



Framtidens specialistsjuksköterska – Ny roll, nya möjligheter (SOU 2018:77)

Högskolan Kristianstad har beretts möjlighet att yttra sig över Specialistsjuksköterskeutredningens betänkande. Nedan följer högskolans kommentarer till valda delar av betänkandet.

Högskolan välkomnar utredningen och instämmer i slutsatserna om specialistsjuksköterskans centrala roll för patientsäker vård av hög kvalitet. Satsningar på vårdvetenskaplig forskning och på förenade anställningar är angeläget. Utifrån betänkandet är det också positivt att möjliggöra en ny 2-årig utbildning på avancerad nivå, som leder till avancerad klinisk specialistsjuksköterskeexamen (AKS) samt att högskolor/universitet får större utrymme att genomföra fristående kurser.

Betänkandets bedömning att specialistsjuksköterskeutbildningen fortsättningsvis ska vara statens ansvar är värdefullt utifrån att specialistsjuksköterskans arbetsgifter ska bedrivas utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet. Ett annat positivt förslag i betänkandet är att lärosäte och vårdgivare bör ingå i ett VULF-avtal.

Högskolan Kristianstad ställer sig bakom ovanstående delar av de förslag och överväganden som utredningen presenterar i sitt betänkande. På nedanstående punkter vill vi dock lämna några invändningar mot betänkandet med kommentarer.

Invändningar mot betänkandet

- Konsekvenser för utbildningarna
- Konsekvenser för vården
- Konsekvenser för samhället

Konsekvenser för utbildningarna

Evidensbaserad vård betonas i betänkandet, men den vetenskapliga skolningen som genererar en magister/masterexamen framställs inte som nödvändig. Detta är anmärkningsvärt då utgångspunkten för översynen, utöver direktiven, är att specialistsjuksköterskeutbildning bör vara en högskoleutbildning på avancerad nivå. Samtidigt lyfts 1 kap. högskolelagen (1992:1434) fram att utbildning vid en högskola/universitet ska vila på vetenskaplig grund och beprövad erfarenhet. Enligt utredningen är detta centralt för innehållet i specialistsjuksköterskeutbildningen. Forskning visar att ju högre utbildning (specialistutbildning) en sjuksköterska har desto mindre är risken att en patient dör eller får komplikationer under och efter behandling.

Förslaget att varje sjuksköterska/student ska välja fristående kurser inom sin specialisering medför att högskolor/universitet får svårt att bedöma och säkra kvaliteten på den sammanlagda utbildningen, vilket även kan försvåra studenternas mobilitet mellan högskolor och universitet. Vårdgivaren får svårt att bedöma kompetensen hos de specialistutbildade sjuksköterskorna, vilket kan leda till att deras anställningsbarhet och mobilitet minskar om lokala varianter av specialistutbildningar inrättas på de olika högskolorna/universiteten.

Konsekvenser för vården

Utredarna har inte tagit hänsyn till att det krävs utveckling inom vården där magisterexamen med vetenskaplig skolning tillsammans med en specialistsjuksköterskeexamen är en förutsättning för att kunna arbeta evidensbaserat i ett interprofessionellt samarbete. Genom att integrera ämneskunskap med vetenskaplig kunskap och med bibehållen möjlighet till dubbla examina kan detta uppnås.

Utredningen har inte heller tagit hänsyn till att det krävs arbetslivserfarenhet som sjuksköterska och specialistsjuksköterska för att klara av de arbetsuppgifter som en avancerad klinisk sjuksköterska (AKS) förväntas att ta över från läkare. Enligt betänkandet ska en sjuksköterska kunna gå direkt in på en 2-årig utbildning till AKS efter sin 3-åriga sjuksköterskeutbildning. Det är heller inte inlagt en masterexamen i denna utbildning. För att kunna arbeta som AKS krävs tidigare klinisk erfarenhet inom det specifika området, samt akademisk kompetens (masterexamen) för att kunna bedriva arbetet evidensbaserat.

En avreglering av en nationell styrning av specialistinriktningar (alla utom tre) sänder signaler om att övriga åtta reglerade inriktningar inte är nödvändiga. Därmed kan en patientsäker vård baserad på evidens inte garanteras. Det kan i hög grad drabba särskilt utsatta och sårbara grupper såsom barn, äldre och personer med psykisk ohälsa. Socialstyrelsen rapporterar om en ökning av psykisk ohälsa och beskriver att "personer med psykisk ohälsa ska ha tillgång till en jämlik, kunskapsbaserad och säker vård och omsorg av god kvalitet". Om ansvaret för att uppnå detta ska ligga enbart hos vårdgivaren finns en betydande risk att faktorer som ekonomiska förutsättningar och resursfördelning kommer att prioriteras istället för vårdtagarnas behov. Den psykiska ohälsan ökar även bland barn samt unga vuxna. År 2020 kommer barnkonventionen att bli svensk lag, vilket kommer att ställa stora krav på de specialistsjuksköterskor som arbetar med barn.

Primärvården förväntas att byggas ut vilket ställer krav på specialistkompetenta sjuksköterskor med inriktning äldre och distriktssköterskor. Det är därför anmärkningsvärt att betänkandet inte nämner vilka konsekvenser en förkortad distriktssköterskeutbildning kan leda till. Betänkandet föreslår att samtliga specialistutbildningar ska vara 60 hp. Dagens specialistutbildning till distriktssköterska är 75 hp vilket omfattar 15 hp förskrivningsrätt. En förskrivningsrätt som även omfattar specialistsjuksköterskor med inriktning äldre är att föredra med tanke på den förändrade befolkningsstrukturen med en ökande andel äldre. Det kan leda till en ökad möjlighet till uppföljning av komplikationer och biverkningar samt minskade läkemedelskostnader.

Konsekvenser för samhället

Ytterligare aspekter som inte tas med i betänkandet är genus och hållbarhetsperspektivet utifrån Agenda 2030. Högskolor förväntas bidra till ett jämställt samhälle genom att skapa förutsättningar för en inkluderande och likvärdig utbildning av god kvalitet samt främja livslångt lärande för alla. Förslaget öppnar nu upp för att arbetsgivare i samverkan med lärosäten kan starta utbildningar utifrån lokala behov som riskerar att bli kortsiktiga lösningar och försvåra mobiliteten för specialistsjuksköterskan. Det bidrar inte till ett hållbart samhälle.

Det finns särskilda uppdrag till universitet/högskolor som avser jämställdhetsintegrering, jämställdhet vid fördelning av forskningsmedel och förbättrade karriärvillkor. Om magisterexamen tas bort från specialistutbildningen innebär det att sjuksköterskor, som i hög grad idag är kvinnor, kommer att utbilda sig på bredden, d.v.s. på samma akademiska nivå, istället för att få möjlighet till att avancera och utvecklas akademiskt. Personalförsörjningen av universitetslärare till sjuksköterskeprogrammen är idag ansträngd och begränsas ytterligare om magisterexamen tas bort från specialistsjuksköterskeutbildningarna.

Sammanfattande bedömning

Utifrån ett hållbarhetsperspektiv med livslångt lärande, mobilitet, jämställdhet och karriärmöjligheter samt att personalförsörjning av universitetslärare på sjuksköterskeprogrammen begränsas är utredarnas förslag i betänkandet inte ett hållbart förslag.

Högskolan Kristianstad anser att specialistsjuksköterskeutbildningarna ska leda till både en yrkes- och generell examen i omvårdnad. Det krävs yrkeserfarenhet inför en utbildning till AKS och det finns behov av fler inriktningar än de tre som utredningen förordar.

Specialistsjuksköterskeutbildningen med inriktning mot distriktssköterska bör även framöver vara 75 hp. En åldrande befolkning, ökande psykisk ohälsa och betydelsen av hälsofrämjande åtgärder inom barn och elevhälsovård för att förebygga livsstilssjukdomar ställer krav på specialistsjuksköterskor som kan arbeta evidensbaserat på vetenskaplig grund, särskilt med tanke på en förväntad utbyggnad av primärvård och hemsjukvård där specialistsjuksköterskor ofta arbetar självständigt.

I detta ärende har Håkan Pihl beslutat och Pia Andersson har varit föredragande.

För Högskolan Kristianstad

Håkan Pihl

rektor