

Daniel Nilsson
Sekretariatet
Tfn: 063-14 75 71
E-post: daniel.l.nilsson@regionjh.se

Utbildningsdepartementet
Namn/avd
U2018/04219/UH

Svar på betänkandet Framtidens specialistsjuksköterska – ny roll, nya möjligheter (SOU 2018:77)

Sammanfattning

Region Jämtland Härjedalen tagit del av betänkandet ”Framtidens specialistsjuksköterska – ny roll, nya möjligheter” (SOU 2018:77). Vi välkomnar utredningens ambition att utifrån en förankring i forskning och beprövad erfarenhet stärka kopplingen mellan högskolan och den evidensbaserade vården, samt ambitionen att via förändringar inom högskolan och hälso- och sjukvårdshuvudmännen öka specialistsjuksköterskeyrkets attraktivitet. Utredningen är gediget utförd med en bra bakgrundsbeskrivning av lärosätenas och hälso- och sjukvårdshuvudmännens utmaningar gällande specialistsjuksköterskeutbildningen.

Region Jämtland Härjedalen delar utredningens uppfattning att en utveckling av specialistsjuksköterskans roll och arbetsuppgifter är en förutsättning för att klara av framtida kompetensförsörjning och den transformering som Sveriges vård och omsorg står inför. Det är också ett viktigt steg i att öka patientnöjdheten, speciellt inom vårdens förmåga att ge information och engagera patienterna i egenvård. Vidare delar Region Jämtland Härjedalen utredningens åsikt om att det krävs ökad satsning på vårdvetenskaplig forskning och förenade anställningar för att öka specialistsjuksköterskans utbildningskvalitet. Region Jämtland Härjedalen ser mycket positivt på att en ny yrkesexamen som avancerad klinisk specialistsjuksköterska (AKS) om 120 högskolepoäng på avancerad nivå införs inom högskolan. Denna yrkesexamen, speciellt inom primärvård eller nära vård, kan vara en förutsättning för att driva en jämlik hälso- och sjukvård även i glesbygdsområden. Vi ser inget hinder i att specialistsjuksköterskeexamen även fortsättningsvis ska vara en akademisk yrkesexamen om 60 högskolepoäng och att specialisering anges mot tre särskilda områden, anestesijukvård, intensivvård och operationssjukvård, samt en öppen specialistsjuksköterskeinriktning. Region Jämtland Härjedalen ser även positivt på de delar av utredningen som beskriver förslag om avtal för vårdvetenskaplig utbildning, lärande och forskning (VULF avtal). Vi tror denna åtgärd kan stärka kvalitén på hälso- och sjukvårdshuvudmännens verksamheter och samtidigt öka lärosätenas kvalitét på omvårdnadsutbildningarna. Omfattande arbete sker idag med kunskapsstyrning. Kompetensutveckling och förbättrad kvalitet har nära samband med detta. Att omsätta forskning till praktik och skapa en förbättrad kvalitet, är en del av kompetensutvecklingen.

Region Jämtland Härjedalen ställer sig positiv till att specialistsjuksköterskan ska ha möjlighet till fortbildning, men vi ställer oss negativa till förslaget om detta ska regleras via lagstiftning. Fortbildning måste styras av verksamhetens behov och den enskilde medarbetarens ansvar att vidareutbilda sig. Att omsätta forskning till praktik och skapa en förbättrad kvalitet, är en del av kunskapsstyrning och bidrar till kompetensutvecklingen. Effektivt lärande sker i stor utsträckning i goda lärmiljöer i vardagen, vilket är svårare att föreskriva om och mäta. Det sker idag ett omfattande nationellt arbete med kunskapsstyrning. Kompetensutveckling för många yrkeskategorier och förbättrad kvalitet har nära samband med denna utveckling.

Nedan kommenteras vissa aspekter av utredningen mer ingående.

9.2 Tillgång och behov av specialistsjuksköterskor

Utredningen beskriver att sjukvårdshuvudmän har en avsaknad av ett ledningssystem för att göra hållbara prognoser av kompetensbehov och planering av kompetensförsörjning. Till viss del är Region Jämtland Härjedalen böjd att hålla med och ställer oss därför positiv till kravet om att ledningssystem även ska inkludera inventering och planering av kompetensbehov och kompetensförsörjning. Region Jämtland Härjedalen jobbar enligt RAK-modellen (Rätt använd kompetens). Vi ställer oss därför positiv till utredningens förslag om att ledningssystemet ska säkerställa att hälso- och sjukvårdspersonal endast ska fullgöra arbetsuppgifter som han eller hon har kompetens för. Ledningssystemet bör därför även innehålla befattningsbeskrivningar som anger personalens ansvar och befogenheter samt planer för personalens systematiska kompetensutveckling inklusive möjlighet till fortbildning utifrån verksamhetens och den enskilde arbetstagarens behov.

Region Jämtland Härjedalen vill dock påpeka att tillgången av specialistsjuksköterskor inte enbart är påverkad av sjukvårdshuvudmännens åtgärder för att öka andelen specialistsjuksköterskor inom vården. Eftersom en sjuksköterska ofta påbörjar sin specialistutbildning efter ett antal yrkesverksamma år som grundutbildad sjuksköterska är sjuksköterskan ofta i en familjebildande fas i livet och har svårt att flytta eller veckopendla för att delta i en specialistsjuksköterskeutbildning. Utbildningsutbudet av specialistsjuksköterskeutbildningar vid de lokala lärosätena är därför minst lika viktigt för att säkerställa tillgången av specialistsjuksköterskor. Som utredningen mycket riktigt påpekar har små lärosäten ofta svårt att få en ekonomisk bäring i specialistsjuksköterskeutbildningar då studentunderlaget ofta inte räcker till inom det lokala rekryteringsområdet. Det råder dessutom en konkurrens mellan lärosäten gällande rekrytering av studenter, vilket också missgynnar de mindre lärosätena. Lågt studentunderlag och konkurrensen mellan lärosäten har därför medfört att mindre lärosäten ofta har ställt in eller i värsta fall slutat med många vidareutbildningar för sjuksköterskor. Region Jämtland Härjedalen anser därför att utredningen behöver kompletteras med statliga tvingande åtgärder för hur lärosäten ska samverka med varandra så att specialistsjuksköterskeutbildningar kan ges på lokala högskole- eller universitetscampus trots att det i vissa fall kan vara ett annat lärosäte som är ansvarig för utbildningen.

9.3 Åtgärder som krävs för att öka specialistsjuksköterskeyrkets attraktivitet.

Region Jämtland Härjedalen delar utrednings uppfattning om att vårdgivarna på ett tydligare sätt identifierar specialistsjuksköterskans arbetsuppgifter så att dessa synliggörs och värdesätts korrekt i systemet för arbetsidentifikation (AID) och att detta kopplas till karriärvägar och lönetrappor som är tillgängliga för medarbetarna. Utredningen påpekar att specifika tjänster som specialistsjuksköterska inom respektive område för specialisering måste tillskapas, och även utannonseras som sådana för att öka specialistsjuksköterskans status och attraktivitet. Till viss del håller Region Jämtland Härjedalen med om detta, men vill också påpeka risken med att utannonsera smala specialistsjukskötersketjänster i en verksamhet där det råder allmän brist på sjuksköterskor. Risken kan då bli att det är väldigt få, eller inga sökande till tjänsten. Det kan därför vara en strategi för vårdgivare att utannonsera en tjänst där det är meriterande, men inte ett krav på en specialistsjuksköterskeexamen. I sådana fall ska lönebildningen för den som rekryteras reflektera den kompetensnivå och yrkeserfarenhet han eller hon har.

Utredningen påpekar att staten under senare år tillfört finansiella medel för utbildningslön under specialistsjuksköterskeutbildningen, vilket enligt utredningen varit kontraproduktivt för specialistsjuksköterskans löneutveckling. Istället för studielön anser utredningen att det är en bättre resursanvändning av skattemedel om de studenter som behöver ekonomisk ersättning istället uppbär studiemedel under studietiden. Efter utbildningen söker specialistsjuksköterskan en tjänst för vilken lönen motsvarar utbildningsnivå. Region Jämtland Härjedalen håller med om att lönespannet för sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor idag är för snävt, vilket medför att vidareutbildning för sjuksköterskor inte är ekonomiskt hållbart. Däremot anser Region Jämtland Härjedalen att studielön fyller en viktig funktion för sjuksköterskor som väljer att vidareutbilda sig. Eftersom en sjuksköterska ofta påbörjar sin specialistutbildning efter ett antal yrkesverksamma år är hon eller han ofta i en familjebildande fas i livet där lån och amorteringar för eget boende ofta är en realitet. Det ekonomiska utrymmet att gå från en sjuksköterskelön till studiebidrag/studielån finns därför inte för många grundutbildade sjuksköterskor. Detta skulle i så fall kunna medföra en orättvisa där endast välbärgade sjuksköterskor har möjlighet att vidareutbilda sig. Dessutom ska studielån återbetalas. Detta medför att nettolönen efter en vidareutbildning reduceras för personer som haft studielån i jämförelse med personer som har haft studielön.

Utredningen redovisar ett förslag om krav på att verksamhetens kvalitetssäkring även ska avse kompetensförsörjning och kompetensutveckling, vilket innebär ändringar i patientsäkerhetslagen och patientsäkerhetsförordningen. Region Jämtland Härjedalen delar utrednings uppfattning om vikten och nödvändigheten av att specialistsjuksköterskor erbjuds systematisk kompetensutveckling. Vi stödjer dock inte att detta blir ett lagstadgat krav. En risk med förslaget är att fokus flyttar från verklig kompetensutveckling i det dagliga patientnära arbetet till en målpuffyllelse mot föreskrifter. För formell kompetensutveckling ser Region Jämtland Härjedalen positivt på fortbildning i högskola ska möjliggöras i högre utsträckning än idag. Detta är av vikt för att den forskning och vetenskapliga utvecklingen som sker vid universitet och högskolor ska komma vården tillgodo.

För att säkerställa en kontinuerlig kompetensutveckling för avancerade specialistsjuksköterskor, specialistsjuksköterskor, barnmorskor och röntgensjuksköterskor föreslår utredningen att högskolor och universitet tillförs öronmärkta medel för att

tillhandahålla ett brett och flexibelt utbud av fristående kurser på avancerad nivå. Region Jämtland Härjedalen anser dock att det är av största vikt att vårdgivarna måste kunna vara kravställare på utbildningsinnehåll i de fristående kurserna. För att skapa kontinuitet ska uppdraget till lärosätena ges i sammanhållna fyraårsperioder. Det tycker Region Jämtland Härjedalen är bra. En farhåga som Region Jämtland Härjedalen delar med utredningen är att studenttillströmningen till avancerade kurser inom vårdområdet riskerar att vara relativt låg. Detta medför att dessa kurser, enligt dagens resurstilldelningssystem, inte bär sig ekonomiskt för lärosäten. Risker för detta är större vid de mindre lärosätena. Utredningen påstår att krav på samverkan mellan lärosäten uppkommer naturligt genom respektive lärosätes uppdrag att tillhandahålla fristående kurser på avancerad nivå. Region Jämtland Härjedalen delar inte utredningens tro på naturlig samverkan mellan lärosäten. Om sjukvårdshuvudmän som tillhör geografiska upptagningsområden till små eller medelstora lärosäten ska kunna erbjudas ett brett sortiment av fristående kurser för kompetenshöjande insatser för specialistsjuksköterskor måste lärosäten samverka kring utbildningar på ett sätt som de hittills inte gjort tidigare. Region Jämtland Härjedalen anser därför att utredningen behöver kompletteras med statliga tvingande åtgärder för hur lärosäten ska samverka med varandra så att fristående kompetenshöjande kurser för specialistsjuksköterskor kan ges på lokala högskole- eller universitetscampus trots att det i vissa fall kan vara ett annat lärosäte som är ansvarig för utbildningen.

9.4 Ansvar för sjuksköterskor specialisering ska fortsatt vara statens ansvar

Region Jämtland Härjedalen ställer sig bakom utredningens bedömning att ansvaret för sjuksköterskornas specialisering ska fortsätta vara statens ansvar och bedrivs inom universitet, högskolor eller enskilda utbildningsanordnare. En akademisk Specialistsjuksköterskeexamen ger en fördjupad vetenskaplig grund med verktyg som möjliggör att specialistsjuksköterskan kan identifiera, tillämpa och tillgodogöra ny vetenskaplig kunskap. Genom en akademisk utbildning, förankrad i vetenskap och beprövad erfarenhet, säkerställs även specialistsjuksköterskans arbete gentemot patientsäkerheten i vården.

9.5 Avancerad klinisk sjuksköterska

Region Jämtland Härjedalen välkomnar utredningens förslag om att en ny yrkesexamen om 120 högskolepoäng på avancerad nivå, avancerad klinisk sjuksköterska (AKS), förs in i högskolan. Utvecklingen av denna yrkesroll är angelägen och viktig för kompetensförsörjning. Vi delar utredningens bedömning om att behovet av AKS finns både inom den öppna vården och slutenvården. I ett glest befolkat län med svårigheter att bemanna hälsocentraler med fasta distriktsläkare kan AKS, med dess utökade behörighet, tillföra en enorm trygghet och kontinuitet för patienterna. Region Jämtland Härjedalen understryker vikten av att denna yrkeskategori ska kunna verka autonomt, diagnostisera sjukdom och driva egna mottagningar. För de stora grupperna av slutenvårdskonsumenter, äldre sköra, multisyka patienter och patienter med kronisk sjukdom förväntas AKS överbrygga gapet mellan slutenvården och öppenvård.

Region Jämtland Härjedalen stödjer förslaget om att kravet för AKS-utbildning ska vara en sjuksköterskeexamen på avancerad nivå och att utbildningen ska leda till legitimation. Region Jämtland Härjedalen efterfrågar dock ytterligare utredning om hur finansiering och ersättning ska utgå till personer som väljer att genomföra AKS-utbildningen. Vi vill även

understryka vikten av att det med den nya yrkeskategorin följer nationella riktlinjer där det tydligt framgår ansvarsfördelning och vilka patientgrupper som är aktuella för AKS. Region Jämtland Härjedalen vill även påpeka vikten av nationell samsyn gällande löneutveckling som följer med legitimation som AKS, detta för att skapa tydligt incitament till att genomföra utbildningen.

9.6 En ny examensbeskrivning för specialistsjuksköterskeexamen

Region Jämtland Härjedalen delar betänkandets uppfattning om att ansvaret för sjuksköterskors specialisering fortsatt ska vara statens ansvar och bedrivs i form av Högskoleutbildning. Region Jämtland Härjedalen efterfrågar dock tydliga riktlinjer om hur detta kan kopplas till nationellt reglerade utbildningstjänster. Utredningen presenterar fyra olika modeller (A-D) för utformningen av specialistsjuksköterskeutbildningen. I betänkandet förordas modell C av specialistsjuksköterskeutbildningen med tre fasta inriktningar (anestesi, operation, intensivvård) och en fjärde öppen inriktning.

Region Jämtland Härjedalen anser att modell C verkar vara det mest gångbara av de presenterade alternativen, även om det kvarstår frågor kring varför endast de tre föreslagna inriktningarna av specialistsjuksköterskeutbildningarna skulle regleras. Vi anser att inriktningarna inom specialistsjuksköterskeutbildningen bör hänga samman med omställningsarbetet mot framtidens nära vård och efterfrågar utredning om inriktningar mot psykiatri, vård av äldre samt öppenvård (distriktsjuksköterska). Detta mot bakgrund av den allt högre andelen äldre sköra individer och den ökade psykiska ohälsan bland befolkningen. Region Jämtland Härjedalen uttrycker även en viss oro över risken för kvalitetsförsämring då nuvarande distriktsköterskeutbildning reduceras med 15 hp. Vi efterfrågar därför fortsatt utredning för att bättre belysa förutsättningarna för att modell C utökas med en speciell inriktning mot distriktsköterska samt ett mindre antal breda inriktningar som rymmer såväl ett antal gemensamma mål som utrymme för fördjupning inom olika områden. En sådan modell skulle ge en grundläggande likvärdighet över landet samtidigt som den möjliggör utveckling utifrån regionala förutsättningar och behov. Exempelvis kunde viss del av utbildningstiden vara in-tecknad för det nationellt reglerade innehållet i inriktningen och resterande del öppen för fördjupning och profilering som lärosätena utformar i dialog med avnämare.

Region Jämtland Härjedalen delar inte heller utredningens åsikt om att införandet av AKS tillsammans med övrigt samlade förslag är tillräckligt för att tillgodose behovet av specialistinriktning mot öppenvården. De olika inriktningarna mot öppenvård riskerar bli för lokalt anpassade vilket kan försvåra värderingen av den enskilda specialistsjuksköterskans kompetens samt innebära svårigheter att jämföra utbildningarna nationellt. Region Jämtland Härjedalen förespråkar därför att nuvarande specialisering mot distriktsköterska bör finnas kvar som en reglerad inriktning av specialistsjuksköterskeutbildning. Vi efterfrågar även en djupare utredning runt specialistinriktningar mot digitalisering och de förändrade arbetsätten som detta innebär.

Region Jämtland Härjedalen befarar även en risk med att den föreslagna öppna inriktningen utformas utifrån olika lärosätes förutsättningar och specifika inriktningar snarare än utifrån hälso- och sjukvårdens behov. Lokala universitets tar idag inte tillräckligt ansvar för regional kompetensutveckling och kompetensförsörjning. Med gällande ersättningsmodeller styrs kursutbud utifrån var studenterna finns och vad studenterna efterfrågar. För att små universitet ska kunna stödja regional kompetensutveckling krävs det

att de i större grad samverkar mellan lärosäten, då de ekonomiska förutsättningarna inte finns för små lokala lärosäten att bedriva ett brett utbud av fristående kurser.

9.7 Vilka krav ska ställas för antagning till specialistsjuksköterskeutbildningen?

Utredningen bedömer att krav på särskild behörighet för tillträde till specialistsjuksköterskeutbildningen bör vara upp till varje lärosäte att besluta om. Region Jämtland Härjedalen håller med utredningen i att lärosätena enbart bör ställa krav på arbetslivserfarenhet som är helt nödvändig för den specifika specialistsjuksköterskeutbildningen.

9.8 Hur kan samverkan mellan lärosäten och vårdgivare förbättras?

Vårdgivares och lärosätenas autonoma beslutanderätt medför att parterna inte har ett reellt mandat att påverka de beslut som fattas inom den andra partens organisation. Därför kan samverkan mellan vårdgivare och lärosäten bara ske på frivillig basis. Utredningen föreslår därför ett antal övervägande som ska främja regional och nationell samverkan mellan vårdgivare och lärosäten.

För att stärka upp kvaliteten och tillgodose det nödvändiga platsantalet i den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU) föreslår utredningen att lärosäten och vårdgivare bör ingå ett avtal om vårdvetenskaplig utbildning, lärande och forskning, ett så kallat VULF-avtal som ska gälla för utbildning av specialistsjuksköterskor och avancerade specialistsjuksköterskor. Parallellt dras till det så kallade ALF-avtalet för utbildning av läkare. VULF-avtalet förslås tecknas på nationell nivå för att sedan kompletteras med regionala hängavtal. Genom det nationella VULF-avtalet ska även det maximala antalet utbildningsplatser som staten ersätter lärosäten för fastställas. Region Jämtland Härjedalen förutsätter att denna dimensionering av specialistsjuksköterskeutbildningarna inom respektive lärosäte ska reflektera det behov av specialistsjuksköterskor och avancerade kliniska specialistsjuksköterskor som respektive sjukvårdsregion har.

Region Jämtland Härjedalen ställer sig positiv till förslag om ett VULF-avtal och delar utredningens uppfattning om att det kan leda till en minskad administrativ börda, samt att uppföljning av verksamheten underlättas. Region Jämtland Härjedalen ser också positivt på att VULF-avtal möjliggör likriktning av ersättningsnivåer och ett det ersätter enskilda VFU-avtal mellan lärosäten och vårdgivare. I likhet med andra vårdgivare har Region Jämtland Härjedalen noterat att VFU-ersättningen för studenter inom specialistsjuksköterskeutbildningar inte täcker de kostnader som är förknippade med VFU. Därför välkomnar Region Jämtland Härjedalen utredningens förslag att Regeringskansliet utför en fortsatt beredning av VFU-ersättningens storlek innan VULF-avtalet kan träda i kraft.

Sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor utgör en av de största yrkeskategorierna i vården. Därför har vårdvetenskaplig forskning en stor betydelse för den evidensbaserade vården. Utredningen föreslår att staten inom ramen av VULF-avtalet ska ersätta landstingens medverkan i den vårdnära forskningen. Den föreslagna summan om 200 miljoner kronor avser öka andelen tillgängliga medel för vårdvetenskaplig forskning och tydliggör behovet av vårdnära forskning inom områden där specialistsjuksköterskor och avancerade kliniska specialistsjuksköterskor verkar. Region Jämtland ställer sig mycket

positiv till initiativet att tillföra medel för vårdvetenskaplig forskning inom VULF-avtalet. Jämfört med klinisk forskning är den vårdvetenskapliga forskningen idag relativt eftersatt inom landstingen och regioner. Det finns ett behov att detta område ytterligare beforskas. Därför är alla forskningsmedel riktade mot vårdvetenskaplig forskning välkommet. Region Jämtland Härjedalen ställer sig dock frågande till om den förslagna summan på 200 miljoner kronor kommer få önskvärd effekt givet antalet vårdgivare och lärosäten som ska dela på medlen. Allteftersom den vårdvetenskapliga forskningen utvecklas kommer troligtvis en kraftig uppräknig av forskningsmedlen inom VULF-avtalet krävas för att satsningen ska få långsiktig effekt.

Utredningen föreslår en ändring i högskoleförordningen så att förenade anställningar även kan innefatta upplåten enhet för utbildning och forskning inom vårdvetenskap. Denna förändring medför möjligheten för förenade anställningar även inom vårdutbildningar. Genom en förenad anställning har specialistsjuksköterskeutbildningarna alltid en god inblick och håller sig uppdaterade på vårdens utveckling. Vården i sin tur ska utföras i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet och därför utgör en forskningsanknuten medarbetare en viktig länk för en evidensbaserad vård. Utredningen föreslår därför att antalet förenade anställningar för specialistsjuksköterskor bör öka. Region Jämtland Härjedalen ställer sig mycket positiv till utredningens förslag som reglerar samverkan om förenade anställningar inom ramen för VULF-avtalet.

Region Jämtland Härjedalen delar utredningens uppfattning om att det krävs ytterligare formalisering av samverkan om utbildning och kompetensförsörjning och ställer sig bakom förslaget om ett nationellt råd inom Regeringskansliet för strategiska samverkansfrågor mellan stat och huvudman. Region Jämtland Härjedalen understryker vikten av att även små vårdgivare blir representerade i detta råd.

10.1 Ikraftträdande och övergångsregler

Den nya examensbeskrivningen för avancerad klinisk specialistsjuksköterska förväntas träda i kraft 1 juli 2020. Därefter behöver lärosäten utforma utbildningsplaner och ansöka om examenstillstånd, varför utbildningen förväntas kunna träda i kraft tidigast höstterminen 2021. Region Jämtland Härjedalen ser mycket positivt på denna utbildning och hoppas att denna tidsplanering gäller och inte blir fördröjd.

10.2 Ekonomiska konsekvenser

Utredningen hävdar att krav på fortbildning av avancerade kliniska specialistsjuksköterskor och specialistsjuksköterskor medför marginella kostnader för vårdgivarna eftersom vårdgivarna redan idag är skyldiga att säkerställa att personalen har rätt kompetens för arbetsuppgifterna. Specialistsjuksköterskor är en yrkeskategori som det råder brist på inom verksamheterna. Så länge det råder brist på specialistsjuksköterskor kommer fortbildning av denna yrkeskategori medföra stora kostnader för vårdgivare eftersom dyr hyrpersonal ofta måste tas in när ordinarie personal är på utbildning. Region Jämtland Härjedalen anser därför att krav på fortbildning av avancerade kliniska specialistsjuksköterskor och specialistsjuksköterskor inom en överskådlig framtid kommer att medföra substantiella kostnader för vårdgivarna.

Tom Silverklo

Ordförande hälso- och sjukvårdsnämnden

Hans Svensson

Regiondirektör