



VÄRDFÖRBUNDET

**Akademisk specialisttjänstgöring
för sjuksköterskor**

Förord

En högkvalitativ vård är grunden i ett välfärdssamhälle och en välfungerande utbildning av hög kvalitet är avgörande för utvecklingen av vård och hälsa. Trots detta minskar såväl andelen som antalet specialistsjuksköterskor år efter år i Sverige. Oron för denna negativa utveckling och dess konsekvenser delas av såväl politiker, myndigheter och vårdgivare som av professionens företrädare. Det finns från flera håll en vilja att finna en form som bryter utvecklingen och säkrar tillgången på specialist-sjuksköterskor för framtiden. En avgörande orsak till den negativa trenden finner vi i att sjuksköterskor förväntas utbilda sig på sin fritid och det tar lång tid att tjäna in vad det kostar att specialutbilda sig.

Här presenteras Vårdförbundets modell för hur utbildningen till specialist-sjuksköterska kan ske inom ramen för en anställning. Det handlar om att utforma en utbildning som möter behov som finns hos befolkningen, säkrar försörjningen av specialister och därmed bidrar till en vård av hög kvalitet samt ny forskning och utveckling av sjuksköterskornas huvudområde omvårdnad.

Bakgrund

Vården en kunskapsintensiv bransch

Vården är en kunskapsintensiv bransch med en allt större efterfrågan på specialistkunskaper. Vårdens snabba utveckling under de tre senaste årtiondena inom medicin, medicinsk teknik och inte minst inom omvårdnad har lett till en allt större efterfrågan på specialistutbildade sjuksköterskor. En kunskapsbaserad vård kräver specialistutbildade sjuksköterskor för att möta utvecklingen i befolkningens hälsa, göra bedömningar utifrån samhällsliga och etiska aspekter och för att garantera kunskapsnivå och bibehålla medborgarnas förtroende för vården.

Demografisk utveckling

År 2017 beräknas Sveriges folkmängd passera 10-miljonersgränsen. År 2060 beräknas folkmängden vara 13 miljoner.

Under de kommande tio åren förväntas folkmängden öka med cirka 1 miljon personer. Antalet 65 år och äldre beräknas öka med drygt 300 000. Under samma period väntas en ökning av antalet barn och ungdomar i åldern 0–19 år med 435 000.

År 2020 kan de som är födda år 1940 fira sin 80-årsdag och då börjar antalet i den äldre åldersgruppen att öka snabbare. Idag finns det drygt en halv miljon som är äldre än 80 år i Sverige. I mitten av 2040-talet beräknas de vara över 1 miljon (SCB 2016).

Utvecklingen av andel specialistsjuksköterskor de senaste 18 åren

Andelen sjuksköterskor som har en specialistsjuksköterskeexamen har minskat från 65 procent till 45 procent under de senaste 18 åren. Antalet specialistsjuksköterskor har också minskat stadigt under samma period.

År	1995	2008	2013
Antal sjuksköterskor	85 263	101 746	107 253
Därav antal specialistsjuksköterskor	55 781	49 401	48 474
Andel specialistsjuksköterskor	65 %	49 %	45 %

Källa: Socialstyrelsen (2016)

Stora pensionsavgångar och brist

År 2012 var medianåldern bland specialistutbildade sjuksköterskor 54 år (SoS 2015). Detta innebär att stora pensionsavgångar kan förväntas under de närmaste åren. Fram till år 2035 beräknas efterfrågan på specialistsjuksköterskor öka med cirka 30 procent. Bristen riskerar att förvärras (SCB 2014). Ett av de vårdområden där bristen på specialistsjuksköterskor är extra stor är äldre vården. Av de sjuksköterskor som arbetar inom särskilt boende i kommunal äldreomsorg har endast 1,6 procent specialutbildning med inriktning mot vård av äldre (SoS 2012).

Specialistsjuksköterskans kunskap

Ju fler sjuksköterskor som deltar i patientnära vård och omsorg desto färre komplikationer blir det för de personer som vårdas. Det är också i studier visat att fler sjuksköterskor med hög kompetens resulterar i färre vård dagar, lägre dödlighet och lägre kostnader (SSF 2009). År 2010 publicerade Royal College of Nursing (RCN) en artikel om specialistsjuksköterskor och dess betydelse för vården. Artikeln lyfter fram direkta och indirekta fördelar med specialistsjuksköterskor till exempel minskat antal remisser, kortare sjukhusvistelser och minskade risker för komplikationer efter operation.

Specialistsjuksköterskeutbildningen inom universitet/högskola

Utvecklingen av kunskapsmassan inom omvårdnadsämnet har ökat kraftigt under de senaste 30 åren. Idag finns det över 1000 disputerade sjuksköterskor och ett 60-tal professorer. Denna utveckling har på många sätt revolutionerat vården och omvårdnadsinterventioner spelar en direkt roll för vårdens kvalitet och den enskilde patientens möjlighet till hälsa. Specialistutbildningens anknytning till högskola och akademi är nödvändig för att upprätthålla och säkerställa denna utveckling och därmed kvaliteten inom yrket och vården. Det är också av största vikt att specialistutbildningen fortsatt är meriterande för forskarutbildning.

Sjuksköterskans specialistutbildning idag

Sjuksköterskans specialistutbildning ges vid universitet/högskola på avancerade nivå med huvudområdet omvårdnad. Utbildningarna omfattar 60 högskolepoäng med undantag av inriktningen mot distriktssköterska, där examen uppnås efter 75 högskolepoäng. Antagningskrav till utbildning är sjuksköterskeexamen och legitimation som sjuksköterska.

Enligt Patientsäkerhetslagen (4 kap 9§) framgår att en legitimerad sjuksköterska som har specialistsjuksköterskeexamen har rätt att använda en skyddad specialistbeteckning. De reglerade examina gäller med inriktning mot; anestesi- och intensivvård, operationssjukvård, ambulanssjukvård, kirurgisk vård och internmedicinsk vård, onkologisk vård, hälso- och sjukvård för barn och ungdomar, psykiatrisk vård, vård av äldre, distriktssköterska. Dessutom har det 2013 tillförts en öppen inriktning som benämns viss annan inriktning.

Nya utbildningsformer växer fram

De pedagogiska verktygen med stöd av IT och variationen på möjligheterna att driva utbildning på distans har ökat radikalt under det senaste decenniet. Uppemot 20–30 procent av studenterna läser idag helt eller delvis på distans.

Det ger helt nya möjligheter för studenterna att integrera sitt lärande direkt i verksamheterna. Sedan 2010 ges till exempel en nätbaserad specialistutbildning för sjuksköterskor med inriktning vård av äldre i samverkan mellan sex lärosäten i syd- och västsverige. En liknande utbildning ges av fem lärosäten inom den norra regionen.

Villkor för en sjuksköterska som vill specialistutbilda sig

Idag råder det stora olikheter i villkor för sjuksköterskor som vill studera till specialistsjuksköterska. Arbetsgivare hanterar frågan olika och det är inte ovanligt att studenten som får någon form av studielön blir tvungen att förbinda sig att stanna hos arbetsgivaren under ett antal år. Detta system stimulerar dessutom i väldigt liten utsträckning sjuksköterskor att söka specialistutbildning inom andra inriktningar utanför sin arbetsplats/område.

De flesta sjuksköterskor får betala sina studier själva och övriga förutsättningar för att studera är ofta knapphändiga. Studenter beskriver det som mycket svårt/omöjligt att kombinera studier med heltidsarbete och familjeliv vilket resulterar i att studenter avbryter sina studier i förtid (A-M. Bjurbrant Birgersson, B. Hovde, K. Särnwald 2012).

Socialstyrelsen konstaterar att de ekonomiska incitamenten för sjuksköterskor att specialistutbilda sig är svaga, eftersom lön inte utgår under utbildningen och eftersom lönen efter avslutad utbildning inte avgörande skiljer sig från lönen för sjuksköterskor utan specialistutbildning (SoS 2013). För en sjuksköterska som väljer att studera till specialistsjuksköterska utan ersättning från en arbetsgivare tar det i genomsnitt 19 år att tjäna in de kostnader som sjuksköterskan haft under sin utbildning. Beräkningen är gjord med hänsyn tagen till inkomstbortfall vid studier och studieskulder samt antagandet att sjuksköterskan är 24 år gammal när han/hon börjar arbeta efter specialistutbildningen och pensionerar sig vid 65 års ålder (C. Kennergren, E. Molin 2010).

Akademisk specialisttjänstgöring

Utgångspunkter

Öppenhet för framtida utmaningar

Sjuksköterskeutbildningen behöver i högre grad ses som en sammanhängande process från sjuksköterskeexamen och legitimation till specialistsjuksköterskeexamen och ett fortsatt livslångt lärande fram till dess att sjuksköterskan avslutar sin yrkesverksamhet.

Genom att skapa incitament för sjuksköterskor att specialistutbilda sig möjliggör vi en fortsatt utveckling av sjuksköterskeyrket. En utveckling där framtida specialistutbildningars inriktning och längd kan anpassas för att bättre svara upp mot framtidens vård.

Akademisk progress och skyddad titel

Specialistsjuksköterskeutbildningen ska också fortsättningsvis ges inom universitet/högskola på avancerad nivå, med akademisk progress inom huvudämnet omvårdnad genom hela utbildningen. Det ger sjuksköterskan ett vetenskapligt förhållningssätt, gedigen kunskap för att möta behoven inom specialiteten samt behörighet till forskarutbildning. Detta är avgörande för en god vård och en god omvårdnadsutveckling.

För att garantera samhällets insyn och kvalitetskontroll ska utbildningen också fortsättningsvis vara reglerad och ge en skyddad specialistbeteckning. Examen utgör underlag för skyddad specialistbeteckning. Universitetet/högskolan ansvarar för att den examinerade specialist-sjuksköterskan har den kompetens som fordras för att få behörighet som specialistsjuksköterska.

Utbildningens planering och organisation

Akademisk specialisttjänstgöring för sjuksköterskor innebär inga förändringar av villkor som fri ansökan,

antagning, behörighet och urval och följer därmed gällande regelverk. Högskolans/universitetets nuvarande ansökningsrutiner etc liksom att planering och organisation av kurser och program sker i samråd med verksamheterna följs också.

Vissa förändringar ifråga om utbildningens upplägg, undervisning, examination etc, förutsätts ändå för att förslaget ska kunna genomföras med hög kvalitet.

Utbildningsanställning

Till skillnad från idag föreslår vi att utbildningsanställningar inrättas och att dessa regleras i kollektivavtalen för sektorn. Med utbildningsanställningar blir huvudmännens ansvar för att bereda plats för specialistutbildningsstudenter tydlig. Huvudmännen kommer överens med vårdgivarna om det antal utbildningsanställningar som behöver inrättas och vårdgivarens ekonomiska villkor för dessa.

För sjuksköterskan ger ett system med utbildningsanställningar förutsägbarhet och bättre villkor under studietiden. Det bör underlätta rekrytering till specialistutbildning och fullföljande av den. Vårdgivaren och studenten kommer på gängse sätt överens om ett anställningsavtal. Under studietiden har studenten lön och garanteras goda anställningsvillkor enligt kollektivavtal. Genom utbildningsanställningen blir det verksamhetsintegrerade lärandet i fokus vilket både gagnar verksamheten och vården, sjuksköterskans professionella utveckling, det interprofessionella teamarbetet, omvårdnadens utveckling och på sikt den kliniska omvårdnadsforskningen. Modellen innebär också att det blir fritt för en sjuksköterska att söka en utbildningsanställning inom en annan specialitet än den hon/han verkar i. Det ökar rörligheten och stimulerar rekrytering till bristområden.

Modellen möjliggör också att sjuksköterskor som inte har en anställning kan söka en utbildningsanställning och utbilda sig till specialister.

Verksamhetsintegrerat lärande

Målbeskrivning för utbildningen ska också fortsättningsvis regleras av staten. Utbildningen bör utformas så att en stor del förläggs till verksamheten, så kallat verksamhetsintegrerat lärande. På så sätt uppnås en integrering av vetenskaplig teori och praktik genom hela utbildningen.

Det är centralt att studenten erbjuds längre sammanhängande perioder av integrerat lärande inom ramen för vårdens verksamheter. Omfattningen av perioder för verksamhetsintegrerat lärande behöver kunna variera mellan olika specialisterriktningar.

Handledning

Handledningens roll är central för ett bra verksamhetsintegrerat lärande och strukturerna kring detta behöver fortsätta att utvecklas. Det ska finnas lektorer kopplade till vårdverksamheterna och/eller specialistområden och huvudhandledare med magister/masterexamen samt handledarutbildning.

Examensarbete

Det självständiga arbete som studenten ska göra enligt examensordningen, ofta kallat examensarbete, ser vi med fördel kan integreras i det verksamhetsintegrerade lärandet och genomföras 2/3 in i utbildningen. På så sätt ges verksamheten möjlighet att ta till sig de nya kunskaper som examensarbetet belyser medan studenten fortfarande finns i verksamheten.

Examination

Ansvar för innehåll, måluppfyllelse, akademisk progress samt examinationer för det verksamhetsintegrerade lärandet ska som idag ligga på universitet/högskolan. Genom en mer

systematisk handledning tillsammans med utvecklade bedömningsformulär för klinisk utbildning säkras kvaliteten i det verksamhetsintegrerade lärandet.

Ett signum vi gärna lyfter fram är ”Öppna lärande former - Strama examinationsformer”.

Reglering och styrning

Statlig reglering och styrning

Det behövs en statlig reglering av huvudmännens ansvar att tillhandahålla utbildningsanställningar. Detta bör ske genom lagstiftning.

En fortsatt statlig kvalitetskontroll av utbildningen är av största vikt.

Ökad samverkan

Idag finns brister i kommunikation och samverkan mellan vårdens verksamheter, akademi och samhälle. För att underlätta kommunikationen mellan olika intressenter och öka interaktionen mellan vård, utbildning och forskning samt ge förutsättning för en planering av utbildningsanställningar bör samverkansorgan inrättas.

Nationellt samverkansorgan

Det nationella samverkansorganet bör bestå av representanter för berörda myndigheter, Sveriges kommuner och landsting och professionen. En uppgift för samverkansorganet ska vara att följa och utvärdera den nya utbildningsformen akademisk specialisttjänstgöring för sjuksköterskor med särskilt fokus på antal utbildningsanställningar och dess kvalitet.



Regionala samverkansorgan

Regionala samverkansorgan bör bildas och bestå av representanter från de regionala aktörerna inom vård, lärosäten, profession och studenter.

De regionala samverkansorganens uppgift blir att göra årliga bedömningar av behov av antal utbildningsanställningar för regionen.

Positiva effekter av akademisk specialisttjänstgöring för sjuksköterskor

För samhället och vården

- Fortsatt stark utveckling av vården
- Positiva samhällsekonomiska effekter till exempel genom kortare vårdtider
- Ökad patientsäkerhet
- Ökad kunskapsutveckling och forskning inom omvårdnad
- Återväxt av specialistsjuksköterskor

För vårdgivaren

- Ökat antal sjuksköterskor som vill specialistutbilda sig
- Underlättar rekrytering av specialistsjuksköterskor
- Ökad kunskapsutveckling och forskning inom omvårdnad
- Ökar samarbetet verksamhet – utbildning – forskning
- Utveckling av verksamhetsintegrerat lärande
- Positiv inverkan på grundutbildningen
- Ökad möjlighet till effektivt teamarbete och interprofessionellt lärande
- Ökad patientsäkerhet
- Vård med högre kvalitet och ökad effektivitet med kortare vårdtider och färre vårdskador
- Verksamhetsutveckling genom att studenten finns stora delar av sin studietid i verksamheten
- Utveckling av övriga medarbetare genom att studenten finns stora delar av sin studietid i verksamheten
- Mer likvärdighet mellan olika vårdgivare vad gäller studentrekrytering
- Ökat antal specialistsjuksköterskemottagningar/rådgivning

För patienten

- Bättre omvårdnad
- Kortare vårdtider, färre vårdskador
- Ökad delaktighet
- Mer likvärdig vård oavsett vad jag vårdas för (idag är det stor variation mellan olika specialiteter om man som patient får möta en specialistutbildad sjuksköterska eller ej)
- Möjlighet till specialistrådgivning av specialist-sjuksköterska

För sjuksköterskan

- Kollektivavtalsreglerade studievillkor
- Ökad chans att slutföra studierna och ta examen
- Möjlighet till ständig progress av kunskap som får prövas i den direkta verksamheten
- Mer av interprofessionellt lärande
- Fritt att söka specialisttjänst även inom verksamhet där sjuksköterskan inte är anställd
- Tar bort behov av kontrakt där sjuksköterskan förbinder sig flera år efter avslutad utbildning
- Tydligare karriärvägar till exempel som handledare
- Ökad möjlighet till akademisk karriär

Referenser

A-M Bjurbrant Birgersson, B.Hovde, K.Särnwald (2012). Utvärdering av nätbaserad specialistsjuksköterskeutbildning inom vård av äldre – en samverkan mellan sex lärosäten.

C. Kennergren, E.Molin (2010). The Shortage of Specialist Nurses in Sweden.

Patientsäkerhetslag (2010:659).

Royal College of Nursing (2010). Specialist nurses, changing lives saving money.

Statistiska centralbyrån (2016) Sveriges framtida befolkning 2016-2060

Socialstyrelsen (2012). Ökad kompetens inom geriatrik och gerontolog, förslag till utformning och genomförande av satsning.

Socialstyrelsen (2015). Nationella planeringsstödet 2015, tillgång och efterfrågan på vissa personalgrupper inom hälso- och sjukvård samt tandvård.

Socialstyrelsen (2016). Nationella planeringsstödet 2016, tillgång och efterfrågan på vissa personalgrupper inom hälso- och sjukvård samt tandvård.

Statistiska centralbyrån (2014). Trender och prognoser 2014

Svensk sjuksköterskeförening (2009). Om omvårdnad och god vård.

<http://www.sou.gov.se/lakarutbutr/pdf/PP%2027%20nov.pdf>
2012-12-18 klockan 16.20

Samtal med expert Brita Bergseth, Doktorand, f d utredare



Vårdförbundet är ett yrkesförbund. Vi utvecklar yrke, vård och villkor.
Vi är 114 000 legitimerade sjuksköterskor, barnmorskor,
biomedicinska analytiker och röntgensjuksköterskor
som arbetar för en personcentrerad vård och ett hållbart yrkesliv.

www.vardforbundet.se