

Sundhedsstyrelsen  
uddannelse@sst.dk  
askd@sst.dk.

Aarhus den 29.02.2024

## **Høringsvar vedr. Bekendtgørelse om uddannelsen til specialsygeplejerske i akutsygepleje**

Dansk Sygepleje Selskab (DASYS) har modtaget forespørgsel på overstående, og vi takker for muligheden for at afgive høringssvar. Høringsmaterialet har været behandlet i DASYS' uddannelsesråd og overordnet støtter vi det foreliggende forslag, men det er vigtigt at funktionsområdet ikke simplificeres, så det nødvendige videns- og kompetencegrundlag sløres. Det kunne eventuelt også tydeliggøres, at specialsygeplejersker i akutsygepleje primært har sit virke i akutafdelinger på landes sygehuse, og at virksomheden er rettet mod patienter, der modtager korttidsbehandling for en pludselig opstået sygdom, kritisk tilstand eller skade.

**§ 1. Formålet med specialuddannelsen** er formuleret forskelligt for de respektive specialuddannelser. I det foreliggende forslag hedder det **opnå kompetencer til**. I de øvrige bekendtgørelser hedder det **udvider sine kompetencer til**. Sprogligt er der også uklarhed i forhold til, hvad der tales om. I det foreliggende forslag tales om *viden, færdigheder og kompetencer* og i andre tales om *faglige og kliniske kompetencer*. Vi vil foreslå, at de samme fagdidaktiske termer bliver brugt til alle specialuddannelser, og at det præciseres, hvad de dækker.

**§ 3. Optagelse af ansøgere, stk. 3. Uddannelsesaftalen indgås med et uddannelsessted, som er en somatisk akutafdeling på baggrund af en samtidig ansættelse i regionen.** Vi foreslår at kommunale og psykiatriske sygeplejersker også kan tilgå dele af uddannelsen. Således at sygeplejersker i de to sektorer ligeledes gives mulighed for at tilegne sig kompetencer i akutsygepleje, da der i både den kommunale og psykiatriske del er stigende behov for dette.

### **§ 4. Uddannelsen finder sted under 1½ års fuldtidsansættelse.**

Vi foreslår, at der i lighed med specialuddannelsen i intensiv sygepleje tilføjes: Det er 1½-årig aftale med arbejdsgiveren om deltagelse i teoriundervisningen og en systematisk, superviseret og vejledt klinisk uddannelse.

Begrundelsen herfor er at tydeliggøre og udnytte, at den kliniske del af uddannelsen er en 'uddannelse', hvor sygeplejersken får mulighed for at udvikle sine akutte kompetencer bedst muligt og ikke blot være arbejdskraft i egen afdeling.

Derfor foreslår vi også, at det bliver præciseret, at der skal være ansat kliniske vejledere/uddannelsesansvarlige, som vejleder sygeplejersken i de kliniske uddannelsesforløb. Vi vil også forslå, at det præciseres, at de kliniske vejledere skal være pædagogisk uddannet med minimum 1/6 diplomuddannelse, og at de uddannelsesansvarlige, som også skal vejlede på det afsluttende projekt, skal være uddannet på master eller kandidatniveau.

**§ 7. Uddannelsen er en klinisk og praksisnær uddannelse, hvor teoretisk undervisning supplerer den kliniske uddannelse på sygehuset.**

Vi anbefaler, at det tydeliggøres, hvad der defineres og accepteres som 150 timers vejledning. Det er vigtigt at præcisere, hvilken type vejledning, der er tale om og hvem der inden for rammen varetager den. Begrundelsen er, at der er evidens for, at klinisk vejledning varetager at kompetente kliniske vejledere har en positiv betydning for den uddannelsessøgendes faglige udvikling.

**§ 8. Den kliniske uddannelse foregår fortrinsvis på uddannelsesstedet, som samtidig er ansættelsesstedet. Stk. 2. Uddannelsesstedet udpeger en uddannelsesansvarlig sygeplejerske fx klinisk vejleder, der yder supervision og vejledning til sygeplejersken under uddannelsen.**

Vi foreslår, at det ekspliciteres, at man skal have adgang til klinisk vejledning på niveau svarende til grunduddannelsens minimumsanbefalinger. I Borgernær sygepleje har KL udformet en hjælpevejledning til den uddannelsesansvarlige sygeplejerske, hvor det præciseres, hvordan man med fordel kan strukturere forventningerne til den nødvendige opkvalificering og sparring under uddannelsesforløbet.

**§ 9, stk. 2. Der er seks ugers ekstern klinisk uddannelse uden for uddannelsesstedet fordelt på 2. og 3. uddannelsesperiode.**

Vi foreslår, at der indskrives *at ekstern klinisk uddannelse uden for uddannelsesstedet* kan foregå i det kommunale akutfelt, for at sikre sammenhæng og indsigt i det samlede akuttilbud og indsats.

Et andet væsentligt argument er at understøtte funktionsområdet for en specialuddannet sygeplejerske i akutsygepleje, som beskrevet i § 2 stk. 3: *Tværfaglig og tværsektoriel koordinering og samarbejde*. Idet en væsentlig forudsætning for at koordinere og samarbejde på tværs af sektorer, er at have kendskab til den anden sektor som i denne sammenhæng er den kommunale sektor.

**§ 10. Uddannelsen indeholder teoretisk undervisning i 200 timer på en professionshøjskole eller på et regionalt uddannelsescenter.**

Vi foreslår, at der indskrives, hvilke kvalifikationer/kompetencer underviserne i den teoretiske del af uddannelsen skal have. Udover at de skal være erfarne klinikere, foreslås det, at de skal have videreuddannelse på master/ kandidatniveau og gerne pædagogiske kompetencer.

**Afvikling af prøver i forbindelse med uddannelsen.**

Det kan med fordel gøres mere gennemskueligt, med hvilket formål, hvor mange, hvornår, og på hvilken måde, prøverne forventes gennemført.

**Bilag 1. Funktionsområdet for specialsygeplejersken i akutsygepleje.**

I beskrivelsen af funktionsområdet/virksomhedsområdet præciseres patienten blot som *den akutte patient*, hvilket er en meget generel forsimpning af den akutte sygeplejes funktionsområde, og det slører og usynliggør det nødvendige videns- og kompetencegrundlag for den specialiserede akutsygepleje.

Den specialiserede akutsygepleje er karakteriseret ved en stor faglig bredde og høj kompleksitet og har berøring med mange faglige specialer i et tværprofessionelt og tværsektorielt samarbejde.

Den specialiserede akutsygepleje kan tage sig forskelligt ud afhængig af, hvor det foregår, men kernekompetencerne er viden og kompetencer, der er nødvendige for at kunne modtage og drage omsorg for den enkelte patient og vurdere og behandle patienter i alle aldre med alle typer akut opstået sygdom, kritiske tilstande eller skader. Med fordel kunne det præciseres, at der er tale om stabile og ustabile patienter, ældre og multisyge patienter, kritisk syge patienter, ældre patienter med skrøbelighed, patienter med psykiatriske lidelser samt patienter med akutte skader/traumer herunder børn.

## **Bilag 2. Specialuddannelsesrådes ansvar og opgaver**

DASYS ønsker en plads i specialuddannelsesrådet, i lighed med den plads der er givet til DASYS i Specialuddannelsen for borgernær sygepleje. Dette for at sikre en repræsentant med bred sygeplejefaglig viden og viden om pædagogiske og didaktiske perspektiver i relation til specialuddannelsen.

### **Øvrige bemærkninger**

Skulle høringssvaret give anledning til spørgsmål står DASYS naturligvis til rådighed for yderligere uddybning af ovenstående synspunkter.

Med venlig hilsen



**Bente Høy**

Næstformand for Dansk Sygepleje Selskab