

HR- och kommunikationsavdelningen
Ingrid Persson
Tfn 018-611 31 05
E-post ingrid.persson@regionuppsala.se

Utbildningsdepartementet

Remissyttrande avseende Framtidens specialistsjuksköterska - ny roll, nya möjligheter

Region Uppsala har beretts möjlighet att inkomma med synpunkter på betänkandet Framtidens specialistsjuksköterska – ny roll, nya möjligheter.

Ny examensbeskrivning för specialistsjuksköterskeutbildning

Utvecklingen av en nära och effektiv vård pågår både nationellt, regionalt och lokalt. Vården och arbetssätt kommer att förändras men det är inget som utredarna tar upp särskilt i sitt betänkande, vilket är anmärkningsvärt, ej heller är kommunernas behov utifrån effektiv och nära vård synliggjort i betänkandet.

Utifrån detta ser Region Uppsala inte att modellerna som presenteras i betänkandet svarar upp mot morgondagens krav. Utredarna föreslår 3 fasta inriktningar vilket innebär att lärosätena får stora möjligheter och ett stort ansvar att forma de inriktningar som arbetsgivaren efterfrågar. Region Uppsala förordar i nuläget en utveckling av förslaget som innehåller 11 fasta varianter av specialistsjuksköterskor samt en specialistsjuksköterskeexamen med en viss annan inriktning. Genom att behålla detta alternativ som nationellt reglerade inriktningar kan beteckningen och innehållet för specialistsjuksköterska inom respektive inriktning säkras, något som är nödvändigt för att säkerställa en jämlik vård nationellt.

I Region Uppsalas strategi för 2018-2020 och Regionplan och budget betonas att Region Uppsala ska arbeta systematiskt för att stärka barnets rätt i enlighet med FN:s barnkonventionen och barnkonsekvensbedömningar ska genomföras vid allt förändringsarbete. Barnsjukvården inom Region Uppsala känner stark oro för framtidens omhändertagande av barn och ungdomar med somatisk sjukdom utifrån utredningens förslag som innebär att den nuvarande vidareutbildningen, Barn och ungdom, avskaffas. Om utredningsförslaget gillas kommer ingen specialiserad utbildning som ger grundutbildade sjuksköterskor möjligheter att lära sig barnsjukvård, barnhälsovård, elevhälsa samt barnhabilitering att ges i Sverige. Ett kvalificerat omhändertagande av barn och ungdomars sjukdom kräver särskilda kunskaper om

Region Uppsala

Box 602 | 751 25 Uppsala | tfn vx 018-611 00 00 | fax 018-611 60 10 | org nr 232100-0024

www.regionuppsala.se

patofysiologi, genetiska problemställningar, psykologiska utvecklingsmekanismer, nutrition, kroppslig utveckling och tillväxt.

Oavsett modell är det viktigt att betona att utbildningarna inte får bli för akademiserade utan att fokus måste ligga på den yrkesmässiga delen av utbildningen för att tillförsäkra att utbildningen leder till de yrkeskvalifikationer som modern sjukvård kommer att kräva. Även frågan kring halvfartsutbildningar behöver diskuteras ytterligare. Detta för att möjliggöra parallellt deltagande i kliniskt arbete och utbildning.

Alla specialistsjuksköterskor behöver en gemensam grundkompetens, och här kan samundervisning mellan alla inriktningar ske, vilket ger många fördelar. Vid en brytpunkt måste de olika inriktningarna fördjupa sig inom respektive specialitet, vilket inte hindrar att de har vissa gemensamma moment även senare under utbildningen. Det finns ett behov av att i större utsträckning än idag kunna välja fördjupning i dagens inriktningar. Specialistsjuksköterskornas kunskap och kompetens måste följa kunskapsutvecklingen och organisationen av hälso- och sjukvården, och det primära är att lärosäten och vårdgivare tillsammans tillgodoser goda möjligheter till specialisering och subspecialisering.

Om en översyn av högskolemålen behövs, krävs ytterligare bearbetning, lämpligt att Universitetskansler ämbetet, UKÄ, initierar ett sådant arbete med lärosätena.

Dock behöver frågan utredas ytterligare för att hitta en modell som är tillräckligt flexibel för att möta morgondagens krav.

Avancerad klinisk specialistsjuksköterska

Möjligheter till karriärutveckling, kompetensutveckling och vidareutbildning är viktigt för att våra medarbetare ska trivas och känna att det finns en progression i yrket. Sambandet mellan grund-specialist-och avancerad klinisk specialistsjuksköterskeexamen behöver ses över samlat för att klargöra hur de förhåller sig till varandra avseende innehåll och nivå.

Inrättandet av utbildning till avancerad klinisk specialistsjuksköterska (AKS) är en satsning, som ligger i linje med utvecklingen internationellt och det behov av en högre kompetens i omvårdnad som finns inom svensk hälso- och sjukvård. Utbildning till AKS bör knytas nära övrig utbildning av specialistsjuksköterskor, där studenter som läser till AKS också kan välja olika inriktningar att specialisera sig inom.

De föreslagna högskolemålen för AKS är i flera delar lika för specialistsjuksköterskeexamen, men behörighetskravet behöver ses över ytterligare både i förhållande till specialistsjuksköterskeexamen men även vad gäller arbetslivserfarenhet. Region Uppsala anser liksom Sveriges Kommuner och Landsting att arbetslivserfarenhet från hälso-och sjukvården ska vara ett behörighetskrav.

Med sikte på morgondagens vård behöver baskunskaper säkerställas för alla yrkesgrupper i vården, inklusive AKS ska

- ha förmåga att verka i nya vårdmiljöer med digitalisering som verktyg och stöd,

- kunna arbeta i team med och för patienten,
- utveckla en god kommunikationsförmåga,
- ha ett hälsofrämjande förhållningssätt.

Krav på fortbildning i lagstiftning

Region Uppsala liksom SKL avstyrker den föreslagna förändringen i definitionen av god vård i HSL 5 kap. 1§ och den föreslagna förändringen i HSL 5 kap. 4§ avseende systematisk och fortlöpande kvalitetsutveckling.

Riskerna med föreskrifter kring fortbildning är att fokus läggs på resurser för vidareutbildning genom kurser och konferenser eller särskilt avsatt tid för kompetensutveckling. Av konsekvensanalysen kan utläsas att det är en sådan typ av reglering som utredaren förväntar sig (se sid 512). Effektivt lärande sker i stor utsträckning i goda lärmiljöer i vardagen, vilket är svårare att föreskriva om och mäta. Fokus måste vara på "livslångt lärande" och att man utgår både från medarbetarnas perspektiv och behov och ifrån verksamhetens behov. Det är skillnaden det gör i verksamheten och hur man bidrar till verksamheten som är viktigt. Detta är frågor som verksamheterna själva måste äga och planera för. Vi som arbetsgivare måste säkra att vi kan erbjuda strukturerade karriärvägar där fortbildning ingår. Som ex kan nämnas professionssteget för sjuksköterskor vid Akademiska sjukhuset med syfte att säkra kompetensförsörjning avseende kliniskt aktiva sjuksköterskor. Programmet innehåller fyra nya roller som handledare.

VULF – avtal (vårdvetenskaplig utbildning, lärande och forskning)

Ökad finansiering av VFU välkomnas då ersättningsnivåerna idag inte motsvarar de kostnader regioner har för VFU. Därtill behöver kommuner få ersättning för VFU då fler placeringar behövs inom kommunernas verksamheter. Ökade forskningsanslag skulle kunna möjliggöra ytterligare utveckling och förbättrad utbildningskapacitet inom området. Det finns en stor komplexitet kring frågan, bland annat gränsdragningsfrågor i förhållande till exempelvis grundutbildning och samverkansstrukturer för klinisk forskning. Ett sådant avtal skulle behöva omfatta ett stort antal aktörer inklusive kommunerna, vilket medför svårigheter i praktiken.

VULF avtalet, som ett separat nytt avtal, är nog inte den enda lösningen. Däremot skulle det vara bra med avtal mellan staten och vårdgivarna där samtliga vårdutbildningar som bedrivs inom universitet/högskolor inkluderas. Det skulle kunna uppnås genom att nuvarande ALF avtal ersätts av ett helt nytt avtal som inkluderar samtliga vårdutbildningar på universitets/högskolenivå. Fördelen skulle vara att samtliga utbildningar samlas i ett avtal och dessutom att samtliga regioner i landet därmed inkluderas i ett sådant avtal. I nuvarande ALF avtal är det som bekant endast läkarutbildningen som inkluderas och därmed endast de sju landsting/regioner som har medicinska fakultet. I ett sådant nytt avtal är det nödvändigt att kostnaderna för vårdgivarna för VFU noggrant utvärderas eftersom det finns skäl att tro att hela systemet är klart underfinansierat sett till de bidrag som staten via universitet och högskolor bidrar med. Ett ytterligare skäl att avsluta nuvarande ALF avtal är den beslutade förlängningen av läkarutbildningen till 6 år som dessutom ska avslutas med legitimering. Det föreslagna upplägget innebär att regionerna kommer att behöva ta ett betydligt större ansvar än vad som nu är fallet. En linjär uppskrivning av den

ekonomiska delen av ALF avtalets utbildningsdel motsvarande en termin kommer inte alls att motsvara de ökade kostnader som den nya läkarutbildningen kommer att innebära för regionerna.

De kapacitetsproblem som för närvarande finns i vården gällande VFU beror på den ökade efterfrågan på VFU men även på de skillnader som finns i förändringshastighet mellan vårdgivare och universitet/högskolor. Vården förändras i mycket snabb takt och vårdens utförare övergår till stor del från sluten till öppen vård. Dock bygger fortfarande många av målen för VFU på tillgång till slutna vård. Konsekvensen blir att den slutna vården är överutnyttjad för VFU medan den öppna delen inte nyttjas fullt ut. En ytterligare konsekvens av den otakt som finns mellan de snabba förändringarna i vården och bristen på förändringar inom universitet/högskolor är att studenterna inte till fullo förbereds för sitt kommande yrke.

finns det inom universitet/högskolor en tröghet och ett motstånd mot förändringar vilket innebär att tillgänglig kapacitet för VFU inte till fullo kan nyttjas.

Avtal om klinisk forskning kan antingen inkluderas i ett sammanhållet nytt avtal där både utbildning och forskning inkluderas, eller så kan det läggas i ett separat avtal mellan staten och landsting/regioner. I nuvarande ALF avtal finns ingen begränsning till enbart forskning utförd av läkare, utan alla yrkeskategorier omfattas av ALF avtalet när det gäller klinisk forskning. Detta är helt i linje med ambitionen om ökat inslag av interprofessionell och translationell forskning. Ett VULF avtal som begränsas till omvårdnadsforskning förefaller i det perspektivet som kontraproduktivt.

Övrigt

Ökat antal fristående kurser

Positivt med förslag om öronmärkta medel för fler fristående kurser inom ramen för högskolans utbud för att möjliggöra vidareutbildning när det finns behov av det. Dessa kurser bör tas fram i nära samverkan med avnämarna. Kurserna skulle även kunna ingå i de olika specialistsjuksköterskeprogrammen. Detta kan då bidra till att behovet av uppdragsutbildningar minskar.

Nationellt råd till regeringen

Förslag om nationellt råd till regeringen avseende högre utbildning bör samordnas med andra initiativ inom området så som det uppdrag SoS och UKÄ fått, Framtidens vårdkompetens.

Specialiströntgensjuksköterskeexamen

Förslag om att Universitetskanslersämbetet (UKÄ) ska utreda frågan vidare, vilket kan vara positivt

Barnmorskeexamen

Region Uppsala liksom Sveriges Kommuner och Landsting anser att barnmorskeexamen bör utredas vidare.

För Region Uppsala

Stefan Olsson
Regionstyrelsens ordförande

Staffan Isling
Regiondirektör