

Till Ministern för högre utbildning och forskning, Helene Hellmark Knutsson

Vi har med stort intresse tagit del av Betänkandet av Utredningen om specialistsjuksköterskeutbildning och vissa andra hälso- och sjukvårdsutbildningar (SOU 2018:77), med titeln *Framtidens specialistsjuksköterska– ny roll, nya möjligheter*.

Vi ser positivt på utredarens beskrivning av nuläget där det betonas att specialistsjuksköterskor ansvarar för avancerad omvårdnad inom hälso- och sjukvården och är en förutsättning för att en jämlik och säker vård ska kunna bedrivas utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet.

Vi är också helt eniga med utredaren att bristen på specialistsjuksköterskor starkt bidrar till växande väntelängder, inställda operationer och stängda vårdavdelningar och att kompetensen därför behöver användas bättre. Utredaren betonar att fler specialistsjuksköterskor behövs i vården då de har en central roll för patientsäker vård av hög kvalitet.

När det gäller de förslag som utredaren föreslår, är vi mycket positiva till införandet av Avancerad klinisk specialistsjuksköterska (AKS) som nytt reglerat yrke. Detta skulle vara en viktig klinisk karriärväg för sjuksköterskor som starkt skulle kunna bidra till att öka kvaliteten i hälso- och sjukvård samt underlätta kompetensförsörjningen i hela vårdssystemet. Detta stöds av forskning på området som tydligt visar på vinster med sjuksköterskeroller på avancerad nivå i det patientnära arbetet (1-4).

Inom cancervården har avancerade sjuksköterskeroller testats och utvärderats. Ett exempel är *samordnande kontaktsjuksköterska med regionalt ansvar för en patientprocess*. Utvärderingen från Stockholm-Gotlandregionen visar tydligt att rollen bidrar till ökad kvalitet, tillgänglighet och jämlik vård (5-6) men en nationell etablering behövs. Karolinska universitetssjukhuset har sedan ett par år tillbaka också infört nya sjuksköterskeroller, t.ex. *universitetsjuksköterska*. Liknande roller finns i andra regioner. Även dessa roller skulle behöva etableras nationellt och skulle passa inom ramen för AKS yrket.

Vi ser däremot stora problem med utredarens förslag att minska antalet specialistprogram för sjuksköterskor från dagens 11 till tre. Detta skulle innebära att till exempel specialistutbildning inom cancervård (onkologisk omvårdnad och strålbehandling) skulle försvinna, vilket kan leda till allvariga problem kring den redan svåra kompetensförsörjningen inom cancervården i Sverige.

Strålbehandling utförs av specialistsjuksköterskor och denna specialistkompetens kan inte ersättas av fristående kurser eller av annan yrkesgrupp. Försvinner specialistutbildningsprogrammet hotas tillgänglighet, kvalitet och inte minst säkerheten. Liknande risker ses inom medicinsk cancervård. Sjuksköterskor med specifik kompetens iordningställer, administrerar och utvärderar cancerläkemedel. Här krävs specialistkompetens för att möta dagens komplexa cancerbehandlingar.

De flesta patientgrupper inom cancerområdet följs upp via sjuksköterskeledda mottagningar. Här krävs specialistkompetens från ett utbildningsprogram som är baserat på en nationell kursplan för att garantera kvalitet och kontinuitet.

Vi finner det särskilt märkligt att utredaren föreslår att tre områden för specialisering kvarstår även framöver (anestesisjukvård, intensivvård och operationssjukvård) då dessa enligt utredaren är "nödvändiga kompetensen som behövs i samhället". Vi menar att cancervård i allra högsta grad är

ett kompetensområde som behövs i samhället för att möta utmaningar med ökande cancerincidens och prevalens.

Vi ser att förslaget både går emot den nationella planen för kompetensförsörjning inom cancervården (7) samt det pågående arbetet i Europa. European Oncology Nursing Society (EONS) har utvecklat ett ramverk för utbildning av sjuksköterskor inom cancervård (8). Ramverket beskriver de åtta kompetensområden som krävs och att omfattning på en specialisering inom cancervård för sjuksköterskor motsvarar 60 ECTS (European Credit Transfer System). EONS leder arbetet som stöds av övriga yrkesgrupper inom cancerområdet via organisationer som European Cancer Organisation, ECCO (9). Målet är att alla länder inom EU skall erbjuda en specialisering inom cancervård för sjuksköterskor som är baserad på detta ramverk, liknande den som redan är etablerad i Sverige. Flera mötet har hållits i EU parlamentet och kommissionen och det finns ett starkt stöd att driva arbetet vidare. Vi ser att förslaget att ta bort specialistprogrammet i cancervård i Sverige går i direkt motsats till arbetet i Europa, som skulle försvåra rörlighet mellan länder, vilket i sin tur negativt påverkar rekrytering men även vårdens kvalitet och säkerhet.

Forskning visar dessutom att länder som har välutvecklad specialistutbildning av sjuksköterskor också bedriver majoriteten av den viktiga vårdforskningen (10) som utredaren helt riktigt betonar behöver utvecklas.

1. Aiken LH, et al; RN4CAST consortium. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *Lancet*. 2014 May 24;383(9931):1824-30. doi: 10.1016/S0140-6736(13)62631-8. Epub 2014 Feb 26
2. McDonnell A, et al. (2015). An evaluation of the implementation of Advanced Nurse Practitioner (ANP) roles in an acute hospital setting. *J Adv Nurs* 71(4): 789–99. <https://doi.org/10.1111/jan.12558>
3. Williams S. Looking at advanced practice nursing roles. *Nurs Manag (Harrow)*. 2016 Sep 30;23(6):17.
4. Andreas Charalambous et al. A scoping review of trials of interventions led or delivered by cancer nurses. 2018. *Int J Nurs Studies* 86; 36–43.
5. Sharp L, et al. Access to supportive care during and after cancer treatment and the impact of socioeconomic factors. *Acta Oncol*. 2018 Oct;57(10):1303-1310. doi: 10.1080/0284186X.2018.1484157. Epub 2018 Jun 27.
6. Westman B, et al. Patient-reported experiences on supportive care strategies following the introduction of the first Swedish national cancer strategy and in accordance with the new patient act. *Acta Oncol*. 2018 Mar;57(3):382-392. doi: 10.1080/0284186X.2017.1418089. Epub 2017 Dec 25.
7. https://www.cancercentrum.se/globalassets/vara-uppdrag/kompetensforsorjning/samverkan/nat_plan_kompforsorjning_11sep15_final.pdf
8. <http://www.cancernurse.eu/documents/EONSCancerNursingFramework2018.pdf>

9. <https://www.ecco-org.eu/>

10. Chan RJ et al. Clinical and economic outcomes of nurse-led services in the ambulatory care setting: A systematic review. *Int J Nurs Stud.* 2018 May;81:61-80. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2018.02.002. Epub 2018 Feb 21.

Stockholm den 20/12 2018

Lena Sharp, Specialistsjuksköterska, Med Dr
Tf. Chef Regionalt Cancercentrum Stockholm-Gotland

Elisabeth O Karlsson, specialistsköterska i onkologi och radioterapi
Verksamhetschef, Cancercentrum Norrlands universitetssjukhus, Umeå

Kristina Granevåg, Specialistsjuksköterska, M Sc
Verksamhetschef, Onkologiska kliniken, Gävle sjukhus

Srinivas Uppugunduri, Adjungerad Professor,
Verksamhetschef, Regionalt cancercentrum sydöst

Lisa Rydén, Professor i Kirurgi, Överläkare
Verksamhetschef, Regionalt cancercentrum syd

Johan Ahlgren, Docent i onkologi, Överläkare
Verksamhetschef, Regionalt cancercentrum Uppsala-Örebro

Anna-Lena Sunesson, Docent
Verksamhetschef, Regionalt cancercentrum norr