



Folkhälsomyndigheten

Utbildningsdepartementet
Universitets- och högskoleenheten
103 33 Stockholm

Handläggare
Robert Jonzon
010-205 27 18
robert.jonzon@folkhalsomyndigheten.se

Ärendenummer
04934-2018

Ert ärendenummer
U2018/04219/UH

Datum
2019-03-06

Sida
[1(3)]

Folkhälsomyndighetens remissyttrande över Betänkandet Framtidens specialistsjuksköterska – ny roll, nya möjligheter (SOU 2018:77)

Utgångspunkten för Folkhälsomyndighetens svar på rubricerad remiss är myndighetens centrala uppdrag att främja hälsa, förebygga ohälsa och bidra till ett hållbart samhälle.

Folkhälsomyndigheten delar i allt väsentligt utredarens problembeskrivning och att föreliggande utredning utgör ett viktigt underlag för beslut om förändringar av specialistutbildningarna för sjuksköterskor. Vi anser dock att vissa delar i betänkandet inte har utretts tillräckligt och vi gör delvis en annan bedömning av de förslag till åtgärder som lagts för att komma tillrätta med bristen på specialistutbildade sjuksköterskor. Folkhälsomyndigheten anser därför att en kompletterande utredning behövs. Denna skulle sannolikt kunna leda till delvis andra slutsatser och förslag.

Folkhälsomyndigheten anser att en hållbar och jämlik hälsoutveckling i befolkningen förutsätter ett starkare hälsofrämjande och förebyggande arbete. Vi ser därför positivt på de föreslagna kunskapsmålen för specialistutbildningen inom detta område, men anser att dessa behöver tydliggöras ytterligare.

Folkhälsomyndigheten vill också betona att det krävs ett starkt målstyrt ledarskap inom hela hälso- och sjukvården, inte endast i den högspecialiserade sjukhusbaserade verksamheten. Liksom idag kommer även fortsättningsvis specialistutbildade sjuksköterskor utgöra en väsentlig del av detta ledarskap. En tydligare analys av gränssnittet mellan specialistsjuksköterskans funktion och andra vård- och medicinska professioner är dessutom angeläget i relation till de föreslagna förändringarna.

Specialistsjuksköterskor och barnmorskor arbetar inom såväl den högspecialiserade sjukhusvården som den nära vården, på vård- och hälsocentraler och i mobil distriktssköterskeverksamhet, ofta i glesbygd. Vidare spelar de en central roll i elevhälsan, på ungdomsmottagningar och i den kommunala hälso- och sjukvården med ansvar för äldre, ofta multisjuka. I den nära vården hanteras livsstilsrelaterade och sociala orsaker till ohälsa med

koppling till bl.a. tobak, alkohol, matvanor, sexualitet, utbildning, ekonomi, hälsolitteracitet, och våld. En del av dessa och andra orsaker leder till psykisk ohälsa, vilket är ett växande folkhälsoproblem och som till stor del hanteras i den första linjens hälso- och sjukvård, dvs. primärvården, som enligt WHO även fortsättningsvis ska utgöra hörnstenen i 2000-talets hälso- och sjukvårdssystem.

En ny examensbeskrivning för specialistsjuksköterskeexamen

Folkhälsomyndigheten delar utredarens syn att det behövs en ”sammanhållen infrastruktur” för specialistsjuksköterskor. Folkhälsomyndighetens uppfattning är dock att de förslag som getts sannolikt inte leder till en sådan förstärkt och sammanhållen infrastruktur.

Till exempel genomfördes aldrig någon översyn av barnmorskeutbildningen trots att det ingick i uppdraget. Barnmorskeutbildningens 90 högskolepoäng harmonierar då inte med övriga specialistsjuksköterskeutbildningar, som förslås vara 60 högskolepoäng. I uppdraget fanns att också att bedöma behovet av en specialiströntgensjuksköterskeexamen. Idag är utbildningen till Röntgensjuksköterska på grundnivå och harmonierar därför inte med övriga specialistsjuksköterskeutbildningar och dithörande examensbeteckning på avancerad nivå.

Folkhälsomyndigheten är tveksam till att anestesi, operation och intensivvård ska inta en särställning i förhållande till övriga specialistområden, vilka dock föreslås upphöra i nuvarande form. Vi anser att även detta verkar emot en sammanhållen infrastruktur.

Folkhälsomyndigheten ser det som rimligt att den föreslagna nya yrkesexamen ”Avancerad klinisk specialistsjuksköterska” kräver en tvåårig specialistutbildning, som utredaren också föreslår. Vi konstaterar samtidigt att även denna utbildning, beträffande utbildningens längd, inte är harmonierad med övriga specialistutbildningar för sjuksköterskor.

Avslutningsvis vill vi lyfta att en sammanhållen infrastruktur också skulle kunna förstärkas genom att sjuksköterskornas specialistområden så långt som möjligt harmonierar med läkarprofessionens specialistområden. Dessutom är det viktigt att förändringar i specialistutbildningar för sjuksköterskor görs med beaktande av Bolognadeklarationen. Detta gäller inte bara den avancerade kliniska specialistsjuksköterskans utbildning, utan samtliga specialistutbildningar.

Åtgärder som krävs för att öka specialistsjuksköterskeyrkets attraktivitet

Av utredningen framgår att tillgången på specialistutbildade sjuksköterskor måste lösas på såväl kort som lång sikt för att trygga patientsäkerheten. Att säkra tillgången på kort sikt ligger främst på vårdgivarna, genom att skapa attraktiva tjänster och arbetsförhållanden så att specialistsjuksköterskor vill vara kvar i vården och bidra till dess stabilitet och utveckling.

För att säkra den långsiktiga tillgången på specialistutbildade sjuksköterskor krävs förändringar av specialistutbildningarna och att vårdgivarna inrättar särskilda specialisttjänster där specialistsjuksköterskorna kan tillämpa sina kunskaper. Det ska finnas goda förutsättningar till att uppdatera specialistkunskaperna och därigenom få utvecklas i sin yrkesroll och profession.

Att liksom grundutbildningen till sjuksköterska, även specialistutbildningen på avancerad nivå ska leda fram till en akademisk magister eller masterexamen i vårdvetenskap anser

Folkhälsomyndigheten skulle öka attraktionen till utbildningen och yrket, liksom att tillskapa tjänster som kombinerar kliniskt arbete och forskning. Dessutom har förstås både lönenivå och en god arbetsmiljö stor betydelse för återväxten.

Avancerad klinisk specialistsjuksköterska ("AKS")

Förslaget att införa ytterligare en specialistnivå utöver dagens specialistsjuksköterskeexamen, för en ny legitimationsgrundande yrkesexamen på avancerad nivå, är enligt Folkhälsomyndigheten en betydande reform, som skulle kunna tjäna svensk hälso- och sjukvård väl. Folkhälsomyndigheten anser dock att denna fråga bör utredas ytterligare. Bland annat behöver det tydliggöras hur denna nya profession ska verka i relation till andra vård- och medicinska professioner.

Folkhälsomyndigheten finner även anledning att kommentera namnet på den föreslagna nya professionen, "Avancerad klinisk specialistsjuksköterska". Ett förstärkningsord som "avancerad" behövs knappast för att beskriva en "specialist". Även andra specialistsjuksköterskor är utbildade på avancerad nivå i högskolesystemet och har avancerade arbetsuppgifter, men där finns inte ordet avancerad med i yrkesbenämningen. Dessutom är namnet enligt det förslaget som presenteras i utredningen så långt att det kräver en akronym, AKS, vilket också det gör det mindre lämpligt.

Inrättande av ett särskilt råd

Folkhälsomyndigheten tar inte ställning till om ett särskilt råd bör inrättas inom regeringskansliet för samverkan mellan staten och huvudmännen för hälso- och sjukvården kring strategiska frågor rörande personalförsörjning. Däremot är det av stor vikt att huvudmännen kontinuerligt håller regeringen informerad så att tillgången på viktiga specialistfunktioner i hälso- och sjukvården säkerställs.

Beslut om detta yttrande har fattats av generaldirektör Johan Carlson. I den slutliga handläggningen har avdelningschefen Britta Björkholm och enhetschefen Louise Mannheimer deltagit. Utredaren Robert Jonzon har varit föredragande.

Enligt Folkhälsomyndighetens beslut

Robert Jonzon