

Rektor
Ylva Fältholm

Missiv

2019-01-25
HIG-STYR 2018/137
U2018/04219/UH

Utbildningsdepartementet
103 33 Stockholm

Yttrande över SOU 2018:77

Högskolan i Gävle har tagit del av betänkande av utredningen *Framtidens specialistsjuksköterska – ny roll, nya möjligheter* (SOU 2018:77).

Remissyttrandet har beretts av med.dr. Annica Björkman (biträdande utbildningsledare med ansvar för specialistsjuksköterskeprogrammen), docent Annika Nilsson (ämnesansvarig vårdvetenskap) och fil.dr. Marit Silén (utbildningsledare vårdvetenskap), vid Högskolan i Gävle.

Bifogat presenteras Högskolans remissyttrande.

Med vänlig hälsning

HÖGSKOLAN I GÄVLE



Rektor



Remissyttrande
HIG-STYR 2018/137
U2018/04219/UH

Sammanfattning

Högskolan i Gävle tackar för möjligheten att yttra sig över betänkande av utredningen *Framtidens specialistsjuksköterska – ny roll, nya möjligheter* (SOU 2018:77). Utredningen ger i sina nulägesbeskrivningar av hälso- och sjukvården, högre utbildning och specialistsjuksköterskeutbildningen ett användbart kunskapsunderlag som visar på existerande men också framtida utmaningar.

Högskolan i Gävle instämmer i flera av utredningens förslag, dock inte i det som gäller en ny examensbeskrivning för specialistsjuksköterskeexamen som vi menar inte svarar mot samhällsutvecklingen och hälso- och sjukvårdens behov.

Krav på systematisk och fortlöpande fortbildning

Högskolan i Gävle ser positivt på utredningens förslag om ändringar i patientsäkerhetslagen samt i patientsäkerhetsförordningen i syfte att tydliggöra att kontinuerlig fortbildning är nödvändig för att kunna ge god evidensbaserad vård. Utredningen beskriver att yrkesutövarens ansvar är att se till att den egna kunskapen upprätthålls och uppdateras medan vårdgivarens ansvar är att möjliggöra fortbildning. Som lärosäte ser vi här en möjlig risk i att specialistsjuksköterskor vill fortbilda sig genom att läsa exempelvis en fristående kurs men att vårdgivaren inte ger förutsättningar för detta genom tjänstledighet. Denna utveckling har vi som lärosäte erfarenhet av de senaste åren vad gäller specialistsjuksköterskeutbildning, det vill säga att studenter tvingas avstå sin utbildningsplats till följd av att de inte beviljas tjänstledighet. En motsvarande utveckling kan befaras också vad gäller fristående kurser.

Ökat antal fristående kurser i högskolan

Utredningen föreslår ett ökat antal fristående kurser i högskolan samt att lärosätena ska tillföras medel om 54 miljoner kronor per år för detta genom omfördelning i statsbudgeten.

Högskolan i Gävle ställer sig bakom detta förslag. Genom att på detta sätt skapa förutsättningar för det livslånga lärandet ökar det möjligheterna för dem som redan har en specialistsjuksköterskeexamen att komplettera sin kunskap inom något visst område som är av relevans för yrkesutövandet men som inte ingått i specialistsjuksköterskeutbildningen. Möjligheterna ökar också att skaffa sig mer än en specialistsjuksköterskeutbildning.

Ett ökat antal fristående kurser skulle också kunna vara gynnsamt för grundutbildade sjuksköterskor, exempelvis som en väg in till en framtida specialistutbildning. En farhåga skulle dock kunna vara att arbetsgivare ser enstaka fristående kurser som en ersättning för specialistutbildning och att andelen sjuksköterskor med specialistutbildning då sjunker ytterligare.

Ansvar för sjuksköterskors specialisering ska fortsatt vara statens ansvar

Utredningen bedömer att sjuksköterskors specialisering fortsatt ska vara statens ansvar och bedrivs i form av högskoleutbildning. Högskolan i Gävle delar denna bedömning och ser detta som nödvändigt för att kunna garantera nivån på utbildningen – att de nationella examensmålen uppfylls – liksom att den utgår från såväl vetenskaplig kunskap som från beprövad erfarenhet.

Avancerad klinisk specialistsjuksköterskeexamen

Utredningen föreslår att en ny yrkesexamen, avancerad klinisk specialistsjuksköterskeexamen (AKS), omfattande 120 högskolepoäng ska införas i examensordningen. Högskolan i Gävle instämmer med utredningen vad gäller att det finns behov av avancerade specialistfunktioner för sjuksköterskor i Sverige. Vi avslår dock utredarens förslag om utformandet av AKS. I beskrivningen av Advanced Practice Nurse (APN) (4.5.23) beskrivs att denna yrkesfunktion redan finns i många länder samt att enstaka sådana utbildningar bedrivits vid svenska lärosäten. Hög patienttillfredsställelse med att behandlas av APN framkommer från en svensk studie och en Cochrane-utvärdering visar att APN ger minst lika bra vård som läkare. Det redovisas inget närmare om behörighetskraven till denna typ av utbildning i andra länder. Utredningen föreslår inga andra behörighetskrav än sjuksköterskeexamen. Detta menar vi medför att det blir en otydlighet gentemot specialistsjuksköterskefunktionen där dessa kan komma att bilda två spår, det vill säga att de inte bygger på varandra. Vi tycker att det är anmärkningsvärt att utredningen inte föreslår relevant, flerårig yrkeserfarenhet som behörighetskrav. Ett ytterligare behörighetskrav skulle också kunna vara för området relevant

specialistsjuksköterskeutbildning. För det behov av AKS som utredningen bedömer finns (s. 435) verkar 100 nybörjarplatser (s. 506) vara otillräckligt.

En ny examensbeskrivning för specialistsjuksköterskeexamen

Utredningen presenterar fyra olika modeller, A-D, för specialistsjuksköterskeexamen och förordar modell C. Högskolan i Gävle ställer sig inte bakom modell C utan menar att en utveckling av modell D bättre stämmer överens med samhällsutvecklingen och hälso- och sjukvårdens behov.

Modell A är liktydig med dagens specialistsjuksköterskeexamen. Baserat på den nulägesbeskrivning som utredningen ger samt svaren på det frågeformulär som skickats ut (bilaga 5) anser Högskolan i Gävle att det inte är rimligt att behålla denna form för specialistsjuksköterskeexamen.

Modell B utgörs av en magisterexamen med inriktning mot område som respektive högskola bestämmer. Därmed skulle också regleringen av titeln specialistsjuksköterska försvinna. Högskolan i Gävle bedömer att denna avreglering inte är av godo. Utredningen beskriver att okunnigheten hos arbetsgivaren redan idag med nuvarande examensbeskrivning ofta är stor (se s. 413) om specialistsjuksköterskors kompetens – det verkar orimligt att denna okunnighet skulle minska om det inte skulle finnas någon nationell examensbeskrivning för specialistsjuksköterskor.

Modell C, av utredningen förordad, innebär specialistsjuksköterskeexamen inom tre specificerade områden (anestesisjukvård, intensivvård, operationssjukvård) samt även examen med viss annan inriktning. Högskolan i Gävle avvisar denna modell utifrån flera skäl. Bland de utmaningar som utredningen lyfter fram finns bland annat att det ses ett ökande behov av ökade specialistkunskaper i primärvården och i den öppna vården. Detta återspeglas inte i utredningens förslag om de tre fasta inriktningarna som alla hänför sig till den högspecialiserade slutenvården. Möjligheten med examen med viss annan inriktning, som enligt utredningen förmodas utnyttjas i högre grad om modell C genomförs, anser Högskolan i Gävle vara förenat med risker för att examen i alltför hög grad skulle kunna komma att styras av regionala behov, det vill säga minska möjligheterna för specialistsjuksköterskors mobilitet nationellt. En annan farhåga som Högskolan i Gävle vill uttrycka är att den svårighet som redan finns för arbetsgivare att ta tillvara specialistsjuksköterskors kompetens troligen inte skulle minska med den troliga ökning av examensinriktningar som modell C skulle innebära.

Modell D innebär 13 fasta inriktningar samt även examen med viss annan inriktning. Högskolan i Gävle menar att denna modell bäst tar tillvara de utmaningar för hälso- och sjukvården som utredningen beskriver, men att det finns behov av tillägg till de fasta inriktningarna. I de fasta föreslagna inriktningarna finns en differentiering mellan öppen vård och slutenvård men det har också tagits hänsyn till att det finns behov av en ökad differentiering i förhållande till nuvarande fasta inriktningar när det gäller intensivvård respektive kirurgisk vård. Högskolan i Gävle ställer sig dock frågande till att det i förslaget inte finns inriktningar som täcker nuvarande kompetens som distriktssköterskor har. Detta bör också ses i ljuset av att utredningen redovisar ett behov av ökade specialistkunskaper inom primärvården och att ”Här utgör distriktssköterskan den yrkesutövare som har bäst kunskap och kompetens för att utföra arbetet.” (s. 91). Den erfarenhet som Högskolan i Gävle har är att den distriktssköterskeutbildning som finns idag snarare än att inte synliggöras alls som en fast inriktning istället borde finnas med som två fasta inriktningar: med inriktning mot primärvård respektive med inriktning mot hemsjukvård.

I tillägg till ovanstående vill Högskolan i Gävle poängtera att det finns risker med att en specialistsjuksköterskeexamen inte fortsättningsvis ska leda till såväl en yrkesexamen som en generell

examen, vilket också framkommer i det särskilda yttrandet från Vårdförbundets representant. Yrkesexamen innebär att det inte finns något krav på progression inom huvudområdet vilket kan minska specialistsjuksköterskors förmåga att utveckla omvårdnaden. Utredningen hänvisar till betänkandet SOU 2015:17 vad gäller att inskränka möjligheterna att utfärda dubbla examina på identiskt utbildningsinnehåll och förordar att en utredning tillsätts gällande detta. Högskolan i Gävle menar att det är kan uppfattas som en tillbakagång för jämställdheten att utredningen lyfter fram en starkt kvinnodominerad utbildning som på avancerad nivå inte skulle leda till en generell examen.

I direktivet för utredningen framgår bland annat att specialistsjuksköterskeutbildning även fortsättningsvis ska omfatta 60 högskolepoäng och att det endast är om synnerliga skäl finns som en annan omfattning ska föreslås. I nulägesbeskrivningen av specialistsjuksköterskeutbildningen beskrivs att bedömargruppen vid UKÄ:s senaste kvalitetsutvärdering av specialistsjuksköterskeutbildningen ansåg att utbildningen borde förlängas. Utredningen föreslår att omfattningen av det självständiga arbetet regleras till minst 15 högskolepoäng. Högskolan i Gävle är positiv till detta förslag men menar att det, tillsammans med tidigare bedömning av att utbildningen borde förlängas, skulle ha inneburit förslag om att öka omfattningen av specialistsjuksköterskeutbildningen. Dagens vård blir alltmer komplex och ställer ökade krav på, bland annat, specialistsjuksköterskors kunskaper. Tillräckligt utrymme behövs därför under utbildningen för att dels inhämta teoretiska och kliniska kunskaper för att efter examen kunna arbeta självständigt som specialistsjuksköterska, dels för att tillägna sig kunskaper om vetenskapligt arbetssätt för att kunna genomföra ett självständigt arbete av god kvalitet.

Utredningen anser att det självständiga arbetet bör genomföras med koppling till den verksamhetsförlagda utbildningen. Högskolan i Gävle instämmer i detta men vill samtidigt uppmärksamma att detta kan bli en utmaning om det så kallade studentundantaget i lag om etikprovning av forskning som avser människor tas bort, såsom föreslaget i SOU 2017:104.

Krav för antagning till specialistsjuksköterskeutbildningen

Utredningen gör bedömningen att även fortsättningsvis bör krav på särskild behörighet för tillträde till specialistsjuksköterskeutbildning vara upp till respektive lärosäte. Utredningen betonar dock att eventuell särskild behörighet bör vara helt nödvändig för att studenten ska kunna tillgodogöra sig utbildningen.

Högskolan i Gävle instämmer i denna bedömning men vill betona att särskild behörighet i form av yrkeserfarenhet i de allra flesta fall är helt nödvändig även om denna yrkeserfarenhet är från annat verksamhetsområde än det som specialiseringen sker inom. Yrkeserfarenhet som sjuksköterska medför att specialistsjuksköterskestudenten är tryggare i sin yrkesroll och också har haft möjlighet att träna sådana färdigheter som är generella, oavsett var inom hälso- och sjukvården studenten sedan kommer att arbeta. Exempel på sådan färdighet är bemötande.

Förbättrad samverkan mellan lärosäten och vårdgivare

Utredningen ger flera förslag som syftar till att öka samverkan mellan lärosäten och vårdgivare. Högskolan i Gävle ställer sig positiva till dessa förslag.

VULF-avtalet innehåller flera välkomna förslag, inte minst medel för vårdnära forskning. Finansieringen till vårdvetenskaplig forskning kan i dagsläget anses vara bristande sett i relation till antal sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor, volymen av studenter inom dessa utbildningar och till andelen disputerade inom vårdvetenskap. För att utbildningarna ska kunna vara



Remissyttrande
HIG-STYR 2018/137
U2018/04219/UH

forskningsanknutna även fortsättningsvis krävs att lärare inom utbildningarna har möjlighet att också kunna forska inom de områden som ingår i utbildningarna.

Högskolan i Gävle ställer sig bakom utredningens förslag om att genom ändringar i högskolelag och högskoleförordning reglera förenade anställningar för specialistsjuksköterskor. Dessa kan fylla flera viktiga funktioner genom att bland annat kunna fånga upp behov i klinisk verksamhet som behöver infogas i utbildning men också på olika sätt kunna evidensbasera studenternas verksamhetsförlagda utbildning.

Högskolan i Gävle ser positivt på det av utredningen föreslagna nationella samverkansrådet. Frågor rörande dimensionering av utbildningar liksom dess innehåll och kompetensförsörjning av specialistsjuksköterskor utifrån vårdens behov skulle med all sannolikhet gagnas av att diskuteras i ett råd med den bredd av representanter som utredningen föreslår. En förhoppning är också att ett sådant nationellt råd skulle kunna bidra till att minska problematiken med att specialistsjuksköterskeutbildningar får ställas in på grund av allt för få studenter genom att stimulera till ökad samverkan mellan lärosäten gällande utbildningsutbud. Den mycket angelägna frågan om att öka andelen specialistsjuksköterskor totalt sett, oavsett verksamhetsområde, skulle sannolikt också gagnas av ett nationellt samverkansråd.