reviews or Meta-Analyses	0

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts

[AU] = Author

[MAJR] = MeSH Major Topic

[MeSH] = Term from the Medline controlled vocabulary, including terms found below this term in the MeSH hierarchy

[MeSH:NoExp] = Does not include terms found below this term in the MeSH hierarchy

Systematic[SB] = Filter for retrieving systematic reviews

[TI] = Title

[TIAB] = Title or abstract

[TW] = Text Word

* = Truncation

“ “ = Citation Marks; searches for an exact phrase

CDSR = Cochrane Database of Systematic Review

CENTRAL = Cochrane Central Register of Controlled Trials, “trials”

CRM = Method Studies

DARE = Database Abstracts of Reviews of Effects, “other reviews”

EED = Economic Evaluations

HTA = Health Technology Assessments



CINAHL via EBSCOhost Research Databases, 1 September, 2017		
Clinical supervision for nurses		
	Search terms	Items found
Population: Professional nurses		
1.	Nurs*	660 546
Intervention: clinical supervision		
2.	(MH "Clinical Supervision") OR "clinical supervision in nursing" OR "clinical supervision" OR "clinical * supervision"	3 030
3.	TI clinical supervis* OR AB clinical supervis*	2 038
4.	"professional supervision" OR "professional * supervision"	112
5.	S2 OR S3 OR S4	3 812
Combined sets		
6.	1 AND 5	1 868
Limiters:		
7.	Publication Type: Meta Synthesis, Systematic Review	28
Final	Total	1 868
	Systematic Reviews	28

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts

AB = Abstract

AU = Author

DE = Term from the thesaurus

MH = Term from the "Cinahl Headings" thesaurus

MM = Major Concept

TI = Title

TX = All Text. Performs a keyword search of all the database's searchable fields

ZC = Methodology Index

* = Truncation

" " = Citation Marks; searches for an exact phrase



PsycINFO via EBSCOhost Research Databases, 1 September, 2017		
Clinical supervision for nurses		
	Search terms	Items found
Population: Professional nurses		
1.	Nurs*	144 911
Intervention: clinical supervision		
2.	(MH "Clinical Supervision") OR "clinical supervision in nursing" OR "clinical supervision" OR "clinical * supervision"	2 342
3.	TI clinical supervis* OR AB clinical supervis*	3 841
4.	"professional supervision" OR "professional * supervision"	7 460
5.	2 OR 3 OR 4	9 425
Combined sets		
6.	1 AND 5	644
Limiters:		
7.	Exclude Dissertations	623
8.	Methodology: -Systematic Review, META ANALYSIS, METASYNTHESIS; Exclude Dissertations	8
Final	Total (excluding dissertations)	623
	Systematic Reviews	8

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts

AB = Abstract

AU = Author

DE = Term from the thesaurus

MH = Term from the "Cinahl Headings" thesaurus

MM = Major Concept

TI = Title

TX = All Text. Performs a keyword search of all the database's searchable fields

ZC = Methodology Index

* = Truncation

" " = Citation Marks; searches for an exact phrase



Referenser

1. Arbetsmiljöverket. Arbetsmiljöstatistik Rapport 2016:3. Arbetsorsakade besvär 2016 (Work-Related Disorders 2016). In.
2. Aronsson V. Health differences between employees in human service professions and other professions : The impact of psychosocial and organizational work environment [Student thesis]; 2016.
3. Handledning i omvårdnad - Sektion inom SSF. Tillgänglig från <https://www.swenurse.se/Sektioner-och-Natverk/Handledning-i-Omvardnad-sektion-inom-Svensk-sjukskoterskeforening-HiO/>. Nedladdad 2017-09-19.
4. Milne D. An empirical definition of clinical supervision. British Journal of Clinical Psychology 2007;46:437-447.
5. Cleary M, Kornhaber R, Sayers J, Gray R. Mental health nurse prescribing: A qualitative, systematic review. Int J Ment Health Nurs 2017.
6. McAdam M, Wright N. A review of the literature considering the role of mental health nurses in assertive outreach. Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing 2005;12:648-660.
7. Wilson A, Hutchinson M, Hurley J. Literature review of trauma-informed care: Implications for mental health nurses working in acute inpatient settings in Australia. Int J Ment Health Nurs 2017;26:326-343.
8. Dickinson T, Wright KM. Stress and burnout in forensic mental health nursing: a literature review. British Journal of Nursing 2008;17:82-87.
9. Letvak S. We cannot ignore nurses' health anymore: a synthesis of the literature on evidence-based strategies to improve nurse health. Nurs Adm Q 2013;37:295-308.
10. Edwards D, Burnard P. A systematic review of stress and stress management interventions for mental health nurses. Journal of Advanced Nursing 2003;42:169-200.
11. Gillman L, Adams J, Kovac R, Kilcullen A, House A, Doyle C. Strategies to promote coping and resilience in oncology and palliative care nurses caring for adult patients with malignancy: a comprehensive systematic review. JBI Database System Rev Implement Rep 2015;13:131-204.
12. Chenoweth L, Jeon Y, Merlyn T, Brodaty H. A systematic review of what factors attract and retain nurses in aged and dementia care. Journal of Clinical Nursing 2010;19:156-167.



13. Schalk DM, Bijl ML, Halfens RJ, Hollands L, Cummings GG. Interventions aimed at improving the nursing work environment: a systematic review. *Implement Sci* 2010;5:34.
14. Stewart W, Terry L. Reducing burnout in nurses and care workers in secure settings. *Nurs Stand* 2014;28:37-45.
15. Islamoska J, Nilsoon R, Sjöström K, Willman A. Models securing nursing competency -- a systematic review [Swedish]. *Nordic Journal of Nursing Research & Clinical Studies / Vård i Norden* 2009;29:44-47.
16. Pollock A, Campbell P, Deery R, Fleming M, Rankin J, Sloan G, et al. A systematic review of evidence relating to clinical supervision for nurses, midwives and allied health professionals. *J Adv Nurs* 2017;73:1825-1837.
17. Butterworth T, Bell L, Jackson C, Pajnikihar M. Wicked spell or magic bullet? A review of the clinical supervision literature 2001-2007. *Nurse Education Today* 2008;28:264-272.
18. Buus N, Gonge H. Empirical studies of clinical supervision in psychiatric nursing: A systematic literature review and methodological critique. *Int J Ment Health Nurs* 2009;18:250-64.
19. Francke AL, de Graaff FM. The effects of group supervision of nurses: A systematic literature review. *International journal of nursing studies* 2012;49:1165-79.
20. Dawson M, Phillip B, Leggat S. Clinical Supervision for Allied Health Professionals: A Systematic Review. *Journal of Allied Health* 2013;42:65-73.
21. Kleiser H, Cox DL. The integration of clinical and managerial supervision: a critical literature review. *British Journal of Occupational Therapy* 2008;71:2-12.
22. Dilworth S, Higgins I, Parker V, Kelly B, Turner J. Finding a way forward: a literature review on the current debates around clinical supervision. *Contemp Nurse* 2013;45:22-32.
23. Pearce P, Phillips B, Dawson M, Leggat SG. Content of clinical supervision sessions for nurses and allied health professionals A systematic review. *Clinical Governance: An International Journal* 2013;18:139-154.
24. Brunero S, Stein-Parbury J. The effectiveness of clinical supervision in nursing: an evidenced based literature review. *Australian Journal of Advanced Nursing* 2008;25:86-94.



25. Snowdon DA, Hau R, Leggat SG, Taylor NF. Does clinical supervision of health professionals improve patient safety? A systematic review and meta-analysis. *International journal for quality in health care : journal of the International Society for Quality in Health Care / ISQua* 2016.
26. Sirola-Karvinen P, Hyrkäs K. Clinical supervision for nurses in administrative and leadership positions: a systematic literature review of the studies focusing on administrative clinical supervision. *Journal of Nursing Management* 2006;14:601-609.