



SUNDHEDSSTYRELSEN

Rette kompetencer til rette opgaver

FORSLAG TIL SPECIALSYGEPLEJERSKEUDDANNELSE
MÅLRETTET KOMMUNER OG ALMEN PRAKSIS



2018

Rette kompetencer til rette opgaver

– forslag til specialsygeplejeuddannelse målrettet kommuner og almen praksis

© Sundhedsstyrelsen, 2018. Publikationen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sprog: Dansk

Version: 1,0

Versionsdato: 11.01.2018

Format: pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen, februar 2018.

Elektronisk ISBN: 978-87-7104-950-3

Sammenfatning	4
1 Baggrund	6
1.2 Den Nationale Handlingsplan	6
2 Opgaver og proces	8
3 Specialuddannelsesmuligheder	9
3.1 Finansiering	10
4 Kompetencebehov	10
4.1 Afdækning af behov	11
4.1.1 Kliniske kompetencer	13
4.1.2 Organisatoriske kompetencer	14
4.1.3 Kvalitetsarbejde	15
5 En ny specialuddannelse for sygeplejersker	15
5.1 Beskrivelse af model	16
5.1.1 Ansvar og organisering	17
5.1.2 Adgangsbetingelser	18
5.1.3 Varighed	19
5.1.4 Læringsudbytte for specialuddannelsen	19
5.1.5 Merit	20
5.1.6 Bevis og Titel	21
5.1.7 Dimensionering	21
6 Videre proces	21
7 Referenceliste	23
8 Bilagsfortegnelse	24
Bilag 1: Kommissorium for arbejdsgruppen vedrørende etablering af en specialsygeplejerskeuddannelse målrettet primærsektoren	24
Bilag 2: Special-, efter- og videreuddannelsesmuligheder for sygeplejersker i Danmark	24

Sammenfatning

På baggrund af *Fælles plan for udmøntning af den Nationale Handlingsplan for en styrket indsats for den ældre medicinske patient* er der blandt andet afsat finansiering til et kompetenceløft inden for sygeplejen i primærsektoren.

Formålet er at udvikle en specialsygeplejerskeuddannelse, der kan højne kompetencerne inden for sygeplejen i kommuner og almen praksis for dermed at sikre en bedre og ensartet behandling af patienterne over hele landet.

Til udvikling af specialsygeplejerskeuddannelsen er der – i regi af Sundhedsstyrelsen – nedsat en arbejdsgruppe, der består af Kommunernes Landsforening (KL), kommunerne, Praktiserende Lægers Organisation (PLO), Danske Regioner (DR), regionerne, Dansk Sygeplejeråd (DSR), Dansk Sygepleje Selskab (DASYS), Danske Professionshøjskoler, Sundheds- og Ældreministeriet (SUÆM), Uddannelses- og forskningsministeriet (UFM) og Sundhedsstyrelsen (SST).

Specialsygeplejerskeuddannelsen tager afsæt i de behov for kompetenceløft, som parterne har beskrevet i arbejdsgruppen (se afsnit 4) med fokus på 1) den ældre medicinske patient, 2) patienter med kroniske sygdomme og 3) mennesker med psykiatriske lidelser, herunder mennesker med samtidigt misbrug.

Specialsygeplejerskeuddannelsen foreslås fleksibel opbygget bestående af kliniske og teoretiske elementer i vekselvirkning og med stigende kompleksitet under forløbet (se afsnit 5). Uddannelsen foregår under klinisk ansættelse. Den kliniske uddannelse foregår dels på ansættelsesstedet og dels – hvor det er relevant – ved fokuserede ophold i andre sektorer/afdelinger/institutioner/arbejdspladser. De teoretiske uddannelseselementer foregår på godkendte, videregående uddannelsesinstitutioner. De teoretiske elementer eller dele heraf kan planlægges med tilstedeværelse på uddannelsesinstitutionen eller som e-læring.

Til at sikre kvalitet i indhold og tilrettelæggelse af uddannelsen over hele landet nedsætter KL og PLO i fællesskab et landsdækkende uddannelsesråd – *Specialuddannelsesrådet i Borgernær Sygepleje* – sammensat af repræsentanter fra de ansættende myndigheder, de godkendte, videregående uddannelsesinstitutioner og øvrige relevante aktører. KL har formandskabet for Rådet (se afsnit 5.1.1). Rådet skal blandt andet sikre udarbejdelse af en national uddannelsesordning, der skal godkendes af Sundhedsstyrelsen.

Det er vanskeligt at sige, hvor stor en andel af sygeplejerskerne i kommuner og almen praksis, der kommer til at gennemføre den nye specialsygeplejerskeuddannelse, men det forventes, at det vil dreje sig om ca. 10 % af arbejdsstyrken.

Den foreslåede uddannelse svarer til 60 ECTS. De 60 ECTS point svarer til 1 års fulltidsstudium.

Efter endt uddannelse gives betegnelsen *Specialsygeplejerske i Borgernær Sygepleje*. Engelsk titel: *Specialist in Community and Primary Health Care Nursing*.

Sundhedsstyrelsen indkalder efter et år relevante parter til møde i Sundhedsstyrelsens Råd for Sygeplejerskers Special- og Videreuddannelse for at følge op på implementeringen af den nye specialsygeplejerskeuddannelse i Borgernær Sygepleje.

1 Baggrund

Et stærkere nært og sammenhængende sundhedsvæsen er en central del af løsningen på de udfordringer, som sundhedsvæsenet står over for nu og i fremtiden. I 2025 forventes der i Danmark at være 49 % flere ældre over 74 år, end der var i 2015. Samtidig skønnes det groft, at der i 2025 vil være 60 % flere borgere diagnosticeret med de mest udbredte kroniske sygdomme sammenlignet med 2013. Derudover er der de seneste år sket en vækst i antallet af kontakter til den regionale psykiatri og socialpsykiatrien.

Sideløbende med den demografiske udvikling og stigning i antallet af patienter med multiple kroniske lidelser har man de seneste mange år – ud fra hensynet til, at det skulle være mindre indgribende i den enkelte borgers hverdag - arbejdet hen imod, at patienterne – hvor det er klinisk meningsfuldt - i højere grad behandles, plejes og rehabiliteres ambulant i dagtilbud uden hospitalsindlæggelse eller i eget hjem eller nærmiljø. Dette er blandt andet for at frigøre kapacitet på hospitalerne til at imødekomme et generelt øget behandlingspres kombineret med øget specialisering på hospitalerne til gavn for borgere med behov for højt specialiseret indsats.

Sygdomsforløbene for borgere med kroniske lidelser – herunder ikke mindst den ældre medicinske patient - er typisk karakteriseret ved hyppige kontakter til sundhedsvæsenet på grund af vekslende sygdomsintensitet og dermed ændret behov for behandling og pleje. Ofte vil der være involvering af hjemmesygeplejen, almen praksis og hospital, hvor god koordinering og et velfungerende samarbejde er afgørende for den faglige kvalitet og at patienterne føler sig trygge i sektorovergange og samtidig oplever patientforløbet som sammenhængende. Dette er vigtigt ikke mindst for at forebygge uhenigtsmæssige akutte indlæggelser og genindlæggelser.

1.2 Den Nationale Handlingsplan

Den tidligere regering (Venstre) har sammen med Dansk Folkeparti, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti prioriteret i alt 1,2 mia. kroner i perioden 2016 – 2019 og herefter varigt 300 mio. kroner til at løfte indsatsen for den ældre medicinske patient gennem en national handlingsplan. Partierne indgik aftale om indholdet af den nationale handlingsplan den 2. juni 2016.

Der er i henhold til udmøntningsplanen⁰¹ afsat 125 mio. kr. i perioden 2016 – 2018 til at medfinansiere en yderligere styrkelse af kompetencerne hos de medarbejdere, der løser sygeplejefaglige opgaver i kommunerne som fx sygeplejersker. Beløbet udmøntes over blokaktstykket med 35 mio. kr. i 2016, 55 mio. kr. i 2017 og 35 mio. kr. i 2018. Det fremgår af udmøntningsplanen, at midlerne kan anvendes til et bredt kompetenceløft i hjemmesygeplejen og til et målrettet kompetenceløft, herunder evt. gennem en ny specialuddannelse til sygeplejerske.

Der er nedsat en udmøntningsgruppe, der skal følge og fremme arbejdet med den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient. Gruppen er sammensat af repræsentanter fra Sundheds- og Ældreministeriet (SUÆM) (formand), Danske Regioner (DR), Kommunernes Landsforening (KL), Sundhedsstyrelsen (SST) og efter behov Sundhedsdatastyrelsen (SDS).

Udmøntningsplanen fastlægger milepæle og proces for de enkelte indsatser i handlingsplanen, som parterne er forpligtede til at overholde.

Med økonomiaftalerne for 2016 blev det ydermere besluttet at nedsætte et udvalg, der skulle komme med forslag, der kunne indgå i en plan for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. *Udvalget om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen* der består af repræsentanter fra KL, DR og staten blev nedsat i januar 2016.

Udvalgets overordnede opgaver var at komme med forslag til styrkelse af indsatsen inden for følgende områder:

1. Bedre samarbejde mellem hospitaler, kommuner og praksissektor
2. Rette kompetencer til opgaver
3. Ensartet kvalitet i hele landet
4. Bedre digital understøttelse og brug af data

Det er samtidigt centralt at bemærke, at det skulle være en grundlæggende præmis for udvalgets forslag, at indholdet af disse samlet set skulle være omkostningseffektive og neutrale i forhold til de offentlige finanser. Endvidere har det været en præmis for udvalgets arbejde, at forslagene skulle bygge på den grundlæggende struktur i sundhedsvæsnet.

Målgrupperne for udvalgets forslag skulle være:

- Den ældre medicinske patient
- Patienter med kroniske sygdomme
- Mennesker med psykiske lidelse, herunder mennesker med samtidigt misbrug

Udvalget om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen publicerede i juni 2017 en rapport, der indeholdt 20 anbefalinger, der skulle understøtte et stærkere og mere sammenhængende sundhedsvæsen. Anbefaling nr. 12 er, at der skal etableres en specialsygeplejerskeuddannelse målrettet sygeplejersker i kommuner og almen praksis.

Der er efterfølgende nedsat en arbejdsgruppe under SST, der med afsæt i ovennævnte anbefalinger, skal komme med et oplæg til, hvorledes en specialsygeplejerskeuddannelse målrettet sygeplejersker i kommuner og almen praksis skal udformes. Af kommissoriet (bilag 1) for arbejdsgruppen fremgår, at arbejdsgruppen er sammensat af følgende repræsentanter:

- Birte Obel, SST (formand)
- Camilla Lerager Pedersen, SUÆM
- Elise Bromann Bukhave, Uddannelses- og Forskningsministeriet, UFM
- Kirsten Roelsgaard, Danske Professionshøjskoler
- Randi Brinckmann, Danske Professionshøjskoler
- Ursula Dybmose, KL
- Pia Pedersen, Esbjerg, KL,
- Helen Kæstel, Ålborg, KL

- Natacha Jensen, DR
- Bente Gjørup, Region Midtjylland, DR
- Lise Søndergaard, Region Nordjylland, DR
- Dorte Stenberg, Dansk Sygeplejeråd (DSR)
- Mathilde Djervad, DSR
- Pia Ravnsbæk Bjærg, Dansk Sygepleje Selskab (DASYS)
- Kirsten Frederiksen, DASYS
- Niels Ulrich Holm, Praktiserende Lægers Organisation (PLO)
- James Høpner, PLO

Sekretariat:

- Steen Hartvig Hansen, SST

Området følges endvidere af SST's faglige følgegruppe for den ældre medicinske patient.

2 Opgaver og proces

Arbejdsgruppen blev nedsat sommeren 2017 og mødtes første gang 4. september 2017.

Følgende opgaver skulle indgå i gruppens arbejde jf. kommissoriet (bilag 1):

- En screening af de uddannelses tilbud, der på nuværende tidspunkt findes på området både i kommunalt, regionalt og nationalt regi.
- En analyse af de kompetencer, der er behov for i henholdsvis kommuner og almen praksis, bl.a. på baggrund af erfaringer med håndteringen af borgere med forløb, der går på tværs af sektorer.
- På baggrund af ovenstående udarbejdes et oplæg til etablering af en ny specialuddannelse til sygeplejersker, særligt med fokus på borgere med kronisk sygdom, ældre medicinske patienter, udsatte borgere og borgere med komplekse og flere samtidige sygdomme:
 - Oplægget skal indeholde forslag til længde, ECTS, niveau, dimensionering, meritordninger og fleksibilitet. Sidstnævnte er specielt væsentligt i forhold til, at en fleksibel opbygning af uddannelsen kan rumme såvel almen praksis som kommunerne.
- Arbejdsgruppen skal komme med anbefaling om, hvordan uddannelsen kan placeres på en uddannelsesinstitution.
- Der kan også inddrages internationale erfaringer
- Arbejdsgruppen skal endvidere komme med forslag til en betegnelse af uddannelsen

Der er gennemført fire møder hen over efteråret.

Inden første møde havde SST i samarbejde med UFM udfærdiget et notat, der gav en status på de nuværende uddannelsesstilbud i kommuner, regioner og på nationalt plan på området. Notatet var en del af materialet, der skulle bearbejdes på første møde som led i punkt 1 i kommissoriet, hvorefter eventuelle kommentarer fra arbejdsgruppens deltagere er blevet indarbejdet i dette. Notatet er senere blevet suppleret med informationer fra Almen Praksis.

For at få belyst behovet for kompetencer var DR, KL og PLO alle blevet bedt om at af søge baglandet og levere et oplæg på første møde i arbejdsgruppen, således at disse oplæg kunne danne baggrund for den analyse, der skulle foretages med henblik på afdækning af kompetencebehovet i henholdsvis kommuner og almen praksis. Efterfølgende er der blevet suppleret med materiale fra organisationerne, hvilket efterfølgende i relevant omfang er indarbejdet i rapporten.

3 Specialuddannelsesmuligheder

Afsnit tre beskriver sygeplejerskers aktuelle specialuddannelsesmuligheder i Danmark.

Den nye specialuddannelse for sygeplejersker tænkes udviklet som en specialsygeplejeuddannelse på linje med de øvrige specialsygeplejerskeuddannelser

Herudover findes i bilag 2 beskrivelse af øvrige efter- og videreuddannelsesmuligheder for sygeplejersker i Danmark samt hvilket ressort de hører under og deres finansiering.

Helt overordnet forudsætter special-, efter- og videreuddannelse for sygeplejersker en grunduddannelse til sygeplejerske og hertil mindst to års relevant klinisk erfaring som sygeplejerske. Sygeplejerskernes grunduddannelse er en professionsbacheloruddannelse med en varighed svarende til 210 ECTS (3½ år). Den udbydes af professionshøjskolerne og hører under UFM's ressort. Uddannelsen veksler mellem teori og praktik (klinisk uddannelse) henholdsvis 120 ECTS og 90 ECTS.

Specialuddannelserne for sygeplejersker hører under SST. Dertil har regionerne og almen praksis – som arbejdsgivere – en række efter- og videreuddannelser for sygeplejersker.

Specialuddannelserne ligger uden for den europæiske kvalifikationsramme for livslang læring. Uddannelserne foregår typisk under ansættelse, og de har forskellig varighed fra 30 uger til 2 år.

Det skal bemærkes, at uddannelsen med en varighed på 30 ugers længde (hygiejnesygeplejerske) ikke har været udbudt siden 2013. Uddannelsen har siden 2007 været udbudt i et fælles nordisk samarbejde af Nordiska Högskolan i Folkhälsovetenskap (NHV) i Göteborg, Sverige. I juni 2013 blev det besluttet at afvikle NHV. Der har siden NHV's lukning pågået et løbende udredningsarbejde under Nordisk Ministerråd med henblik på oprettelse af en fælles nordisk uddannelse i infektionshygiejne. De øvrige specialsygeplejeuddannelser har en varighed på 1 - 2 år.

Specialuddannelserne udbydes og/eller iværksættes for de fire af uddannelsernes vedkommende af regionerne, og er orienteret mod klinisk kompetenceudvikling inden for specialområder.

Specialuddannelsen i infektionshygiejne har ligget i regi af regionerne og har ikke været udbudt siden 2013 (se ovenfor).

Den sidste specialuddannelse til sundhedsplejerske udbydes af Professionshøjskolerne og er underlagt specielle finansieringsforhold sammenlignet med de øvrige specialuddannelser (se afsnit 3.1).

Der findes p.t. 6 specialuddannelser:

- Specialuddannelse for sygeplejersker i psykiatrisk sygepleje -1 år sv.t. 60 ECTS
- Specialuddannelse for sygeplejersker i kræftsygepleje - 1½ år sv.t. 60 ECTS
- Specialuddannelse for sygeplejersker i intensiv sygepleje - 1½ år sv.t. 90 ECTS
- Specialuddannelse til sundhedsplejerske - 1½ år sv.t. 90 ECTS
- Specialuddannelse for sygeplejersker i anæstesiologisk sygepleje - 2 år sv.t. 90 ECTS
- Specialuddannelse for sygeplejersker i infektionshygiejne - 30 uger (hygiejnesygeplejerske, ej udbudt siden 2013)

Specialuddannelserne er reguleret på baggrund af bekendtgørelser fra Sundhedsstyrelsen og uddannelsesordninger. For hver specialuddannelse er der nedsat et fællesregionalt, landsdækkende specialuddannelsesråd, der har ansvar for, at uddannelsen tilrettelægges og gennemføres i overensstemmelse med regelgrundlaget. Uddannelserne omfatter såvel teoretisk som systematisk superviseret klinisk undervisning. Gennemgået specialuddannelse giver ret til betegnelsen 'Specialsygeplejerske i (fx psykiatri). Sundhedsstyrelsens Råd for Sygeplejerskers Special- og Videreuddannelser har bl.a. til opgave at rådgive vedrørende behov for etablering af nye special- og videreuddannelser, herunder medvirke til at vurdere konkrete uddannelsesoplæg.

3.1 Finansiering

Specialuddannelserne finansieres forskelligt. Fem ud af seks specialuddannelser finansieres af regionerne, og de studerende er lønede gennem deres ansættelse i uddannelsesstilling på et hospital. Uddannelserne er svarende til mellem 60 og 90 ECTS point.

Den teoretiske undervisning i specialuddannelsen til sundhedsplejerske finansieres af staten, ligesom uddannelsen (som den eneste) er SU-berettiget under teoriforløb (1 år). Den kliniske uddannelse (½ år) foregår under ansættelse i en kommune.

4 Kompetencebehov

Det danske sundhedsvæsen er under konstant forandring. Gennem de sidste 10 år er sundhedsvæsenet blevet tiltagende specialiseret. Alle prognoser viser, at danskerne i fremtiden lever længere. Flere har kroniske sygdomme og mange har mere end én kronisk sygdom. Det stiller krav til udvikling i opgavevaretagelsen, sammenhæng i indsæt-

sen og sundhedspersonalets kompetencer, i forhold til borgere med forløb på tværs af hospitaler, kommuner og almen praksis.

Arbejdsgruppen har identificeret, at specialuddannelsen skal have fokus på kliniske kompetencer, der kan understøtte at behandling og pleje i højere grad kan foregå i patientens nære miljø, men også organisatoriske kompetencer i forhold til samarbejdet og forståelsen mellem hospitaler, kommuner og almen praksis.

For at understøtte, at en større del af kronikerindsatsen fremover kan ske i borgernes nærmiljø, er det nødvendigt også at understøtte almen praksis, da det stigende antal kronisk syge og ældre – heriblandt specielt også de psykisk syge – stiller krav om nye kompetencer i samarbejdet mellem kommuner, almen praksis og hospitaler.

Den store population af patienter med kroniske og psykiatriske lidelser samt ældre medicinske patienter, er alle patientgrupper, der kan have langvarige behandlingsforløb og vekslende behov. Der efterspørges således sygeplejersker, der har stor klinisk indsigt i, erfaring med og dybtgående viden om sygdomsmønstre samt et højt niveau af kompetencer inden for klinisk lederskab. Behovet forstærkes yderligere af udviklingen af nye behandlingsmetoder og den medicoteknologiske udvikling, som bl.a. indebærer behov for kompetencer til håndtering af velfærdsteknologiske løsninger i behandlingen.

Da udviklingen går i retning af, at patienten spiller en stadig mere selvstændig rolle i behandling af egen sygdom, er der behov for medarbejdere, der kan rådgive/vejlede og som kan inddrage patienterne i at håndtere sygdommen i hverdagen og i at lære at leve med den (egenomsorg/mestring). Der kræves således også pædagogiske og formidlende kompetencer.

4.1 Afdækning af behov

Arbejdsgruppen har søgt at afdække de behov, der er for kompetenceudvikling af sygeplejegruppen i kommuner og almen praksis.

Der er enighed om, at der inden for det kommunale område er behov for en generel kompetenceudvikling blandt sygeplejerskerne. Som en konsekvens af strukturreformen og som en naturlig del af udviklingen af sundhedsvæsenet har kommunerne fået flere nye og mere komplekse opgaver for eksempel samarbejde med hospitaler og almen praksis omkring IV-medicin, hjemmedialyse m.v.. Der er sket en udvikling hen mod, at hospitalernes opgaver bliver mere specialiserede samtidig med, at der har været et fald i indlæggelsestider. Ydermere har den demografiske udvikling samt flere patienter med multimorbiditet medført et stigende pres på sundhedsvæsenet.

Den beskrevne udvikling har også konsekvenser for almen praksis, der i højere og højere grad spiller en rolle i forhold til de ældre medicinske patienter, kronikere og multisyge patienter jf. også seneste indgående overenskomst. Samtidig spiller almen praksis en stor rolle i at sikre sammenhængende patientforløb for patienterne i samarbejde med kommunerne.

Der er jf. anbefaling 12 i afrapporteringen fra *Udvalg om det Nære og Sammenhængende Sundhedsvæsen*⁰² behov for opkvalificering af kommunale sygeplejersker og sygeplejersker i almen praksis på følgende områder:

- Specialiserede og almen kliniske kompetencer koblet med en rehabiliterende og borgerinddragende tilgang
- Organisatoriske kompetencer – særligt i forhold til tværsektorielle forløb
- Sundhedspædagogiske og formidlende kompetencer.
- Kvalitetsarbejde med fokus på organisatorisk forankring af viden samt implementering

I almen praksis er der overordnet behov for opkvalificering af sygeplejersker på de samme områder, som for de kommunale sygeplejersker. Herudover kan der for almen praksis være specifikke behov inden for en række mere specifikke temaer. Herunder opgaver, der knytter sig til diagnosticering, som er en lægelig kompetence, men som lægen har uddelegeret til sygeplejerskerne i klinikken. Disse opgaver er blandt andet:

- At hjælpe med kontroller af patienter med kroniske sygdomme (såvel somatiske som psykiatriske samt mere overordnet i forhold til at behandle den kroniske patient med multimorbiditet).
- At kunne tage vare på den psykiatriske udredning og behandling i lægehuset i forbindelse med, at lægen har uddelegeret denne opgave. En opgave, der er relevant i forhold til socialpsykiatriske patienter, der er en særligt sårbar gruppe.
- Støtte lægen i relation til dennes konsultationsproces. Det vil sige at varetage opgaver som:
 - ”Før tiden hos lægen”: Planlægning af formål og dagsorden.
 - ”Under lægebesøget”: Hjælpe med processen og problemafdækning, samt med at lægge en plan for det videre forløb.
 - ”Efter besøget hos lægen”: Hvad blev der talt om og hvad kan du selv huske at gøre/hvad skal du have hjælp med.
- Administrative opgaver (indkaldelse af og overblik over kronikerpopulationen og skrøbelige patienter, kvalitetskontrol i praksis, kompetencer, der styrker det tværfaglige samarbejde i praksis og evnen til i fællesskab at varetage de komplekse problemer, som patienterne frembyder i almen praksis).

Formålet med uddannelsen af sygeplejerskerne i almen praksis er blandt andet at kunne tilbyde patienter med multimorbiditet og bevægeindskrænkning samt patienter, der er visiteret ind i socialpsykiatrien, en bedre og mere sammenhængende indsats.

Et særligt kendetegn for de kommunale sygeplejersker er, at de ofte står alene med komplekse problemstillinger, som de er nød til at håndtere med stor selvstændighed, hvilket kræver brede kompetencer på et niveau over grunduddannelsen. Et andet kendetegn er, at opgavevaretagelsen foretages i ikke-institutionaliserede rammer, det vil sige i patientens eget hjem.

Med et øget antal og indholdsmæssigt ændrede opgaver kræver det blandt andet udvidet viden og kompetencer og på baggrund af udviklingen er det afgørende at tilpasse sygeplejerskernes kompetencer til de nye udfordringer.

Det er vanskeligt at tegne et forenklet billede af behovet for et kompetenceløft, når det handler om almen praksis. Dette skyldes variationen i både arbejdsopgaverne og -funktionerne i almen praksis samt at man møder andre sygdomsmønstre og sygdomspræsentationer blandt patienterne end på hospitalerne og i kommunerne. Klinikpersonalet (sygeplejersker, sekretærer, bioanalytikere m.v) og lægen arbejder ofte i teams, hvor funktionerne er mere glidende og mindre fastlagte, og der er stor variation fra praksis til praksis, hvad angår opgaveuddelegering til personalet. Derudover præsenterer mange patienter symptomer, som ikke kan henføres til en oplagt diagnose, og der stilles derfor store krav til evnen til at kommunikere og til ikke at tænke i fastlagte sygdomsmønstre.

Kompetencebehovene i almen praksis ligger således typisk inden for:

- Visitation og behandling af akutte henvendelser vedr. sygdom (typisk infektioner - men et bredt spektrum).
- Sygdomsudredning, behandling og evt. viderevisitation, når disse opgaver er uddelegeret af lægen. Viden om og evne til at anvende instrukser og forberede lægekonsultationer.
- Sårpleje.
- Kontrol af patienter med kroniske sygdomme (såvel somatiske som psykiatriske samt mere overordnet i forhold til at behandle den kroniske patient med multimorbiditet).
- Profylakse, herunder deltagelse i børneundersøgelser og svangre undersøgelser, vaccinationer inklusive børnevaccinationer, præventionsvejledning, livsstilssamtaler, vægtkontrol og rygestopvejledning.
- Krisesamtaler.
- Administrative opgaver (indkaldelse af og overblik over kronikerpopulationen og skrøbelige patienter, kvalitetskontrol i praksis, kompetencer, der styrker det tværfaglige samarbejde i praksis og evnen til i fællesskab at varetage de komplekse problemer, som patienterne frembyder i almen praksis).

Det overordnede mål med specialuddannelsen skal derfor være, at sygeplejersker, der tager specialuddannelsen, udvikler stærke faglige kompetencer og kan omsætte disse til praksisnært klinisk arbejde i samarbejde med kollegaer med samme - og anden faglig baggrund. Samtidig skal de specialuddannede sygeplejersker tillige kunne lede og koordinere sammenhængende patientforløb og sikre en organisatorisk forankring af viden og implementering heraf – der understøtter det løbende kvalitetsarbejde. Kommunalt ansatte sygeplejersker med den nye specialuddannelse skal på mange måder fungerer som en form for fagligt koblingspunkt i den kliniske praksis – både i egen organisation og på tværs af sektorgrænser og faggrupper. I almen praksis vil lægen være det faglige koblingspunkt; men vil ofte være det i et samarbejde med sygeplejerskerne i klinikken.

4.1.1 Kliniske kompetencer

Sygeplejersken skal have avancerede kliniske kompetencer til at varetage komplekse patientforløb. Sygeplejersken skal kunne observere tidlige tegn på forværring i tilstande og til systematisk at anvende og følge op på egne og andres observationer. Sygeplejersken skal f.eks. kunne anvende redskaber til tidlig opsporing af sygdomstegn hos ældre medicinske patienter (herunder multisyge), patienter med kroniske sygdomme, kræft, psykiatriske patienter, geriatriske problemstillinger, demens, og i et afgrænset omfang terminale patienter samt patienter med atypiske og ukarakteristiske symptombilleder.

Uddannelsen skal desuden sikre de specialuddannede sygeplejersker mere specialiserede kompetencer inden for sygdomslære for relevante sygdomsgrupper – herunder patienter med multimorbiditet, pleje af patienter i ustabile forløb, polyfarmaci, smertebehandling, ernæring, hygiejne og infektionspatologi.

Af kliniske kompetencer forventes det, at den specialuddannede sygeplejerske kan demonstrere følgende efter endt uddannelse:

- Varetage den kliniske pleje i komplekse og ustabile patientforløb f.eks. i forhold til borgere med kroniske sygdomme, multiple somatiske og/eller psykiatiske sygdomme, geriatiske problemstillinger, demens – herunder selvstændigt kunne tage ansvar for at lede og koordinere sammenhængende patientforløb inden for egen organisation og på tværs af sektorer.
- Forstå konsekvenserne af polyfarmaci, herunder interaktionen mellem forskellig medicin samt forstå og videreformidle, hvilke særlige indsatser, der skal iværksættes.
- Indgå i den samlede plan for borgerens rehabilitering, hvor der tages udgangspunkt i rehabilitering som indgang til alle patientforløb mhp. at hjælpe borgeren til at mestre eget liv (egen sygdom).
- Med udgangspunkt i borgerens ressourcer demonstrere perspektiv og helhedstænkning i planlægning og sikring af de komplekse patientforløb samt i prioritering af den samlede opgavevaretagelse.
- Selvstændigt tage initiativ til - i samarbejde med borgeren og de pårørende med involvering af øvrige aktører omkring borgeren - at koordinere, planlægge og udføre individuelle og differentierede indsatser i forhold til det enkelte patientforløb – på baggrund af tværfagligt opsamlede data.
- Selvstændigt tage initiativ til at indgå i tværprofessionelt og tværsektorielt samarbejde i forskellige patientforløb – herunder arbejde fremskudt ved f.eks. at deltage i udskrivelsesforløb fra hospitalet i forhold til komplekse patienter.
- Kunne vurdere og yde vejledning ift. borgerens ernæring i sammenhæng med kronisk sygdom og multimorbiditet.
- Kunne yde sygepleje til somatisk syge borgere og patienter med samtidig psykiatiske lidelser.

4.1.2 Organisatoriske kompetencer

Sygeplejersken skal kunne anvende teorier og modeller knyttet til at organisere og koordinere patientforløb før, under og efter indlæggelse og på tværs af kommunens interne organisering, i forhold til almen praksis samt øvrige sektorer (forløbskoordination).

- Sygeplejersken skal kunne udarbejde, implementere og følge op på handlingsplaner for borgerforløb inkl. borger og pårørende inddragelse.
- Sygeplejersken skal have organisatoriske kompetencer: bl.a. viden om sundhedsaftaler, datadrevet ledelse, telesundhed og anvendelse af teknologi.
- Sygeplejersken skal kunne skabe rammerne for netværk og tværsektorielt samarbejde.

4.1.3 Kvalitetsarbejde

Den specialuddannede sygeplejerske forventes at bidrage til kvalitetsarbejdet i klinikken med et særligt fokus på forankring og implementering af nyeste viden. Kvalitetsarbejdet retter sig både mod borgeren/patienten, kollegaer og samarbejdspartnere fra andre sektorer. Det forudsætter en bred pallet af sundhedspædagogiske og formidlende kompetencer.

Det forventes, at den specialuddannede sygeplejerske kan demonstrere følgende efter endt uddannelse:

- Implementere nye tiltag og arbejdsopgaver samt kontinuerligt at holde fast i implementeringen i egen organisation.
- Viden og færdigheder i at facilitere udvikling af tværprofessionelt samarbejde.
- Auditere og arbejde videre med læringen fra auditeringen.
- Etablere og udvikle et lokalt formidlingsnetværk, herunder kunne:
 - Videregive opgaver til kollegaer (sygeplejersker uden specialuddannelse, SOSU-assistenten, SOSU-hjælper)
 - Fungere som mentor
 - Dele sin viden med og stimulere til læring blandt kollegaer
 - Give faglig sparring
 - Guide, støtte og være rollemodel
 - Mestre faglig supervision
 - Anvende andre faggruppers kompetencer i opgaveløsningen

5 En ny specialuddannelse for sygeplejersker

Sundhedsvæsenet er i konstant udvikling med mere effektive og skånsomme behandlinger på hospitalet og deraf kortere indlæggelsestider.

Personalet i sundhedsvæsenet udgør fundamentet i sundhedsvæsenet og mulighederne for at tilbyde indsatser af høj kvalitet til alle borgere i hele landet. Derfor er det vigtigt, at de rette kompetencer er til stede til at løse opgaverne.

Udviklingen rejser et anderledes behov for samarbejde og samordning mellem hospitaler og primærsektor. Tilsvarende er der samordnings- og planlægningsbehov i kommunerne, hvor en del sygeplejeopgaver udføres af andre grupper end sygeplejersker. Hertil kommer, at sundhed ikke kun angår aktiviteter inden for sundhedssektoren. Sundhed og sygdom er relateret til hele borgerens liv og de mange institutioner og sammenhænge, den enkelte borger er involveret i.

Med et øget antal og indholdsmæssigt ændrede opgaver kræver det blandt andet udvidet viden og kompetencer og på baggrund af udviklingen er det afgørende at tilpasse sygeplejerskernes kompetencer til de nye udfordringer.

Formålet med specialuddannelsen er at styrke specialsygeplejerskens kompetencer på områderne beskrevet dels i afsnit 4 og dels i anbefaling 12⁰², så vedkommende kan matche de krav, der stilles i et sundhedsvæsen under konstant forandring.

Uddannelsen skal således sikre en videreudvikling af de erfarne sygeplejerskers kliniske, organisatoriske og rådgivende kompetencer i kompleks opgavevaretagelse understøttet af et relevant teoretisk videns grundlag.

5.1 Beskrivelse af model

Den nye specialuddannelse foreslås fleksibelt opbygget bestående af kliniske og teoretiske elementer i vekselvirkning.

For at sikre forankring i kommunerne og almen praksis, er det vigtigt, at uddannelsen foregår under ansættelse. De kliniske uddannelseselementer vil foregå med udgangspunkt i ansættelsesstedet.

Der skal dog være mulighed for, hvor det er relevant, i perioder at have fokuseret klinisk uddannelse i andre sektorer/afdelinger/institutioner/arbejdspladser. De fokuserede kliniske ophold har til formål at sikre opnåelse af de målbeskrevne kompetencer, det ikke er muligt at opnå på egen arbejdsplads. De fokuserede ophold vil samtidig øge forståelsen for vilkår og opgaver i andre sektorer end ansættelsesstedet.

De teoretiske elementer eller dele heraf kan planlægges med tilstedeværelse på uddannelsesinstitutionen eller som e-læring (som f.eks. specialuddannelsen i kræftsygepleje).

Diplomuddannelserne er, jf. den europæiske kvalifikationsramme for livslang læring på niveau 6 og den aktuelle nye specialsygeplejerskeuddannelse planlægges – lige som de øvrige specialsygeplejerskeuddannelser – at svare til niveauet for diplomuddannelserne. Uddannelsen vil således være en specialsygeplejerskeuddannelse med et niveau svarende til Sundhedsstyrelsens øvrige specialsygeplejerskeuddannelser.

Nedenstående tabel 1 viser opbygning af en uddannelsesmodel, der dels består af teoretiske moduler og dels kliniske moduler, der vekselvirker og med stigende kompleksitet gennem uddannelsen.

Uddannelsen opbygges, så der skabes sammenhæng mellem den teoretiske undervisning og det efterfølgende kliniske uddannelseselement, hvor sygeplejersken skal lære at omsætte den teoretiske viden til praktik.

Der planlægges med stigende kompleksitet i løbet af uddannelsen både inden for teori og klinik.

Tabel 1 Skematisk oversigt over uddannelsesmodel

1. uddannelsesafsnit	2. uddannelsesafsnit	3. uddannelsesafsnit
"Kliniske kompetencer"	"Organisatoriske kompetencer"	"Kvalitetsarbejde og forankring af ny viden"
Samlet varighed:	Samlet varighed:	Samlet varighed:

6 måneder (20 uger)	3 måneder (10 uger)	3 måneder (10 uger)
Teori: 100 timer	Teori: 50 timer	Teori: 50 timer
Ekstern klinisk praksis (3 uger)	Ekstern klinisk praksis (2 uger)	Ekstern klinisk praksis (1 uge)
Vejledning/supervision/ undervisning i egen klinisk praksis: 2 timer/uge	Vejledning/supervision/ undervisning i egen klinisk praksis: 2 timer/uge	Vejledning/supervision/ undervisning i egen klinisk praksis: 2 timer/uge
Uddannelse i klinisk praksis (14 uger)	Uddannelse i klinisk praksis (6,5 uger)	Uddannelse i klinisk praksis (7,5 uger)

I 1. uddannelsesafsnit indgår 100 timers teoretisk konfrontationsundervisning - eksklusiv forberedelse - fordelt over 6 moduler.

I 2. og 3. uddannelsesafsnit indgår 50 timers teoretisk konfrontationsundervisning – eksklusiv forberedelse – i hvert uddannelsesafsnit.

I de tre uddannelsesafsnit indgår i alt 6 ugers ekstern klinisk praksis tilpasset i forhold til den uddannelsestagede sygeplejerskes funktionsområde i kommune og almen praksis.

I den kliniske uddannelse planlægges 1-2 timers undervisning pr. uge, samt vejledning og/eller og supervision.

Der ydes op til 5 timers vejledning fra uddannelsesinstitutionens side i forbindelse med udarbejdelsen af den afsluttende skriftlige opgave. Den skriftlige opgave skal bedømmes af en ekstern censor.

5.1.1 Ansvar og organisering

Kommuner og almen praksis iværksætter i samarbejde med regionerne uddannelsen til specialsygeplejerske i borgernær sygepleje og indstiller godkendte, videregående uddannelsesinstitutioner (f.eks. Professionshøjskolerne) til specialuddannelsesrådet i borgernær sygepleje.

De godkendte, videregående uddannelsesinstitutioner udbyder uddannelsen – i forpligtende samarbejde (f.eks. iht. en governancemodell) med KL og PLO.

Uddannelsen udbydes til alle sektorer.

KL, PLO og de godkendte, videregående uddannelsesinstitutioner udarbejder i fællesskab en landsdækkende, national uddannelsesordning.

Sundhedsstyrelsen har det formelle ansvar for uddannelsen.

Til at sikre kvalitet i indhold og tilrettelæggelse af uddannelsen over hele landet nedsætter kommuner og almen praksis i fællesskab et landsdækkende uddannelsesråd – *Specialuddannelsesrådet i Borgernær Sygepleje* – med et ulige antal medlemmer, dog højst 17 sammensat af repræsentanter fra de ansættende myndigheder, de godkendte, videregående uddannelsesinstitutioner og øvrige relevante aktører som følger:

- 1 repræsentant fra KL (formandskab)
- 3 ledelsesrepræsentanter fra kommunerne – ansat i hjemmeplejen og med hensyntagen til den geografiske fordeling
- 2 repræsentant fra regionerne
- 3 repræsentanter fra PLO – 2 speciallæger i almen medicin arbejdende i almen praksis og 1 repræsentant fra PLO's sekretariat
- 3 repræsentanter for de klinisk uddannelsesansvarlige fra kommunerne – ansat på godkendt klinisk uddannelsessted
- 2 repræsentanter fra relevant fagligt selskab
- 2 repræsentanter fra godkendte, videregående uddannelsesinstitutionerne
- 1 repræsentant for UFM.

Specialuddannelsesrådet har ansvar for at:

- Uddannelsen gennemføres i henhold til den godkendte uddannelsesordning.
- Vurdere, hvorvidt udbydere af uddannelsen lever op til centralt udarbejdede kriterier og dermed kan fortsætte med udbuddet af uddannelsen.
- Vurdere, hvorvidt de kliniske uddannelsessteder lever op til centralt udarbejdede kriterier og dermed kan fortsætte som klinisk uddannelsessted.

Specialuddannelsesrådet har følgende opgaver:

- Indstilling af den nationale, landsdækkende uddannelsesordning til Sundhedsstyrelsens godkendelse.
- Udarbejdelse af kriterier for at opnå godkendelse af kliniske stamuddannelsessteder.
- Etablering og koordinering af censorvirksomhed og godkendelse af censorer.
- Løbende vurdering af behov for sygeplejersker med specialuddannelsen (dimensionering).
- Medvirke til koordinering af det samlede antal uddannelsespladser.
- Behandling af klager over afgørelser truffet af uddannelsesinstitutionerne og de kliniske uddannelses-/ansættelsessteder.
- Opstilling af kriterier for adgang til uddannelsen for sygeplejersker, der ønsker merit på grundlag af anden dokumenteret relevant uddannelse.
- Vurdering af udenlandske uddannelser med henblik på tildeling af titlen som specialuddannet sygeplejerske i borgernær sygepleje.
- Løbende evaluering af uddannelsen.
- Årlig indberetning til Sundhedsstyrelsen om uddannelsen m.m.

5.1.2 Adgangsbetingelser

Adgang til uddannelsen har sygeplejersker med:

- bestået professionsbacheloruddannelse i sygepleje eller lignende udenlandsk eksamen eller

- eksamen i sygepleje og i ”Praksis – Videnskabsteori og – metode” på diplomniveau,
- dansk autorisation som sygeplejerske,
- mindst 2 års fuldtids erhvervserfaring som sygeplejerske eller tidsmæssigt tilsvarende inden for relevant område.

og

- en aftale med arbejdsgiveren om deltagelse i teoriundervisningen og om systematisk og vejledt klinisk uddannelse under specialuddannelsen.

5.1.3 Varighed

Den foreslåede uddannelse svarer til 60 ECTS. De 60 ECTS point svarer til 1 års fuldtidsstudium.

Uddannelsen skal være afsluttet inden for 6 år efter påbegyndelse.

5.1.4 Læringsudbytte for specialuddannelsen

Uddannelsens mål for læringsudbytte beskrives herunder i henhold til Den danske Kvalifikationsramme for Livslang Læring. Læringsudbyttet angiver den viden, de færdigheder og de kompetencer en person med en erhvervet grad på kvalifikationsrammens niveau 6 forventes at have.

Målene afspejler det samlede læringsudbytte opnået gennem teoretiske og kliniske uddannelsesperioder i uddannelsens tre afsnit: 1) Kliniske kompetencer, 2) Organisatoriske kompetencer og 3) Kvalitetsarbejde og forankring af ny viden.

Viden

- Har specialiseret viden om sygdommes udvikling og behandling samt betydningen heraf for den kliniske sygepleje til borgere, der lever med multiple somatiske og/eller psykiatriske sygdomme, polyfarmaci, geriatriske problemstillinger, rehabiliteringsbehov, ernæringsproblemer, kroniske sygdomme, demens eller livstruende sygdomme.
- Har viden om og metoder til - ud fra relevant lovgivning, sundhedsaftaler og data-drevet ledelse - at tilrettelægge, gennemføre og vurdere forebyggende, sundhedsfremmende, rehabiliterende og lindrende sygepleje på et reflekteret sygeplejeetisk grundlag.
- Kan forstå fællestræk og forskelle i organiseringen af det nære sundhedsvæsen på tværs af region, kommuner og almen praksis og sin egen rolle heri i forhold til at fremme det tværprofessionelle og tværsektorielle samarbejde og skabe sammenhæng og kontinuitet i behandlings- og plejeforløb.
- Har metoder til at indhente viden om og reflektere over praksis samt formidle og organisatorisk integrere viden om sygeplejefaglige problemstillinger og indsatser i komplekse, sygdoms-, behandlings- og plejeforløb.

Færdigheder

- Kan anvende metoder og redskaber til at foretage tidlig opsporing og vurdering af udvikling i varierede og komplekse sygeplejefaglige problemstillinger og til at væl-

ge, begrunde og iværksætte relevante handlinger og tilrettelægge differentieret sygepleje.

- Kan fremme koordination, kontinuitet og samarbejde og skabe forbedringer gennem involvering af borgeren, pårørende og tværprofessionelle samarbejdspartnere i vurdering af borgerens specifikke fysiske, psykiske og sociale problemstillinger og i valg af relevante og individuelt tilpassede løsningsmodeller.
- Kan anvende metoder til at sikre koordination af det samlede patientforløb hos patienter med varierende og komplekse behov mhp. at sikre sammenhæng og kvalitet i indsatsen.
- Kan anvende metoder til at udvikle den specialiserede sygepleje og sikre implementering og organisatorisk forankring gennem formidlingsnetværk med kolleger af samme eller anden faglig baggrund.
- Kan - gennem kommunikation, vejledning og undervisning - formidle faglige og praksisnære problemstillinger og løsningsmuligheder til borgere og samarbejdspartnere.

Kompetencer

- Skal selvstændigt kunne håndtere den specialiserede kliniske sygepleje til borgere i komplekse forløb med flere samtidige somatiske og/eller psykiatriske lidelser ud fra et helhedssyn på borgerens situation og med uafhængighed, forebyggelse, sundhedsfremme og rehabilitering for den enkelte borger som mål.
- Skal selvstændigt kunne indgå i og påtage sig ansvar for at koordinere tværprofessionelt og tværsektorielt samarbejde om patient-/borgerforløb, der sikrer kontinuitet i sygdoms- og behandlings- og plejeforløb.
- Skal selvstændigt kunne udvikle den specialiserede sygepleje til borgere med komplekse sundhedsproblemer på tværs af region, kommuner og almen praksis og påtage sig ansvar for at implementere og organisatorisk forankre ny viden og nye metoder i praksis med relevante aktører.
- Skal selvstændigt kunne indgå i og tage ansvar for kommunikation, formidling, vejledning og undervisning i situationer, hvor enkeltpersoner og grupper af borgere eller kolleger og samarbejdspartnere har behov for støtte til håndtering af komplekse sundhedsproblemer.

Vejen til opnåelse af uddannelsens samlede læringsudbytte udfoldes i detaljer i beskrivelser af mål og indhold for såvel teoretiske som kliniske perioder i de tre uddannelsesafsnit i målbeskrivelsen for uddannelsen og uddannelsesordningen.

5.1.5 Merit

Specialuddannelsesrådet for specialuddannelsen i borgernær sygepleje kan efter en individuel vurdering give merit for teoriundervisning på baggrund af gennemført undervisning samt for erhvervede kliniske kompetencer fra anden uddannelsesstilling. Opnået merit for dele af uddannelsen kan medføre en tilsvarende tidsmæssig afkorting af den samlede uddannelse.

5.1.6 Bevis og Titel

Det nationale specialuddannelsesråd har ansvar for udstedelse af et af Sundhedsstyrelsens godkendt uddannelsesbevis for uddannelsens gennemførelse.

Specialuddannelsen kvalificerer til at kunne varetage funktionsområdet som specialuddannet sygeplejerske i *Borgernær Sygepleje*.

Den, der har gennemført specialuddannelsen gives betegnelsen: ”*Specialsygeplejerske i Borgernær Sygepleje*”. Den engelske titel er “*Specialist in Community and Primary Health Care Nursing*”

Specialuddannelsesrådet fører fortegnelse over de til uddannelsen optagne sygeplejersker og register over udstedte beviser.

For at sikre, at borgere og ansættende myndigheder har mulighed for at kontrollere status på en sundhedsperson skal Styrelsen for patientsikkerhed orienteres om og føre register (Autorisationsregistret) over sygeplejersker, der har gennemført specialuddannelsen.

5.1.7 Dimensionering

På baggrund af tal fra KL og PLO estimeres antallet af sygeplejersker ansat i kommuner og almen praksis at være:

Estimeret antal sygeplejersker fra 2017:

ansat i kommunerne inkl. instit. og sociale tilbud (årsværk)	ca. 9.000
ansat i almen praksis (årsværk)	<u>ca. 1.900</u>
Potentielle uddannelsestagende til den nye uddannelse	<u>ca. 10.900</u>

Hvor stort et antal sygeplejersker de forskellige kommuner og i mindre grad almen praksis – på grund af de særlige forhold, der gør sig gældende der - reelt ønsker at tilbyde den nye specialsygeplejerskeuddannelse inden for borgernær sygepleje er vanskeligt at sige, men det vil formentlig over tid dreje sig om ca. 10 % af arbejdsstyrken.

6 Videre proces

Efter afsluttet arbejde i arbejdsgruppen oversendes rapporten til Sundheds- og Ældreministeriet.

Efter den politiske drøftelse af arbejdsgruppens oplæg skal der udarbejdes bekendtgørelse og studieordning for den nye videreuddannelse for sygeplejersker inden den kan implementeres.

I forbindelse med udarbejdelse af studieordningen skal der udfærdiges en målbeskrivelse for uddannelsen, der nøje beskriver, hvilke kompetencer sygeplejersken skal have opnået, når uddannelsen er gennemført samt hvilke læringsmetoder, der skal benyttes (f.eks. teoretisk uddannelse, superviseret klinisk uddannelse, mesterlære, case-baseret

undervisning). Det skal samtidig af målbeskrivelsen fremgå, hvilken kompetencevurderingsmetode, der skal følges, dels i forbindelse med gennemførelse af de teoretiske moduler (f.eks. eksamen eller andet), dels i forbindelse med gennemførelsen i den kliniske ansættelse (f.eks. struktureret observation i klinikken, struktureret interview, 360-graders evaluering).

Sundhedsstyrelsen indkalder efter et år relevante parter til møde i Sundhedsstyrelsens Råd for Sygeplejerskers Special- og Videreuddannelse for at følge op på implementeringen af den nye specialsygeplejerskeuddannelse i Borgernær Sygepleje.

7 Referenceliste

01

Sundheds- og Ældreministeriet,
Sundhedsstyrelsen,
Kommunernes Landsforening
Danske Regioner
"Fælles plan for udmøntning
af den nationale handlingsplan
for en styrket indsats for den
ældre medicinske patient"
17. november 2016

02

Sundheds- og Ældreministeriet
"Afrapportering fra udvalg om det nære og
Sammenhængende sundhedsvæsen"
Juni 2017

8 Bilagsfortegnelse

Bilag 1: Kommissorium for arbejdsgruppen vedrørende etablering af en specialsygeplejerskeuddannelse målrettet primærsektoren

Bilag 2: Special-, efter- og videreuddannelsesmuligheder for sygeplejersker i Danmark

Bilag 1: Kommissorium for arbejdsgruppen vedrørende etablering af en specialsygeplejeuddannelse målrettet primærsektoren

Der nedsættes en arbejdsgruppe under Sundhedsstyrelsen, som skal komme med et oplæg til, hvorledes en specialsygeplejerskeuddannelse målrettet sygeplejersker i kommunerne og almen praksis skal udformes.

Baggrund

Regeringen, KL og Danske Regioner har i fællesskab nedsat et udvalg, som skal komme med forslag, der kan indgå i en plan for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Udvalgets forslag skal understøtte, at behandlingen af patientgrupper med forløb på tværs af sektorer sker sammenhængende borgernært, omkostningseffektivt og er af høj kvalitet.

Et af temaerne for udvalgets arbejde er ”rette kompetencer til rette opgaver”. Under dette tema har udvalget drøftet grundlaget for et løft af kompetencerne i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen med henblik på at sikre, at de rette sundhedsfaglige kompetencer er til stede i håndteringen af borgere med forløb, der går på tværs af sektorer, samt at opgaverne løses på det rette niveau.

Udvalget er i den forbindelse nået til enighed om at pege på, at der skal etableres en specialuddannelse til sygeplejersker målrettet de kommunalt ansatte sygeplejersker og sygeplejersker i almen praksis. Der er på grund af de omfattende forandringer i det kommunale sundhedsvæsen behov for at sygeplejerskers kompetencer øges udover grunduddannelsesniveaue. Det drejer sig blandt andet om kompetencer i hurtigt at kunne vurdere helbredstilstand, identificere problemer og adækvat følge op på disse.

Derfor skal uddannelsen sigte mod at sygeplejerskerne efter endt uddannelse har øgede kompetencer knyttet til blandt andet:

- Forebyggelse af indlæggelser
- Tidlig udskrivning
- En særlig indsats over for patienter i ustabile forløb
- Behandling af borgere i eget hjem
- Koordinering af forløb
- Tværfagligt samarbejde
- Vejledningsopgaver over for såvel patienter, pårørende og andre faggrupper.

Formålet med specialuddannelsen er derfor at styrke sygeplejerskernes øgede kompetencer i forhold til klinisk lederskab, kritisk beslutningstagen, individuelt tilpassede forløb, forskningsforståelse, tværprofessionalitet, smidige patientforløb og koordinering.

Uddannelsen skal bidrage med såvel en uddybning af de teoretiske vidensgrundlag som videreudvikling af de praktiske færdigheder, samt give en øget kompetence i at anvende videnskabelige tilgange og forskning til kvalitetsudvikling af fagområdet og sundhedstjenesterne.

Beslutningen om oprettelse af en specialuddannelse på området er i tråd med anbefalingerne fra en rapport Sundhedsstyrelsen udgav i 2011.

Proces og indhold

Arbejdsgruppen skal med udgangspunkt i ovenstående mandat komme med et oplæg til udformning af en specialuddannelse til sygeplejersker under involvering af relevante aktører.

Følgende vil indgå i arbejdsgruppens arbejde:

- En screening af de uddannelsestilbud, der på nuværende tidspunkt findes på området både i kommunalt, regionalt og nationalt regi.
- En analyse af de kompetencer, der er behov for i henholdsvis kommuner og almen praksis, bl.a. på baggrund af erfaringer med håndteringen af borgere med forløb, der går på tværs af sektorer.
- På baggrund af ovenstående udarbejdes et oplæg til etablering af en ny specialuddannelse til sygeplejersker, særlig med fokus på borgere med kronisk sygdom, ældre medicinske patienter, udsatte borgere og borgere med komplekse og flere samtidige sygdomme.
 - Oplægget skal indeholde forslag til længde, ECTS, niveau, dimensionering, meritordninger og fleksibilitet. Sidstnævnte er specielt væsentlig i forhold til, at en fleksibel opbygning af uddannelsen kan rumme såvel almen praksis som kommunerne
- Arbejdsgruppen skal komme med anbefaling om, hvordan uddannelsen kan placeres på en uddannelsesinstitution
- Der kan også inddrages internationale erfaringer

Arbejdsgruppen skal endvidere komme med forslag til en betegnelse af uddannelsen.

Der ventes afholdt fire møder i arbejdsgruppen. Første møde i arbejdsgruppen ventes afholdt før sommerferien 2017 og sidste møde ventes afholdt inden årets udgang med henblik på afrapportering til ministeriet inden udgangen af 2017. Uddannelsen skal herefter i udbud med henblik på at identificere de uddannelsesinstitutioner, som skal udbyde uddannelsen.

Mødedatoer:

- 4. september 2017
- 5. oktober 2017
- 2. november 2017
- 7. december 2017

Arbejdsgruppen nedsættes med Sundhedsstyrelsen som formand og sekretariat.

Dertil deltager repræsentanter fra:

- Sundheds- og Ældreministeriet
- Uddannelses- og Forskningsministeriet
- Rektorforsamlingen for Professionshøjskolerne

- KL
- Danske Regioner
- Dansk Sygeplejeråd
- DASYS
- Praktiserende Lægers Organisation

Arbejdsgruppen skal afrapportere til Sundheds- og Ældreministeriet.

Bilag 2: Special-, efter- og videreuddannelsesmuligheder

Dette bilag beskriver sygeplejerskers aktuelle special-, efter- og videreuddannelsesmuligheder i Danmark, hvilket ressort de hører under, samt deres finansiering.

Helt overordnet forudsætter special-, efter- og videreuddannelse for sygeplejersker en grunduddannelse til sygeplejerske. Sygeplejerskernes grunduddannelse er en professionsbacheloruddannelse med en varighed svarende til 210 ECTS (3½ år). Den udbydes af professionshøjskolerne og hører under Uddannelses- og Forskningsministeriets ressort (UFM). Uddannelsen veksler mellem teori og praktik (klinisk uddannelse) henholdsvis 120 ECTS og 90 ECTS.

Efter- og videreuddannelsesmuligheder på diplom-niveau udbydes af professionshøjskolerne, mens master- og kandidatuddannelser udbydes af universiteterne. Disse hører ligeledes under Uddannelses- og Forskningsministeriet.

Specialuddannelserne for sygeplejersker hører under Sundhedsstyrelsen (SST). Dertil har regionerne – som arbejdsgiver – en række efter- og videreuddannelser for sygeplejersker.

Desuden er kommunerne rekvirenter af efter- og videreuddannelse til sygeplejersker fra professionshøjskolerne, hvilket både gælder de eksisterende diplomuddannelser såvel som skræddersyede forløb til enkelte kommuner.

På diplomniveau (professionshøjskolerne) – (UFM)

Professionshøjskolerne udbyder efter- og videreuddannelse i form af længerevarende kurser og særligt tilrettelagte uddannelsesforløb samt diplomuddannelser. Diplomuddannelserne er, jf. den europæiske kvalifikationsramme for livslang læring på niveau 6. En diplomuddannelse er en erhvervsrettet videregående uddannelse, som forudsætter en gennemført videregående uddannelse og mindst to års relevant erhvervs erfaring efter endt uddannelse. Uddannelsen udbydes som deltids- eller heltidsuddannelse og har omfang svarende til 60 ECTS.

Diplomuddannelser finansieres delvist af staten og af deltagerbetaling, og er ikke SU-berettiget.

Sundhedsfaglige diplomuddannelser med relevans for sygeplejersker er eksempelvis den sundhedsfaglige diplomuddannelse (SD), hvorunder der findes en række uddannelsesretninger: SD i borgernær sundhed, i sundhedsformidling og klinisk uddannelse i sundhedsfremme og forebyggelse. Alle retninger giver mulighed for specialiseringer, fx inden for palliativ indsats, rehabilitering og kvalitetsudvikling. SD i Borgernær sundhed er udviklet i foråret 2017 i samarbejde mellem professionshøjskolerne og KL til understøttelse af udviklingen af det nære sundhedsvæsen.

Derudover findes der en række diplomuddannelser, som henvender sig til en tværfaglig målgruppe, og som afhængig af sygeplejerskens behov for kompetenceudvikling ligele-

des kan være relevant eksempelvis ernæringsfaglig diplomuddannelse samt diplomuddannelserne i psykiatri og i ældrepleje eller den sociale diplomuddannelses uddannelsesretning i demens. Der er også diplomuddannelse i ledelse, som kan være relevant for nogle sygeplejersker.

På master- og kandidatniveau (universiteterne) – (UFM)

Universiteterne udbyder efter- og videreuddannelse i form af master- og kandidatuddannelser, der, jf. den europæiske kvalifikationsramme for livslang læring er på niveau 7.

Kandidatuddannelser finansieres af staten, og de studerende er SU-berettigede.

Eksempler på kandidatuddannelser for sygeplejersker er – listen er ikke udtømmende:

- Kandidat i sygepleje (cand.cur.), AU
- Kandidat i klinisk sygepleje (cand.cur.), SDU
- Sundhedsfaglig kandidat (cand.scient.san.), AU, KU og SDU
- Klinisk videnskab og teknologi (cand.scient.), AAU
- Kandidat i klinisk videnskab og teknologi (cand.scient. i klinisk videnskab og teknologi), AU
- Master of science in public health (MSc in public health), SDU
- Kandidat i socialt arbejde, AU

Masteruddannelse kræver en gennemført videregående uddannelse (fx professionsbachelor i sygepleje, eller sygeplejerske med diplomuddannelse) og mindst to års relevant erhvervserfaring efter endt uddannelse. Uddannelsen udbydes som heltids- og/eller deltidsuddannelse normeret til 60 - 90 ECTS afhængig af varighed.

Masteruddannelser finansieres delvist af staten og af deltagerbetaling, og er ikke SU-berettiget.

Eksempler på masteruddannelser for sygeplejersker er – listen er ikke udtømmende:

Sundhedsfaglige

- Master of public health (MPH), KU
- Master i sundhedsfremme (MSF), RUC
- Master i sundhedspædagogik (MSU), AU
- Master i sundhedsantropologi (MSA), AU og KU i samarbejde
- Master i klinisk sygepleje, AU
- Master i Global Health, KU
- Master i humanistisk sundhedsvidenskab og praksisudvikling, AU
- Master i social integration, AU
- Master i sundhedsinformatik, AAU
- Master i humanistisk sundhedsvidenskab og praksisudvikling, AU
- Master i rehabilitering, SDU
- Master i evaluering, SDU

Pædagogiske

- Pædagogiske kandidatuddannelser:
- generel pædagogik, KU, RUC, SDU, AAU
- pædagogisk psykologi KU, AAU
- pædagogisk sociologi, KU, AAU
- Master i vejledning, AAU, Campus Emdrup
- Master i voksenuddannelse, RUC
- Master i sundhedspædagogik, AAU, Campus Emdrup
- Master i professionsudvikling, DPU i samarbejde med KU

Ledelse

- Master i kvalitet og ledelse i social- og sundhedssektoren, SDU
- Master of Public Governance, CBS, KU, AU
- Master i afdelingsbaseret hospitalsmanagement, SDU
- Master i offentlig ledelse, AU, SDU
- Master of Public Management, SDU
- Master of Public Administration, AU

Desuden kan tilføjes, at der for sygeplejersker med en kandidatoverbygning yderligere er mulighed for at gennemføre en Ph.d.-uddannelse (forskeruddannelse). Pr. marts 2017 er der i alt 167 sygeplejersker med en Ph.d.-grad, og ca. 60 Ph.d.-studerende sygeplejersker (opgjort september 2016).

Regionale uddannelser (Danske Regioner)

Diplomuddannelser udbydes i regi af professionshøjskolerne, jf. tidligere afsnit.

Regionernes udbud af efter- og videreuddannelse for sygeplejersker kan foregå i samarbejde med professionshøjskolerne både indenfor de eksisterende relevante diplomudbud, men der kan også være efter- og videreuddannelser, som en region og professionshøjskole samarbejder om udenom de eksisterende diplomuddannelser fx udbud af Sundhedsstyrelsens specialuddannelser som førnævnte specialuddannelse i kræftsygepleje.

Regionerne har også en række kurser og efter- og videreuddannelsestilbud, som de udbyder selvstændigt og uden for professionshøjskolernes diplomramme, og som vil være forskelligt fra region til region.

Alle regioner udbyder akutuddannelse og en række af SST's specialuddannelser. Desuden udbyder enkelte regioner specifikke efter-/videreuddannelser for sygeplejersker evt. som tilbud for alle regioner.

Nedenstående oversigt viser eksempler på efteruddannelser for sygeplejersker udbudt i de forskellige regioner. Listen er ikke udtømmende:

- Efteruddannelse for anæstesisygeplejersker

- Efteruddannelse for intensiv sygeplejersker
- Efteruddannelse for erfarne operationssygeplejersker
- Efteruddannelse i Kritiske og Komplekse patientforløb
- Efteruddannelse ifm. svært observationskrævende patienter
- Uddannelsesforløb for opvågningssygeplejersker
- Akutuddannelse for sygeplejersker
- Efteruddannelse i perioperative patientforløb
- Nøglepersonuddannelsen i palliation
- Ekkouddannelse for sygeplejersker
- Uddannelse for skoperende sygeplejersker
- Uddannelse for gastroskoperende sygeplejersker
- PAM Triage - en Triageuddannelse for sygeplejersker, ansat på Psykiatrisk Akutmodtagelse.
- Godt på vej i sygeplejen
- Såruddannelse
- Hygiejnekoordinatoruddannelse

Desuden udbydes der er række tværfaglige efteruddannelser, hvori sygeplejersker er en del af målgruppen.

Efteruddannelsesmuligheder i almen praksis

PLO har siden 2013 haft sin egen efteruddannelsesafdeling (PLO-E), som blandt andet udbyder kurser til praksispersonale. Årligt udbydes knap 100 kurser til praksispersonale via PLO-E. Stort set alle kurser oprettes. Heriblandt en række kurser målrettet konsultationssygeplejersker. Kurserne omhandler en række forskelligartede fagspecialiserede kurser, samt kurser indenfor kommunikation, patientkontakt, kvalitet og administration. Eksempler på sådanne målrettede kurser er:

- Den lille skadestue for konsultationssygeplejersker
- Hjerter-kar-sygdomme i almen praksis for konsultationssygeplejersker
- Type-2 diabetes og behandling for sygeplejersker
- Konsultationssygeplejersken – tovholder på diabetes behandlingen

Kurserne har typisk en varighed på 1 til 2 dage, men der er også kurser af flere dages varighed. Det gælder kurser som ”Patienter med kroniske sygdomme i almen praksis” og ”Praksismanageruddannelse”. To af disse længerevarende kurser er udviklet i samarbejde med henholdsvis Metropol og Steno-centeret.

På alle kurser er der udover underviserne også tilknyttet en kursusleder, der står for planlægningen af kurserne samt har til opgave – på kurset - at sikre at kurset bliver målrettet behovet i almen praksis. Kursuslederne er typisk konsultationssygeplejersker, men kan også være praktiserende læger. PLO-E stiller som betingelse at kursuslederne er ansat i almen praksis eller har et særligt kendskab til arbejdet i almen praksis.

Udover kurserne afholdes der tre årlige uddannelsesdage for praksispersonaler (Klinikpersonalets Uddannelsesdage) i samarbejde med DSR, DIBIO og HK. Endelig skal også nævnes den årlige kongres, Lægedage, hvor godt 1500 praksispersonale deltager i de mere end 120 kurser og workshops der udbydes i uge 46, hvor kongressen afholdes.

Tilskudsberettiget efteruddannelse til praksispersonale

Der har igennem en årrække været mulighed for tilskudsberettiget efteruddannelse til de praktiserende læger i form af dækning af kursusudgifter, transport og tabt arbejdsfortjeneste. Med den netop indgåede overenskomstaftale mellem PLO og RLTN er der nu også etableret en adgang til tilskudsberettiget efteruddannelse for praksispersonale indenfor områderne; KOL og Type-2 diabetes. Der ydes tilskud til kursusudgifter samt transport og opholdsudgifter.