



SUNDHEDSTYRELSEN

Akutsygepleje

En ny specialuddannelse for sygeplejersker



Sundhed for alle ♥ + ●

Akutsygepleje

En ny specialuddannelse for sygeplejersker

© Sundhedsstyrelsen, 2022.
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Elektronisk ISBN: 978-87-7014-462-9

Sprog: Dansk

Version: 1.0

Versionsdato: 02.08..2022

Format: pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,
September 2022

Indholdsfortegnelse

Sammenfatning	4
Introduktion	8
1. Opgaver og proces	9
1.1. Arbejdsgruppens sammensætning	9
2. Kompetencebehov	11
2.1. Målgruppe	12
2.2. Afdækning af behov	12
2.3. Akutsygeplejerskens funktionsområde og kompetencer	14
3. Specialuddannelse i akutsygepleje	19
3.1. Beskrivelse af model	19
3.2. Adgangsbetingelser	22
3.3. Varighed	22
3.4. Læringsudbytte for specialuddannelsen	22
3.5. Merit	23
3.6. Bevis og titel	23
3.7. Dimensionering	24
4. Videre proces	25
5. Nuværende special-, videre- og efteruddannelsesmuligheder	26
5.1. Grunduddannelse	26
5.2. European Credit Transfer System (ECTS)	26
5.3. Sundhedsstyrelsens specialuddannelser	26
5.4. Regionernes tværregionale uddannelse i akutsygepleje	30
5.5. Finansiering	33
Bilagsfortegnelse	34

Sammenfatning

Akut opstået sygdom eller skade kræver hurtig og let tilgængelig hjælp fra sundhedspersoner med de rette kompetencer. Hvilken sundhedsperson, der yder hjælpen vil være afhængig af situationen og behovet, og det kan både være relevant med indsatser i det primære sundhedsvæsen, f.eks. det kommunale akutteam, eller vagtlægen, den præhospitale indsats, f.eks. ambulanceberedskab, eller på sygehus, f.eks. akutmodtagelsen.

For den, der oplever akut sygdom, er det vigtigt, at det er let at forstå, hvem man skal kontakte og at hjælpen er hurtig, lettilgængelig, individuelt tilpasset, velkoordineret og af høj faglig kvalitet.

Sundhedsstyrelsens *Anbefalinger for organisering af den akutte sundhedsindsats fra 2020*¹ har fokus på den samlede akutte indsats, uanset om indsatsen leveres i det primære sundhedsvæsen eller sygehusvæsenet, eller om der er tale om en akut psykiatrisk eller somatisk sygdom eller begge dele. Den akutte indsats skal hænge sammen, både fagligt, organisatorisk og, vigtigst af alt, for patienten.

Borgerens første møde med den akutte sundhedsindsats sker typisk i almen praksis i dagtid, i almen medicinsk visitation i vagttid, via Regionernes akuttelefoner eller via 112-opkald til AMK-vagtcentral. Det første møde kan også ske via en kommunal funktion, som henvender sig på borgerens vegne; f.eks. den kommunale sygepleje, både i hjemmeplejen og på plejecentre eller botilbud.

For at sikre høj kvalitet og effektivitet i patientforløbet for den akutte patient skal den samlede akutte sundhedsindsats ses i en helhed på tværs af sektorer, tilbud og fagpersoner. Det skal være entydigt, hvilke sundhedsindsatser man kan forvente som akut patient, og indsatserne skal være af høj faglig kvalitet og lige for alle.

Den danske sygehusstruktur har gennem de seneste 15 år gennemgået en omlægning, som betyder, at den akutte og specialiserede behandling samles på færre enheder. I denne proces har regionerne etableret nye fælles somatiske akutmodtagelser, som skal modtage de akut syge patienter. Den nye sygehusstruktur har indebåret en reduktion fra ca. 40 sygehuse med døgndækkende modtagelse af akutte patienter i 2007 til en struktur med 21 akutsygehuse med somatiske akutmodtagelser i 2022. Den kommunale sygepleje er blevet styrket, bl.a. med kommunale akutfunktioner. Samarbejdet mellem regionale og kommunale akuttilbud forventes at udvikle sig væsentligt de kommende år.

I de somatiske akutmodtagelser er der en høj kompleksitet og et højt flow af patienter med mange tværsektorielle og tværprofessionelle samarbejdsrelationer om den akutte patient, f.eks. med øvrige hospitalsafdelinger, den præhospitale indsats, praktiserende læger, de kommunale akuttilbud samt psykiatrien. De akutte indlæggelser tegner sig for ca. 70 % af indlæggelserne på regionernes sygehuse. I 2020² var der 1.786.165 akutte hospitalsforløb

¹https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2020/Akut-anbefalinger/Akut-anbefalinger/Rapport_Anbefalinger_Akut_Sundhedsindsats.ashx?la=da&hash=3DE2CE04B1BFACE1A89B0D4EF307D777C151CDE8

² https://www.sundhed.dk/content/cms/59/67559_dah_aarsrapport_2020_offentlig_version.pdf

på danske hospitaler fordelt på 1.162.627 patienter. Komplexiteten på det akutte område forventes at stige bl.a. pga. den demografiske udvikling og flere med multisygdom.

De store hospitalsbyggerier er under færdiggørelse, man er langt med implementering af den præhospitale indsats, og der er etableret et akutmedicinsk speciale, som blandt andet sammen med den kommende specialsygeplejerske i akutsygepleje kommer til at spille en kernerolle i akutmodtagelsen.

Danske Regioner har i efteråret 2018 tilkendegivet ønsket om, at der indføres en klinisk og praksisnær specialuddannelse i akutsygepleje i Danmark, der tilgodeser behovene i de somatiske akutmodtagelser.

Uanset hvor i landet en borger indlægges til akut behandling, skal borgeren kunne være sikker på, at den sygeplejerske, der modtager vedkommende, har sygeplejefaglige kvalifikationer på et kompetent niveau. Etableringen af en ny national specialuddannelse i akutsygepleje vil derfor ligge i naturlig forlængelse dels af etablering af det lægelige speciale i akutmedicin og dels af den organisatoriske ændring med nye fælles somatiske akutmodtagelser på akuthospitalerne.

I juni 2020 nedsatte Sundhedsstyrelsen en arbejdsgruppe, som skulle komme med oplæg til, hvorledes en specialuddannelse for sygeplejersker i akutsygepleje skal udformes. Arbejdsgruppen skal således rådgive Sundhedsstyrelsen om etablering og indhold af en uddannelse til specialsygeplejerske i akutsygepleje. (se bilag 1 for kommissorium).

Arbejdsgruppens opgaver er at:

- Beskrive konkrete udviklingstendenser og udfordringer på det akutte område, som en specialuddannelse i akutsygepleje skal være med til at løse.
- Vurdere og beskrive, hvilke opgaver og funktioner, sygeplejersker i akutmodtagelser forventes at kunne varetage.
- Vurdere, hvilke kliniske og akutmedicinske sygeplejefaglige kompetencer sygeplejersken skal besidde for at varetage akut patientbehandling på højt niveau.
- Inddrage tilgængelig viden om det tværfaglige, tværprofessionelle og det tværsektorielle samarbejde på akutmodtagelserne.
- Inddrage eksisterende viden og erfaringer med patienters oplevelse af akutmodtagelser.
- Beskrive forslag til uddannelsesforløbet, herunder uddannelseslængden og hvordan det kan sikres, at uddannelsen løbende tilpasses den faglige udvikling på akutområdet.
- Beskrive eksisterende regionale og kommunale uddannelses tilbud inden for akutsygepleje.

Arbejdsgruppen blev nedsat af Sundhedsstyrelsen og med Sundhedsstyrelsen som formand.

Arbejdsgruppen blev sammensat af 17 medlemmer, som hver repræsenterer én af følgende organisationer:

- Sundhedsministeriet (1)
- Danske Regioner (1)

- KL (3)
- Region Syddanmark (1)
- Region Nordjylland (1)
- Region Midtjylland (1)
- Region Hovedstaden (1)
- Region Sjælland (1)
- Dansk Sygeplejeråd (1)
- Dansk Sygepleje Selskab (DASYS) (1)
- Dansk Selskab for Akutmedicin (DASEM) (1)
- Fagligt Selskab for Akutsygepleje (DAENA) (2)
- Professionshøjskolerne (1)
- Uddannelses- og Forskningsministeriet (1)

Formålet med specialuddannelsen er, at sygeplejersken udvikler og styrker sin viden, sine færdigheder og kompetencer med henblik på at varetage funktionsområdet for en specialuddannet sygeplejerske i akutsygepleje.

Funktionsområdet (afsnit 2.3) for en specialsygeplejerske i akutsygepleje omfatter bl.a.:

- Klinisk akutsygepleje
- Forløbsledelse, flowkoordination og visitation
- Tværfaglig og tværsektorielt koordinering og samarbejde
- Praksisnær kvalitetsudvikling inden for det akutmedicinske felt

Målgruppen (afsnit 2.1.) for specialuddannelsen i akutsygepleje er sygeplejersker ansat i de regionale somatiske akutmodtagelser/-afdelinger, der arbejder med kliniske funktioner. Ud over den primære målgruppe kan der ske en individuel vurdering af en sygeplejerske, der ønsker optagelse på uddannelsen.

Specialuddannelsen i akutsygepleje (afsnit 3.1) beskrives fleksibelt opbygget bestående af kliniske og teoretiske elementer i vekselvirkning og med stigende kompleksitet under forløbet. Uddannelsen foregår under klinisk ansættelse. Den kliniske uddannelse foregår dels på ansættelsesstedet og dels ved eksterne kliniske ophold i andre sektorer/afdelinger/institutioner/arbejdspladser – herunder også inden for psykiatrien.

Der nedsættes et Nationalt Specialuddannelsesråd for Akutsygepleje for at sikre kvalitet i indhold og tilrettelæggelse af uddannelsen over hele landet. Rådet er sammensat af repræsentanter fra de ansættende myndigheder, uddannelsesstederne og øvrige relevante aktører. Rådet skal blandt andet sikre udarbejdelse af en national uddannelsesordning inkl. målbeskrivelse for uddannelsen, der skal godkendes af Sundhedsstyrelsen.

Den beskrevne specialuddannelse svarer til 60 ECTS, der angiver den forventede arbejdsbelastning svarende til 1 års fuldtidsstudium.

Efter endt uddannelse gives betegnelsen *Specialsygeplejerske i Akutsygepleje*. Engelsk titel: *Specialist nurse in Emergency Care* (afsnit 3.7).

Det er vanskeligt at sige, hvor stor en andel af sygeplejerskerne i regioner og kommuner, der kommer til at gennemføre den nye specialsygeplejerskeuddannelse (afsnit 3.8).

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

Efter afsluttet arbejde i arbejdsgruppen og afrapportering af rapporten i Sundhedsstyrelsens Råd for Sygeplejerskers Special- og Videreuddannelse samt godkendelse i Sundhedsstyrelsens Direktion oversendes rapporten til Sundhedsministeriet (kapitel 4).

Nærværende rapport præsenterer således et oplæg til en specialuddannelse i akutsygepleje. Arbejdsgruppen repræsenterer forskellige interesser og perspektiver på akutsygepleje i sundhedsvæsenet. Rapporten afspejler konsensus.

Introduktion

Akut opstået sygdom eller skade kræver hurtig og let tilgængelig hjælp fra sundhedspersoner med de rette kompetencer. Hvem der yder hjælpen vil være afhængig af situationen og behovet, og det kan både være relevant med indsatser i det primære sundhedsvæsen, f.eks. det kommunale akutteam, eller vagtlægen, den præhospitale indsats, f.eks. ambulanceberedskab, eller på sygehus, f.eks. akutmodtagelsen eller i psykiatrien. For den, der oplever akut sygdom, er det vigtigt, at det er let at forstå, hvem man skal kontakte, og at hjælpen er hurtig, lettilgængelig, individuelt tilpasset, velkoordineret og af høj faglig kvalitet.

Sundhedsstyrelsens nye akutanbefalinger³ har som noget nyt fokus på den samlede akutte indsats, uanset om indsatsen leveres i det primære sundhedsvæsen eller sygehusvæsenet, eller om der er tale om en akut psykiatrisk eller somatisk sygdom eller begge dele. Den akutte indsats skal hænge sammen, både fagligt, organisatorisk og, vigtigst af alt, for patienten.

Borgerens første møde med den akutte sundhedsindsats sker typisk i almen praksis i dagtid, i almen medicinsk visitation i vagttid, via Region Hovedstadens akuttelefon 1813 eller via 112-opkald til AMK-vagtcentral. Det første møde kan også ske via en kommunal funktion, som henvender sig på borgerens vegne; f.eks. den kommunale sygepleje, både i hjemmeplejen og på plejecentre eller botilbud.

For at sikre høj kvalitet og effektivitet i patientforløbet for den akutte patient skal den samlede akutte sundhedsindsats ses i en helhed på tværs af sektorer, tilbud og fagpersoner. Det skal være entydigt, hvilke sundhedsindsatser man kan forvente som akut patient, og indsatserne skal være af høj faglig kvalitet og lige for alle.

De store sygehusbyggerier er under færdiggørelse. Man er langt med implementering af den præhospitale indsats, og på sygehuset er der kommet et akutmedicinsk speciale, som blandt andet sammen med den kommende specialsygeplejerske i akutsygepleje kommer til at spille en kernerolle i akutmodtagelsen.

Nærværende rapport præsenterer oplæg til specialuddannelsen i akutsygepleje.

³ https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2020/Akut-anbefalinger/Akut-anbefalinger/Rapport_Anbefalinger_Akut_Sundhedsindsats.ashx?la=da&hash=3DE2CE04B1BFACE1A89B0D4EF307D777C151CDE8

1. Opgaver og proces

Arbejdsgruppen blev nedsat sommeren 2020, men pga. den efterfølgende håndtering af Covid-19 pandemien mødtes arbejdsgruppen første gang den 28. juni 2021, forud gået af en præ-høring. Andet møde blev afholdt den 4. oktober 2021, tredje møde den 17. november 2021, fjerde møde den 12. januar 2022 og femte møde den 1. marts 2022.

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

- beskrive konkrete udviklingstendenser og udfordringer på det akutte område, som en specialuddannelse i akutsygepleje skal være med til at løse.
- vurdere og beskrive, hvilke opgaver og funktioner, sygeplejersker i akutmodtagelser forventes at kunne varetage.
- vurdere, hvilke kliniske og akutmedicinske sygeplejefaglige kompetencer sygeplejersken skal besidde for at varetage akut patientbehandling på højt niveau.
- inddrage tilgængelig viden om det tværfaglige, tværprofessionelle og det tværsektorielle samarbejde på akutmodtagelserne.
- inddrage eksisterende viden og erfaringer med patienters oplevelse af akutmodtagelser.
- beskrive forslag til uddannelsesforløbet, herunder uddannelseslængden og hvordan det kan sikres, at uddannelsen løbende tilpasses den faglige udvikling på akutområdet.
- beskrive eksisterende regionale og kommunale uddannelses tilbud inden for akutsygepleje.

I henhold til kommissoriet er der herefter foretaget afrapportering i Sundhedsstyrelsens Råd for Sygeplejerskers Special- og Videreuddannelser den 25. april 2022. Den videre proces, efter at Sundhedsstyrelsens Direktion har godkendt rapporten, er oversendelse af rapporten medio 2022 til Sundhedsministeriet.

1.1. Arbejdsgruppens sammensætning

Arbejdsgruppen sammensættes af 17 medlemmer, som hver repræsenterer én af følgende organisationer:

- Sundhedsministeriet (1)
- Danske Regioner (1)
- KL (3)
- Region Syddanmark (1)
- Region Nordjylland (1)
- Region Midtjylland (1)
- Region Hovedstaden (1)
- Region Sjælland (1)
- Dansk Sygeplejeråd (1)
- Dansk Sygepleje Selskab (DASYS) (1)

- Dansk Selskab for Akutmedicin (DASEM) (1)
- Fagligt Selskab for Akutsygepleje (DAENA) (2)
- Professionshøjskoler (1)
- Uddannelses- og Forskningsministeriet (1)

2. Kompetencebehov

Uanset hvor i landet en borger indlægges til akut behandling, skal borgeren kunne være sikker på, at den akutsygeplejerske, der modtager vedkommende, har sygeplejefaglige kvalifikationer på et kompetent niveau.

Ved somatiske akutafdelinger (inkluderer betegnelserne fælles akutmodtagelser og traumecentre samt akutmodtagelser) forstås afdelinger på et sygehus, hvor patienter modtages efter visitation i almen praksis eller via vagtcentral eller vagtlæge/1813 og uvisiterede selvhenvendere.

Regionerne har stået i spidsen for en gennemgribende udvikling af indsatsen til akutte patienter siden 2007. For fortsat at udvikle indsatsen og give patienterne den bedst mulige hjælp og behandling efterspørger regionerne en specialuddannelse i akutsygepleje rettet mod sygeplejersker ansat i somatiske akutmodtagelser. Regionerne vurderer et behov for en specialuddannelse i akutsygepleje til den komplekse og brede opgaveportefølje, som arbejdet i de somatiske akutmodtagelser kræver. Regionerne ser specialuddannelsen i sammenhæng med det lægelige speciale i akutmedicin, da både akutlægen og akutsygeplejersken har nøgleroller i behandlingen af akutte patienter.

Kommunerne har sideløbende med regionerne gennemgået en stor udvikling af indsatser omkring akut syge borgere, hvor man især har adresseret den stigende andel af sårbare borgere og borgere med udbredt komorbiditet. Sygeplejerskerne i akutmodtagelserne har sammen med sygeplejersker i de kommunale akutfunktioner en afgørende rolle i rettidig og lettilgængelig behandling af akutte patienter.

Danske Regioner har i efteråret 2018 tilkendegivet ønsket om, at der indføres en klinisk og praksisnær specialuddannelse i akutsygepleje i Danmark, der tilgodeser behovene i de somatiske akutmodtagelser. Danske Regioner vurderer, at etablering af en specialuddannelse vil sikre fortsat udvikling af den akutte patienthandling i hele landet samt have en positiv betydning for fastholdelse og rekruttering til det akutte område ved at beskrive en karrierevej for sygeplejersker. Danske Regioner anbefaler samtidig, at en kommende specialuddannelse bygger videre på den nuværende tværregionale akutuddannelse, som regionerne har etableret. Danske Regioner forventer en høj efterspørgsel efter specialuddannelsen, hvorfor det også er en prioritet, at specialuddannelsen forankres i praksis samt ses i sammenhæng med uddannelsen af speciallæger i akutmedicin.

Sundhedsstyrelsens anbefalinger for den akutte sundhedsindsats, 2020⁴, omfatter den samlede akutte indsats, uanset om indsatsen leveres i det primære eller det sekundære sundhedsvæsen. I de kommende år vil indsatsen i det primære sundhedsvæsen få en langt mere fremtrædende rolle og behovet for koordination og integration mellem sundhedsvæsenets aktører vil fordrø øgede kompetencer på området. Dog ser kommunerne

⁴ https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2020/Akut-anbefalinger/Akut-anbefalinger/Rapport_Anbefalinger_Akut_Sundhedsindsats.ashx?la=da&hash=3DE2CE04B1BFACE1A89B0D4EF307D777C151CDE8

på nuværende tidspunkt ikke et behov for øgede, specialiserede kompetencer på akutområdet i kommunerne.

2.1. Målgruppe

Målgruppen for specialuddannelsen i akutsygepleje er sygeplejersker med kliniske funktioner ansat i somatiske akutmodtagelser/-afdelinger.

Ud over den primære målgruppe kan der ske en individuel vurdering af sygeplejersker, der ønsker optagelse på uddannelsen. Vurderingen foretages af det nationale specialuddannelsesråd, der tager stilling til, om den pågældende kan optages på specialuddannelsen i akutsygepleje. Inden optagelse på specialuddannelsen i akutsygepleje skal sygeplejersken dels opfylde adgangskravene til optagelse og dels skal der foreligge en plan for afvikling af den samlede kliniske uddannelse med henblik på, at der kan ske målopfyldelse jf. uddannelsesordningen.

2.2. Afdækning af behov

Sundhedsstyrelsen har i 2020 udgivet rapporten *Anbefalinger for organisering af den akutte sundhedsindsats - planlægningsgrundlag for de kommende 10 år*⁵, der er grundlaget for planlægningen af den akutte sundhedsindsats og har fokus på den samlede akutte indsats. Anbefalingerne peger på, at kommende specialsygeplejersker i akutsygepleje kommer til at spille en kernerolle i den somatiske akutmodtagelse sammen med de akutmedicinske speciallæger. De næste 10 år vil der hos sygeplejersker i somatiske akutafdelinger skulle være et særligt fokus på samordning og ledelse af akutte patientforløb på tværs af faglige, enheds- og sektorgrænser.

Formålet med anbefalingerne er, at patienter med behov for akut sundhedsindsats oplever høj og ensartet kvalitet uanset geografi, social status, alder og tidligere sygdom.

Sundhedsstyrelsens anbefalinger vedrører *sundhedsindsatsen ved akut opstået sygdom og skade*, dvs. den sundhedsindsats, der tilbydes ved akut opstået sygdom, ved akut forværring af eksisterende (kendt) sygdom, ved akut skade eller ved mistanke herom. Akut forstås i denne sammenhæng som pludseligt opstået. Akut sygdom er således sygdom, der er opstået eller forværret pludseligt, og som ofte har tydelige og hurtigt indsættende symptomer. Symptomer på akut sygdom kan dog også hos nogle grupper patienter, som ældre medicinske patienter, vise sig som eksempelvis almen uro, forvirring og diffuse smerter og altså ikke som typiske, tydelige og hurtigt indsættende symptomer. Akut opstået sygdom eller skade kan variere i sværhedsgrad. I nogle tilfælde vil akut sygdom være umiddelbart livstruende og således kræve handling med det samme, mens akut sygdom i

⁵ https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2020/Akut-anbefalinger/Akut-anbefalinger/Rapport_Anbefalinger_Akut_Sundhedsindsats.ashx?la=da&hash=3DE2CE04B1BFACE1A89B0D4EF307D777C151CDE8

andre tilfælde vil kræve handling inden for nærmeste fremtid, da sygdommen ellers vil forværres.

Anvendelsen af begrebet akut har således væsentlig forskellig betydning og er afhængig af, om det anvendes i forbindelse med tilbud i region eller kommune. Hvor der eksempelvis i regionen er behov for et døgn dækket akut vagtberedskab, der kan reagere inden for få minutter, og hvor der skal være mulighed for indlæggelse, vil der i den kommunale sygepleje typisk være behov for sygepleje, der, afhængig af den konkrete situation og patientens samlede tilstand, vil skulle ydes inden for få timer eller næste dag og ofte i borgerens eget hjem. Anbefalingerne har et bredt sigte og omfatter derfor alle relevante sundhedsfaglige indsatser ved både somatiske og psykiske sygdomme, tilstande og skader, mens primære forebyggelsesindsatser og socialfaglige indsatser ikke er omfattet.

Der skal konstant prioriteres i opgaverne, hvorfor en specialsygeplejerske i akutsygepleje skal besidde organisatoriske kompetencer og være i stand til at overskue mange komplekse forløb og opgaver inden for stort set alle medicinske og kirurgiske specialer samt på tværs af sektorer. En af akutsygeplejerskens kerneopgaver er at lede det enkelte forløb, så de nødvendige aktiviteter og indsatser fra forskellige sundhedspersoner sker veltilrettelagt, i tryk atmosfære og med høj faglig kvalitet. Patienten skal sikres kvalificeret akut indsats både i nærmiljøet og i akutafdelingen, og skal således ikke opleve unødigt ventetid eller ikke fagligt begrundede overgange.

Den akutte patient omfatter både børn, unge, voksne og ældre med akutte somatiske og/eller psykiatriske lidelser. Akut opstået sygdom, skade eller kritisk ustabil sygdom kræver hurtig og let tilgængelig hjælp fra sundhedspersoner med de rette kompetencer. For akutsygeplejersken i somatiske akutafdelinger kaldes der derfor på handlekompetencer, som sætter vedkommende i stand til at kunne identificere og intervenere i den givne situation.

Sygeplejersker i de somatiske akutafdelinger udøver sygepleje tilrettet forskellige patientgruppers særlig behov 24/7/365 i højt flow og med mange samarbejdspartnere. Kvalitet i akut sygepleje er en samtidig og effektiv kobling mellem:

- Omsorg for det enkelte menneske, tryghedsskabende relation i en sårbar og for mange angstfyldt situation.
- Selvstændig udførelse af klinisk sygepleje, observationer, målinger samt registrering af data til sygepleje- og lægefaglig anamnese.
- Sikring af patientens basale og specialiserede behov.
- Styring, koordinering og ledelse af forløbet.

Høj kompleksitet i opgavevaretagelsen og høj vagtbygde betyder ofte en stor personaleomsætning i de fleste somatiske akutafdelinger med mange unge, nyuddannede sygeplejersker og udfordringer med at fastholde erfarne sygeplejersker med stor fagkundskab.

Der stilles desuden krav til rammerne for koordinering, samarbejde og kvalitetsudvikling såvel fagligt som organisatorisk. Tværsektoriel koordinering og græsekrydsende samarbejde med bl.a. den kommunale akutsygepleje kan betyde, at begyndende sygdom ikke bliver akut sygdom. Det er vigtigt, at sygeplejerskens indsats i akutte situationer er hurtig, lettilgængelig og velkoordineret samt, at sygeplejersken har handlekompetencer og rammer til at kunne agere i.

En specialuddannet akutsygeplejerske skal besidde specialiserede kompetencer tilpasset det aktuelle sundhedsvæsen. Ved en specialuddannelse for akutsygeplejersker er omdrejningspunktet etablering af den rette sygeplejefaglighed inden for udvikling og anbefalinger for det akutte område. Akutsygeplejersker på regionernes somatiske akutafdelinger arbejder i et teambaseret parløb med akutmedicinske speciallæger. Ligesom der er sket en opkvalificering af lægespecialisten med speciallægeuddannelsen i akutmedicin, er det tilsvarende nødvendigt, at det sygeplejefaglige speciale opkvalificeres, således at det teambaserede sundhedsprofessionelle samarbejde fungerer optimalt med udgangspunkt i behandling af den akut syge patient. Akutsygeplejersken på hospitalet er ydermere i tværsektorielt samarbejde med sygeplejersker i kommunale akutfunktioner. At agere på tværs af sektorgrænser stiller særlige krav til anvendelse af tilgængelig digital og direkte kommunikation og til forståelse for forskelle i organisering.

Patienter og pårørende har høje forventninger til det akutte møde med sundhedsvæsenet og har vidt forskellige omsorgsbehov. Nogle stiller krav og ønsker information. Andre er udfordrede kommunikativt, kognitivt eller socialt. Dette stiller særlige krav til bl.a. akutsygeplejerskens kommunikative og relationelle færdigheder herunder evner til deeskalering og konflikthåndtering samt viden om inddragelse af pårørende og patienter med vidt forskellige helbredsmæssige udfordringer og sociale forudsætninger for samarbejde i det akutte møde.

2.3. Akutsygeplejerskens funktionsområde og kompetencer

Formålet med specialuddannelsen er, at sygeplejersken udvikler og styrker sin viden, færdigheder og kompetencer med henblik på at varetage funktionsområdet for en specialuddannet sygeplejerske i akutsygepleje.

Funktionsområdet for en sygeplejerske i akutsygepleje omfatter:

1. Klinisk akutsygepleje.
2. Forløbsledelse, flowkoordination og visitation.
3. Tværfaglig og tværsektorielt koordinering og samarbejde.
4. Praksisnær kvalitetsudvikling inden for det akutmedicinske felt.

Nedenfor følger en kort beskrivelse af de fire funktionsområder og slutkompetencerne efter endt specialuddannelse i akutsygepleje:

2.3.1. Klinisk akutsygepleje

Fokus er den akutte patient med et uafklaret symptombillede. Det nødvendiggør, at sygeplejersken har en høj grad af sygeplejefaglige kompetencer og evner at observere, vurdere, analytisk og kritisk reflektere samt reagere relevant med inddragelse af såvel det kliniske sygeplejefaglige skøn som formaliserede metoder, f.eks. ABCDE-princippet, ”se-føl-lyt” og triagering og samtidig sikrer sig, at dette sker med professionel omsorg og nærvær omkring patient og pårørende.

Efter gennemført specialuddannelse besidder akutsygeplejersken følgende slutkompetencer, der viser at akutsygeplejersken:

- Kan selvstændigt identificere, observere, monitorere, stabilisere og i samarbejde med læge udrede og behandle den uafklarede akutte og/eller kritisk syge patient.
- Har opnået specialkompetencer målrettet patienter med symptomer på akutte medicinske, psykiatriske og kirurgiske lidelser og skader – med særligt fokus på observation, vurdering og analyse af komplekse symptombilleder hos både børn, unge, voksne, herunder grupper med særlige behov så som socialt udsatte, ældre og sårbare patienter.
- Har opnået avancerede kliniske kompetencer og selvstændigt kan vurdere og iværksætte behandling ud fra relevante principper f.eks. ABCDE-principper i akutte og komplekse situationer.
- Kan anvende teknologi, screeningsredskaber, samt kliniske vejledninger til vurdering af patienten.
- Kan yde rettidig sygepleje af høj faglig kvalitet tilpasset akutte patienters helbredssituation og behov.
- Har opnået kommunikative kompetencer og evne til at yde omsorg og udvise empati i alle relationer herunder krisehåndtering ved f. eks. uventet dødsfald og traumer.
- Har opnået kompetencer i konflikthåndtering og deeskalering i forhold til vold, trusler og konfliktfyldte situationer.

2.3.2. Forløbsledelse, flowkoordination og visitation

De somatiske akutmodtagelser/-afdelinger er præget af et højt flow af patienter. Det nødvendiggør bl.a., at akutsygeplejersken har faglige kompetencer i forhold til visitation, patientflow og ressourceudnyttelse.

Efter gennemført specialuddannelse besidder akutsygeplejersken følgende slutkompetencer, der viser at akutsygeplejersken:

- Selvstændigt kan prioritere alle kategorier af akutte og uafklarede patienter med afsæt i det præhospitale forløb, henvisende instansers informationer samt uvisitede selvhenvendere.
- Kan varetage selvstændigt visitation (hospitalsvisitationen) og vejledning i alternativer til akutte indlæggelser i samarbejde med og med inddragelse af den kommunale akutsygepleje.
- Kan varetage klinisk lederskab og klinisk beslutningstagning i en akutmedicinsk kontekst, herunder kommunikere effektivt og sikkert samt fremstå som både rollemodel og sparringspartner både mono – og tværfagligt.

- Kan anvende selvstændigt relevante redskaber og kommunikationssystemer med henblik på at sikre korrekt visitation, flow, kapacitetsudnyttelse, prioritering og patientsikkerhed på det samlede akuthospital.
- Kan udføre forløbsledelse i tæt samarbejde med flowmasteren/akutlægen på en kompetent måde, så det akutte forløb planlægges mest hensigtsmæssigt til gavn for patient, de pårørende og organisation.
- Kan anvende viden om interne og eksterne samarbejdsaftaler i tilrettelæggelse af det mest hensigtsmæssige patientforløb og prioriterer i forhold til den konkrete kapacitet.
- Kan påtage sig ledelse i særlige situationer f.eks. i forhold til aktivering af beredskabsplan og massive kapacitetsproblemer.
- Kan mestre anerkendende og respektfuld kommunikation i ledelse, koordination og visitation af patientforløbet.
- Har opnået evner til at være forudseende og på forkant i forhold til planlægning og udførelse af og forløbsledelsen af den akutte sygepleje.

2.3.3. Tværfaglig og tværsektoriel koordinering og samarbejde

Akutsygeplejersken i den somatiske akutmodtagelse har mange forskellige samarbejdspartnere både mono- og tværprofessionelt, og har et tæt samarbejde med akutlægen/flowmasteren. Fokus er samarbejdet mellem de akutte sundhedstilbud (præhospital indsats, primærsektor, akutsygehuse og psykiatrien) omkring den akutte patient samt det teambaserede forløb med speciallæger i akutmedicin.

Efter gennemført specialuddannelse besidder akutsygeplejersken følgende slutkompetencer, der viser at akutsygeplejersken:

- Kan indgå selvstændigt i et teambaseret forløb med den akutmedicinske speciallæge i en tværfaglig og akutmedicinsk kontekst om alle uafklarede akutte og/eller kritisk syge patienter.
- Mestrer selvstændigt, kompetent og patientsikkert overdragelse på tværs af afdelinger og sektorer.
- Kan medvirke til identificering af patienter, som mistrives, er sårbare og har særlige behov, herunder socialt udsatte borgere og ældre med svækkelse og borgere med misbrug, mhp. relevant samarbejde og koordinering samt underretninger og videregivelse af information til interne og eksterne samarbejdspartnere.
- Kan kommunikere respektfuldt og inddragende med patient og pårørende, herunder har kompetencer i at afdække og understøtte patientens ressourcer og behov på et fagligt sikkert og kompetent niveau og inddrager dette i udførelsen af pleje og behandling.
- Har opnået specialistkompetencer i tværprofessionelt og tværsektorielt samarbejde omkring patientsikre forløb og alternativer til akutte indlæggelser i samarbejde med den kommunale akutfunktion.

2.3.4. Praksisnær kvalitetsudvikling på det akutte felt

En somatisk akutafdeling kan spænde over alle lægelige specialer og fordrer løbende udvikling for at sikre høj faglig kvalitet, der tager afsæt i nyeste viden. Patienter spænder over alle aldre, med børn, socialt udsatte, psykisk sårbare og ældre med multisygdom som særligt sårbare grupper, der kræver løbende udvikling i relationel sygepleje.

Karakteren af den akut opståede sygdom har betydning for den indsats, der er behov for. Opgaverne og det faglige indhold i den akutte sundhedsindsats spænder bredt og er afhængig af den aktuelle problemstilling, som kan være af mere eller mindre alvorlig, kompleks eller tidskritisk karakter. Den indsats, der er behov for ved akut opstået sygdom eller skade, varierer derfor også både i forhold til det faglige respons, organisering, udstyr mv.

Efter gennemført specialuddannelse besidder akutsygeplejersken følgende slutkompetencer, der viser at akutsygeplejersken:

- Kan medvirke til at udvikle og kvalitetssikre akutsygepleje samt samarbejde omkring tværfaglige og tværsektorielle udviklingsprojekter.
- Kan udvikle egen sygeplejepraksis i samarbejde med ledelsen, så den understøtter organisatoriske forandringer og udvikling.
- Har opnået kompetencer til kritisk refleksion over faglige problemstillinger og gør disse til genstand for læring, herunder udvikling af daglig praksisfelter og initiere in-situ træning.
- Har opnået pædagogiske kompetencer i forhold til formidling, vejledning og supervision i en akutmedicinsk sygeplejepraksis – både mono- og tværfagligt.
- Kan udvikle og forbedre klinisk praksis med værdi for patienten og identificere behov for forskning og implementering af væsentlige forskningsresultater og nyeste viden inden for akutområde.
- Har opnået kliniske kompetencer til at kunne vurdere den akutte patients symptomer.

2.3.5. Patienters viden, erfaringer og ønsker til Akutmodtagelser⁶

I Danske Regioners udgivelse, *Borgernes Sundhedsvæsen*⁷, konkretiseres inddragelse af borgernes/patienternes viden, behov, ønsker og betydningen heraf for handling, forløb og organisering.

Undersøgelse fra Kompetencecenter for Patientinddragelse viser, at ældre svækkede mennesker oplever utilstrækkelig behandling og pleje, mangel på god information og kommunikation samt at være kastebold mellem sektorer i en mangelfuld koordinering.

Den seneste Landsdækkende Undersøgelse af Patienttilfredshed (LUP) fra 2020 viser høj tilfredshed med personalets venlighed og imødekommenhed samt interesse for patientens tilstand og den mundtlige information, som gives. Patienterne er også overordnet tilfredse med deres behandling og besøg i akutmodtagelsen – dog gør det sig i højere grad gældende for patienter i akutklinikker. Patienterne rapporterer størst utilfredshed med længden af ventetid fra ankomst til undersøgelse. For hver fjerde patient er ventetiden slet ikke eller

⁶ LUP 2020 resultater (regionh.dk)

⁷ <https://www.regioner.dk/sundhed/kvalitet-og-styring/borgernes-sundhedsvaesen>

kun i ringe grad acceptabel. Derudover er der utilfredshed med graden af inddragelse, når der skal træffes beslutning om undersøgelse eller behandling^{8,9}.

Patientrapporterede data vedrører sygeplejefaglige områder som fundamental sygepleje (støtte til opretholdelse af basale behov) i kobling med den specialiserede sygepleje og behandling. De vedrører personcentreret omsorg (de individuelle forhold) samt inddragelse, som individuelle sundhedskompetencer og fælles beslutningstagning (information, kommunikation). Den organisatoriske faglighed adresserer forhold som klinisk lederskab og relationel koordinering (sammenhæng i forløbet).

Specialuddannelsen i akutsygepleje skal – lige som de øvrige specialuddannelser – bygge oven på grunduddannelsen (professionsbacheloruddannelsen) til sygeplejerske og tage afsæt i data, nyeste viden og teori om patientinddragelse med henblik på kompetencer i sikring af patientens behov for basal og specialiseret sygepleje, kompetencer i patientsamarbejde og koordinering på tværs af fagligheder og sektorer.

⁸ En værdig behandling – Ældre medicinske patienters oplevelser af værdighed i mødet med sundhedsvæsenet. Udarbejdet af Kompetencecenter for Patientoplevelser (KOPA), Region Hovedstaden, for Ældre Sagen. Ældre Sagen, 2020.

www.aeldresagen.dk/presse/viden-om-aeldre/analyser-og-undersogelser/2020-analyse-en-vaerdig-behandling-091020

⁹ En værdig og tryk behandling – Ældre medicinske patienters oplevelser af værdighed i mødet med kommunale akutfunktioner. Udarbejdet af Center for Patientinddragelse (CPI), Region Hovedstaden, for Ældre Sagen. Ældre Sagen, 2021. www.aeldresagen.dk/presse/viden-om-aeldre/analyser-og-undersogelser/2021-en-vaerdig-og-tryk-behandling

3. Specialuddannelse i akutsygepleje

3.1. Beskrivelse af model

Etableringen af en ny specialuddannelse i akutsygepleje ligger i naturlig forlængelse af Sundhedsstyrelsens *Anbefalinger for organisering af den akutte sundhedsindsats*¹⁰, etablering af det nye lægelige speciale i akutmedicin og den organisatoriske forankring af akuthospitalerne omkring akutafdelingerne.

Danske Regioner efterspørger en klinisk og praksisnær specialuddannelse, der giver styrkede kliniske færdigheder og kompetencer målrettet somatiske akutmodtagelser.

For at sikre forankring i den kliniske hverdag foregår uddannelsen under ansættelse og de kliniske uddannelseselementer vil foregå med udgangspunkt i ansættelsesstedet. Der skal dog være mulighed for, hvor det er relevant, i perioder at have ekstern klinisk uddannelse i andre sektorer/afdelinger/institutioner/arbejdspladser – herunder også psykiatriske afdelinger.

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

Uddannelsen opbygges, så der skabes sammenhæng mellem den teoretiske undervisning og det efterfølgende kliniske uddannelseselement med stigende kompleksitet i både praksis og teori i løbet af uddannelsen, hvor sygeplejersken skal lære at omsætte den teoretiske viden til praksis bl.a. ved brug af faglig refleksion.

¹⁰ Anbefalinger for organisering af den akutte sundhedsindsats, 9. oktober 2020. <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2020/anbefalinger-for-organisering-af-den-akutte-sundhedsindsats>

Tabel 1. Uddannelsesmodel for specialuddannelsen i akutsygepleje svarende til 60 ECTS

	Introduktionsansættelse ½ år	Påbegyndelse af specialuddannelsen i akutsygepleje	1. uddannelsesperiode ½ år	2. uddannelsesperiode ½ år		3. uddannelsesperiode ½ år	
Fokus	Basale problemstillinger i klinisk akutsygepleje Introduktion afsluttes med målopfyldelse for perioden, før kursisten kan påbegynde specialuddannelsen		Klinisk akutsygepleje	Komplekse problemstillinger i klinisk akutsygepleje	Tværfaglig og tværsektorielt koordinering og samarbejde	Forløbsledelse, flowkoordination og visitation	Praksisnær kvalitetsudvikling inden for det akutmedicinske felt
Klinisk uddannelse	Introduktion til det akutte funktionsområde i hoveduddannelsessted		Klinisk uddannelse på hoveduddannelsessted	Klinisk uddannelse på hoveduddannelsessted Ekstern klinisk uddannelse på valgfrit uddannelsessted: 4 uger hvoraf minimum 2 uger skal være uden for akutafdelinger	Klinisk uddannelse på hoveduddannelsessted Ekstern klinisk uddannelse på en anden akut afdeling: 2 uger		
Vejledning	50 timers vejledning/supervision i klinisk uddannelse		50 timers vejledning/supervision i klinisk uddannelse	50 timers vejledning/supervision i klinisk uddannelse	50 timers vejledning/supervision i klinisk uddannelse		
Teori i klinisk			Undervisning i klinisk praksis	Undervisning i klinisk praksis: 20 ti-	Undervisning i klinisk praksis: 20 ti-		

ud-dannelse			sis: 20 timer, heraf minimum 10 timers simulationstræning	mer, heraf minimum 10 timers simulationstræning	mer, heraf minimum 10 timers simulationstræning
Teorimoduler			Teorimoduler: 100 timer	Teorimoduler: 50 timer	Teorimoduler: 50 timer
Intern vurdering			Kliniske kompetencekort Uddannelsessamtaler	Kliniske kompetencekort Uddannelsessamtaler	Kliniske kompetencekort Uddannelsessamtaler
Ekstern vurdering				Teoretisk eksamen Case baseret eksamen	Afsluttende skriftlig opgave

En specialuddannelse i akutsygepleje vil således indeholde:

1. Teorimoduler svarende til 200 timers teori fordelt på de tre uddannelsesperioder
2. 150 timers vejledning/supervision igennem specialuddannelsen
3. 60 timers teori i klinisk uddannelse, heraf minimum 30 timers simulationstræning

Samt en samlet 6 ugers ekstern klinisk uddannelse fordelt på 2. og 3. uddannelsesperiode:

- Ekstern klinisk uddannelse på valgfrit uddannelsessted:
 - 4 uger, hvoraf minimum 2 uger skal være uden for akutafdelinger i slutningen af 2. uddannelsesperiode.
- Ekstern klinisk uddannelse i en anden akut afdeling – herunder også psykiatrisk afdeling:
 - 2 uger i starten af 3. uddannelsesperiode.

Læringsmål for perioderne er fleksible og skal målrettes samt tilpasses af den enkelte kursist i samarbejde med den uddannelsesansvarlige akutsygeplejerske efter det valgte fokus for det eksterne ophold.

3.2. 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 erhvervs erfaring som sygeplejerske eller tidsmæssigt tilsvarende inden for relevant område med akutte patienter.
- ½ års introduktionsansættelse på hoveduddannelsesstedet. Det ½ års obligatoriske introduktionsansættelse kan være en del af de 2 års fuldtids erhvervs erfaring.

og

- Aftale med arbejdsgiveren/hoveduddannelsessted om deltagelse i teoriundervisningen og om systematisk og vejledt klinisk uddannelse under specialuddannelsen samt en plan for uddannelsesforløbet.

3.3. Varighed

Uddannelsen er berammet som 1 års fuldtidsstudium svarende til 60 ECTS point, men uddannelsen planlægges at strække sig over 1,5 år, hvor de overskydende uger skal foregå i klinisk praksis og skal bruges til at sikre træning og implementering af de nye kompetencer. Optagelse på specialuddannelsen er forud gået af et obligatorisk ½ års introduktionsansættelse på hoveduddannelsesstedet.

Uddannelsen skal være afsluttet inden for 4 år efter påbegyndelse.

3.4. Læringsudbytte for specialuddannelsen

Læringsudbyttet svarer til den viden, de færdigheder og de kompetencer en person med en erhvervet grad på den Europæiske Kvalifikationsramme for livslang læring niveau 6 forventes at have.

Målene afspejler det samlede læringsudbytte opnået gennem de teoretiske og kliniske uddannelsesaktiviteter i uddannelsens tre uddannelsesperioder.

Vejen til opnåelse af uddannelsens samlede læringsudbytte beskrives i uddannelsesordningen, der udarbejdes af Det Nationale Specialuddannelsesråd og godkendes af Sundhedsstyrelsen.

3.5. Merit

Det Nationale Specialuddannelsesråd (der nedsættes i forbindelse med etablering af specialuddannelsen i akutsygepleje) kan efter en individuel vurdering give merit for teoriundervisning på baggrund af gennemført undervisning samt for erhvervede kliniske kompetencer fra anden uddannelsesstilling eller ansættelser. Opnået merit for dele af uddannelsen kan medføre en tilsvarende afkorting af den samlede uddannelse.

Merit skal søges forud for uddannelsens påbegyndelse.

I forbindelse med implementering af den nye specialuddannelse skal Det Nationale Specialuddannelsesråd opstille kriterier for, hvilke sygeplejersker, der evt. kan/skal tildeles den nye titel som Specialsygeplejerske i Akutsygepleje – uden at have gennemført den nye specialuddannelse. Dette for at sikre, at der ikke bruges unødige ressourcer på at dobbeltuddanne sygeplejersker, der allerede besidder de ønskede kompetencer og samtidig sikre, at det er fælles nationale godkendelseskriterier, der gælder for hele landet – uafhængig af region/kommune.

Der skal bl.a. også opstilles godkendelseskriterier i forhold til anerkendelse af akutsygeplejersker, der har gennemført en fuld faguddannelse på de regionale kurser i akutsygepleje bestående af basismodul i akutsygepleje, minimum et fagmodul og afslutningsmodul.

3.6. Bevis og titel

Det Nationale Specialuddannelsesråd har ansvar for udstedelse af et af Sundhedsstyrelsen godkendt uddannelsesbevis for uddannelsens gennemførelse.

Specialuddannelsen kvalificerer til at kunne varetage funktionsområdet som specialuddannet sygeplejerske i akutsygepleje.

Den, der har gennemført specialuddannelsen gives betegnelsen: "*Specialsygeplejerske i Akutsygepleje*". Den engelske titel er "*Specialist nurse in Emergency Care*".

Det Nationale Specialuddannelsesråd 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.

3.7. Dimensionering

Danske Regioner estimerer aktuelt antallet af sygeplejersker ansat i akutmodtagelser på landets hospitaler til at være: ca. 2.400

Det er ikke muligt på nuværende tidspunkt at estimere, hvor stort et antal specialsygeplejersker i akutsygepleje, de forskellige regioner og kommuner efterspørger i forhold til dimensionering af den ny specialuddannelse, men regionerne forventer en høj efterspørgsel efter specialuddannede sygeplejersker i akutsygepleje.

4. Videre proces

Arbejdsgruppen blev nedsat den 1. juli 2020, men arbejdet i arbejdsgruppen er blevet forsinket pga. Covid-19 pandemien. Afrapportering af opgaven er sket på møde i Sundhedsstyrelsens Råd for Sygeplejerskers Special- og Videreuddannelse den 25. april 2022, hvorefter rapporten færdiggøres og godkendes af Sundhedsstyrelsens Direktion inden oversendelse til Sundhedsministeriet.

Efter den politiske drøftelse og endelige beslutning omkring arbejdsgruppens oplæg og Sundhedsstyrelsens indstilling skal der udarbejdes bekendtgørelse og uddannelsesordning for den nye specialuddannelse for sygeplejersker, inden uddannelsen kan implementeres.

I forbindelse med udarbejdelse af den nationale uddannelsesordning skal Det Nationale Specialuddannelsesråd udfærdige 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. simulationstræning inkl. full scale simulation, problem- og case orienteret undervisning, underviserstyret undervisning, kliniske kompetencekort, superviseret klinisk uddannelse og vejledning i klinisk uddannelse (f.eks. teoretisk uddannelse, superviseret klinisk uddannelse, mesterlære, simulationstræning, case-baseret undervisning). Det skal samtidig af målbeskrivelsen fremgå, hvilke kompetencevurderingsmetoder og taksonomi/-er, der skal benyttes; dels i forbindelse med gennemførelse af de teoretiske moduler (f.eks. eksamen eller andet) og dels i forbindelse med gennemførelsen af den kliniske uddannelse (f.eks. struktureret observation i klinikken). Det skal også fremgå mht. afvikling af eksterne kliniske ophold i f.eks. et valgfri uddannelsessted og andet hoveduddannelsessted.

Sundhedsstyrelsen indkalder efter ca. halvandet år - når første hold sygeplejersker har været igennem den nye specialuddannelse - relevante parter til møde i Sundhedsstyrelsens Råd for Sygeplejerskers Special- og Videreuddannelse for at følge op på implementeringen af den nye specialuddannelse i Akutsygepleje.

5. Nuværende special-, videre- og efteruddannelsesmuligheder

5.1. Grunduddannelse

Grunduddannelsen til sygeplejerske er en professionsbacheloruddannelse på 210 ECTS med en varighed på 3½ år. Den udbydes af professionshøjskolerne og hører under Uddannelses- og Forskningsministeriets (UFM) ressort. Uddannelsen veksler mellem teori og praktik (klinisk uddannelse) henholdsvis 120 ECTS og 90 ECTS.

5.2. European Credit Transfer System (ECTS)

ECTS står for European Credit Transfer System og er en talmæssig angivelse for den arbejdsbelastning, som gennemførelsen af et givet kursus eller uddannelsesforløb er normeret til.

I fælles, europæisk sammenhæng betyder det, at en typisk fuldtidsstuderende i det formelle uddannelsessystem forventes at have en arbejdsbyrde på mellem 1.500 og 1.800 timer på et studieår for at realisere læringsmålene for en uddannelse.

Sundhedsstyrelsens specialuddannelser ligger uden for det formelle uddannelsessystem og dermed den europæiske kvalifikationsramme for livslang læring. De karakteriseres som "svarende til" f.eks. 60 ECTS, for at illustrere, at studiebelastningen er svarende til 1 års fuldtidsstudium.

5.3. Sundhedsstyrelsens specialuddannelser

Specialuddannelserne for sygeplejersker ligger i regi af Sundhedsstyrelsen og foregår typisk under ansættelse. De har forskellig varighed fra 30 uger til 2 år.

Sundhedsstyrelsens specialuddannelser iværksættes og udbydes, for de fem af uddannelsernes vedkommende, af regionerne, og er orienteret mod klinisk kompetenceudvikling inden for specialområder. Professionshøjskolerne varetager den teoretiske del af uddannelsen på sundhedsplejerskeuddannelsen og borgernær sygepleje og Københavns Professionshøjskole varetager den teoretiske del af uddannelsen på specialuddannelsen i kræftsygepleje i Østdanmark.

Karakteristika for de syv specialuddannelser:

- Specialuddannelse til sundhedsplejerske - 1½ år sv.t. 90 ECTS.
- Specialuddannelse for sygeplejersker i anæstesiologisk sygepleje - 2 år sv.t. 90 ECTS (sv.t. 1½ års fuldtidsstudium).
- Specialuddannelse for sygeplejersker i infektionshygiejne - 30 uger – sv.t. ca. 35 ECTS. Ændret i 2019 (se nedenfor)
- Specialuddannelse for sygeplejersker i intensiv sygepleje - 1½ år sv.t. 90 ECTS, hvor et af adgangskravene er gennemførelse af ½ års introduktionsansættelse.
- Specialuddannelse for sygeplejersker i psykiatrisk og børne-/ungdomspsykiatrisk sygepleje -1,5 år sv.t. 60 ECTS, hvor den kliniske og teoretiske uddannelse finder sted under 1,5 års fuldtidsansættelse mhp., at de overskydende uger skal foregå i klinisk praksis og skal bruges til at sikre træning og implementering af de nye kompetencer.
- Specialuddannelse for sygeplejersker i kræftsygepleje - 1½ år sv.t. 60 ECTS
- Specialuddannelse for sygeplejersker i borgernær sygepleje – 1 år sv. t. 60 ECTS

Specialuddannelserne er reguleret på baggrund af bekendtgørelser primært fra Sundhedsstyrelsen og Sundhedsministeriet samt af nationale uddannelsesordninger. For hver specialuddannelse er der nedsat ét nationalt 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 (f.eks. kræftsygepleje)'. Sundhedsstyrelsens Råd for Sygeplejerskers Special- og Videreuddannelser har bl.a. til opgave at rådgive Sundhedsstyrelsen vedrørende behov for etablering af nye special- og videreuddannelser, herunder medvirke til at vurdere konkrete uddannelsesoplæg.

Sundhedsstyrelsens nuværende specialuddannelser er typisk etableret, fordi der har været et behov i sundhedsvæsenet for at sikre kvalificerede hænder til at løfte de sundhedsfaglige opgaver:

5.3.1. Sundhedsplejerske

Den første specialuddannelse for sygeplejersker blev foreslået i begyndelsen af nittenhundredetallet med ønsket om at reducere den store børnedødelighed. I 1927 indførte man derfor en forsøgsordning med sundhedsplejersker. Den egentlige sundhedsplejerskeuddannelse blev etableret i 1937 som en videregående teoretisk uddannelse af et års varighed sv.t. 90 ECTS. Uddannelsen er senere blevet revideret og er nu af 1½ års varighed. Sundhedsplejerskens funktionsområde i nutidens Danmark omfatter blandt andet vejledning, individuel støtte og rådgivning til gravide, spæd- og småbørnsforældre, børn og unge i den undervisningspligtige alder og deres forældre. For området gælder, at sygeplejersker, der skal ansættes som sundhedsplejersker, alle skal have gennemført specialuddannelsen (100 % - de mange). Dog kan Sundhedsstyrelsen i særlige tilfælde godkende, at opgaver, der efter loven er henlagt til en sundhedsplejerske, varetages af en sygeplejerske, jf. Sundhedslovens § 126, stk. 2.

Dimensionering: 100-120/år.

5.3.2. Anæstesi

I 1977 blev den første ensrettede nationale uddannelse for sygeplejersker, der arbejdede med anæstesi, introduceret. Uddannelsen blev etableret, fordi der var lægemangel kombineret med en kontinuerlig øgning af antallet af kirurgiske indgreb lige som kvaliteten af sygeplejerskernes arbejde i området ikke levede op til standard pga. manglende teoretisk uddannelse. Uddannelsen var oprindelig af to års varighed, men blev ved revision i 1996 forkortet til 1½ år forud gået af en obligatorisk introduktionsansættelse på ½ år. I 2017 blev uddannelsen igen revideret. Det beskrives nu, at den kliniske og teoretiske uddannelse finder sted under en 24. måneders fuldtidsansættelse. Uddannelsen er stadigvæk svarende til 90 ECTS – altså svarende til 1½ års fuldtidsstudium. For området gælder, at sygeplejersker, der skal ansættes som anæstesisygeplejersker, (næsten) alle skal have gennemført specialuddannelsen (100 % - de mange).

Dimensionering: ca. 80/år.

5.3.3. Infektionshygiejne

Specialuddannelsen i infektionshygiejne blev etableret i 1982 som reaktion på de omfattende sygehusinfektioner. Varigheden af uddannelsen var 30 uger. For området gælder, at blot en mindre del af de ansatte sygeplejersker skal have gennemført specialuddannelsen for på den måde at virke som faglige specialister på området og medvirke til at øge den generelle kvalitet inden for håndtering af infektionshygiejnen (5-10 % - de få). Det skal bemærkes, at den oprindelige uddannelse blev stoppet i 2013, hvor det blev besluttet at afvikle Nordiska Högskolan i Folkhälsovetenskap (NHV) i Gøteborg, Sverige. Uddannelsen havde siden 2007 været udbudt i et fælles nordisk samarbejde. Siden NHV's lukning i 2013 har der pågået et løbende udredningsarbejde under Nordisk Ministerråd (NM) med henblik på oprettelse af en fælles nordisk uddannelse i infektionshygiejne, idet problematikken med at få et nationalt volumen i de enkelte lande, der er stort nok til at oprette et kontinuert uddannelsesstilbud, stadig var aktuelt. I 2019 blev den "nye" flerfaglige nordiske uddannelse i infektionshygiejne etableret med støtte af NM. Uddannelsen afholdes af Gøteborg Universitet (GU) og er åben for ansøgere fra de nordiske lande (Danmark, Finland, Island, Norge og Sverige). Uddannelsen er primært målrettet sygeplejersker og læger, som arbejder med infektionshygiejne, men andre med faglige infektionshygiejniske funktioner kan også søge om optagelse.

I 2021 er det første hold på 20 uddannelsesstagende blevet uddannet, hvoraf 14 er danskere (95 % er sygeplejersker).

Dimensionering: ca. 20/hold.

5.3.4. Intensiv

Specialuddannelsen for sygeplejersker i intensiv sygepleje blev etableret i 1996 med specielt henblik på at øge patientsikkerheden på området. Specialuddannelsen er af 1½ års varighed sv.t. 90 ECTS forud gået af ½ års introduktionsansættelse. For området gælder,

at sygeplejersker, der skal ansættes som intensive sygeplejersker (næsten) alle skal have gennemført specialuddannelsen (100 % - de mange).

Dimensionering: ca. 150/år.

5.3.5. Psykiatri

Specialuddannelsen i psykiatrisk sygepleje blev ligeledes etableret i 1996 med det formål at løfte kvaliteten i den psykiatriske sygepleje samt sikre den nødvendige fastholdelse og rekruttering af kvalificeret arbejdskraft til området. Uddannelsen er af ét års varighed. For området gælder, at blot en mindre del af de ansatte sygeplejersker skal have gennemført specialuddannelsen for på den måde at virke som sygeplejefaglige specialister i området og medvirke til at øge den generelle kvalitet inden for håndtering af den psykiatriske sygepleje (5-10 % - de få). Uddannelsen er senest revideret i 2021, hvor den nye bekendtgørelse i psykiatri og børne-/ungdomspsykiatri trådte i kraft den 15. juni 2021. Uddannelsen er fortsat berammet som 1 års fuldtidsstudium svarende til 60 ECTS point, men uddannelsen strækker sig over 1,5 år, hvor de overskydende uger skal foregå i klinisk praksis og skal bruges til at sikre træning og implementering af de nye kompetencer.

Dimensionering ca. 130/år

5.3.6. Kræft

I 2008 blev bekendtgørelsen om specialuddannelse i kræftsygepleje udsendt. Fokus for uddannelsen er kræftpatienters forløb. Uddannelsens varighed er 1½ år sv.t. 60 ECTS. For området gælder, at blot en mindre del af de ansatte sygeplejersker i kræftafdelingerne skal have gennemført specialuddannelsen for på den måde at virke som sygeplejefaglige specialister i området og medvirke til at øge den generelle kvalitet inden for kræftsygeplejen (5-10 % - de få).

Dimensionering ca. 70-80/år.

5.3.7. Borgernær

Specialuddannelsen i Borgernær Sygepleje blev etableret i 2018. Uddannelsen er af 1 års varighed sv.t. 60 ECTS. Baggrunden for den nye specialuddannelse var et behov for at øge de sygeplejefaglige kompetencer i kommunerne, da 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 år¹¹, end der var i 2015. Samtidig skønnes det groft, at der i 2025 vil være 60 % flere borgere diagnosticeret med de mest udbredte kroniske sygdomme¹² 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

¹¹ https://www.regioner.dk/media/11765/faktaark_flereaelre-uh12.pdf

¹² <https://www.kl.dk/media/21998/udvikling-i-forekomsten-af-kronisk-sygdom-blandt-aeldre.pdf>

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. For området gælder, at blot en mindre del af de ansatte sygeplejersker i kommunerne skal have gennemført specialuddannelsen for på den måde at virke som sygeplejefaglige specialister i området og medvirke til at øge den generelle kvalitet inden for den borgernære sygepleje (5-10 % - de få).

Dimensionering ca. 100/år

Herudover har regionerne, almen praksis og kommunerne – som arbejdsgivere – en række efteruddannelser for sygeplejersker, lige som der under Uddannelses- og Forskningsministeriet findes en række efter- og videreuddannelsesmuligheder for sygeplejersker.

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

5.4. Regionernes tværregionale uddannelse i akutsygepleje

Den nuværende uddannelse til akutsygeplejerske i regionerne er en tværregional uddannelse, der skal medvirke til, at sygeplejerskerne i akutafdelinger/-modtagelser har relevante kompetencer til at varetage patientbehandling på et højt niveau.

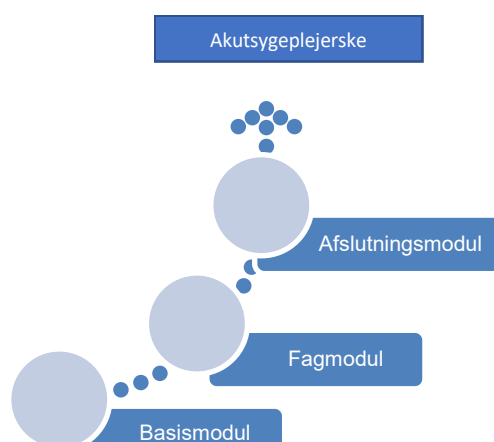
Regionernes nationale styregruppe for uddannelsen i akutsygepleje har været etableret og forankret under Danske Regioner siden 2011, og består af henholdsvis en ledelsesrepræsentant og en uddannelsesrepræsentant fra hver region.

Styregruppen har udviklet fem nationale godkendte moduler. Alle modulerne er opbygget med tre ugers teori samt 360 timers klinisk uddannelse.

Der er etableret et tværregionalt censorkorps og alle teoretiske moduler afsluttes med en eksamen. Derudover er der krav om klinisk eksamen på tre af modulerne.

Modulerne er beskrevet i fælles uddannelsesordninger, som løbende revideres og godkendes af styregruppen. I dag berettiger tre moduler (basismodul, et fagmodul og afslutningsmodul) til titlen Akutsygeplejerske.

Figur 1:
Oversigt over Den Nationale Akutuddannelse



Samarbejdet i styregruppen betyder, at regionerne i dag udbyder en ensartet faguddannelse af høj kvalitet tværregionalt.

Uddannelsen kan løbende tilpasses behovet for kompetencer, så uddannelsen hele tiden matcher behovet i akutmodtagelserne/regionerne. Beskrivelsen af den fællesregionale uddannelse har taget afsæt i opgaver og funktioner i akutmodtagelserne.

Den tværregionale uddannelse i akutsygepleje er struktureret med moduler på tre niveauer hhv. et basismodul, fagmoduler og afslutningsmodul. Den samlede varighed for modulerne er 160, 5 timers teori og varigheden af de tre moduler i klinisk uddannelse svarer til 31 uger.

Basismodulet i akutsygepleje har til formål at kvalificere sygeplejersken til at kunne identificere og intervenere i forhold til den akut kritisk syge patient samt kunne indgå i et fagligt og tværfagligt samarbejde. Modulet består af minimum 82 teorilektioner (Hvis 45 min. pr. lektion da 61,5 timers teori). Mindst 360 timers klinisk uddannelse svarende til 9,7 uger.

Fagmoduler er rettet mod sygeplejersker, der skal varetage særlige eller mere specialiserede funktioner, f.eks. behandlerfunktion. Eksempler på fagmoduler er Behandlermodul og Triage- og teammodul. Modulet består af minimum 62 teorilektioner (Hvis 45 min. pr. lektion da 46,5 timers teori) og mindst 360 timers klinisk uddannelse svarende til 9,7 uger.

Afslutningsmodulet handler om kompetencer i forhold til koordinering og faglig udvikling i de akutte patientforløb og herunder de nødvendige kvalifikationer i forhold til samarbejdet med eksterne samarbejdsparter, kvalitetssikring, ressourceudnyttelse, patientforløb og patientflow i akutafdelingerne. Modulet består af 70 teorilektioner (Hvis 45 min. pr. lektion da 52,5 timers teori) og den kliniske uddannelse udgør mindst 360 timer i egen afdeling samt et udvekslingsophold på 70 timer på anden akutafdeling eller relevante specialafdelinger – i alt 430 timer svarende til 11,6 uger.

De tre moduler svarer til i alt 160,5 timer teori ved 45 min. pr. lektion og klinisk uddannelse i 31 uger.

Regionerne udbyder de enkelte moduler i henhold til den fællesregionale uddannelsesordning. Regionerne har mulighed for at benytte moduler af uddannelsen, der udbydes i en anden region, med henblik på at sikre effektiv udnyttelse af uddannelseskapaleteten. Dette muliggør et øget samarbejde på tværs af regioner med henblik på at sikre større volumen i forbindelse med udbud af de enkelte moduler. Dette gør sig specielt gældende i forbindelse udbud af meget fagspecifikke/smalle fagmoduler.

Hver enkelt region kan beslutte, om de teoretiske uddannelseselementer udbydes af regionens egen kursusafdeling eller udbydes som diplommoduler på den lokale professionshøjskole.

Tabel 2 Sundhedsstyrelsens specialuddannelser

Uddannelse	Udbyder af/ iværksætter af uddannelsen	Varetagelse af den kliniske del i uddannelsen	Varetagelse af den teoretiske del i uddannel- sen
Sundhedsstyrelsens specialuddannelse for sundhedsplejersker	Professionshøjskolerne	Kommuner	Professionshøjskoler: VIA - University College Aarhus KP – Københavns Professionshøjskole
Sundhedsstyrelsens specialuddannelse for anæstesisygeplejersker	Regionerne	Regionerne	Professionshøjskole: UCN – University College Nordjylland Regionerne: Syd- danmark, Midtjylland, Sjælland, Hoved- staden
Sundhedsstyrelsens specialuddannelse for intensivsygeplejersker	Regionerne	Regionerne	Professionshøjskole: UCN – University College Nordjylland Regionerne: Syd- danmark, Midtjylland, Sjælland, Hoved- staden

Sundhedsstyrelsens specialuddannelse i psykiatri og børne- og ungdomspsykiatrisk sygepleje	Regionerne i forpligtende samarbejde med ansættende myndigheder	Regioner, kommuner og praktiserende læger	Regionerne
Specialuddannelse i kræftsygepleje	Regionerne	Regionerne	Professionshøjskole: Københavns Professionshøjskole Region Midtjylland
Sundhedsstyrelsens specialuddannelse i borgernær sygepleje	Kommunerne og almen praksis iværksætter i samarbejde med regionerne	Regioner, praktiserende læger og kommuner i samarbejde med Professionshøjskolerne	Professionshøjskoler: UCL Erhvervsakademi og Professionshøjskole & UC SYD UC Nordjylland Københavns Professionshøjskole VIA University College Absalon
Sundhedsstyrelsens specialuddannelse i infektionshygiejne	Göteborg Universitet (Nordisk Ministerråd)	-	Göteborg Universitet

5.5. Finansiering

Udgifter til specialuddannelserne afholdes af arbejdsgiver.

Forskelligt fra de øvrige specialuddannelser for sygeplejersker finansieres den teoretiske undervisning i specialuddannelsen til sundhedsplejerske af staten gennem taxametertilskud, ligesom uddannelsen (som den eneste) er SU-berettiget under teoriforløbet (1 år). Den kliniske uddannelse (½ år) foregår under ansættelse i en kommune og den teoretiske del varetages af professionshøjskolerne.

Bilagsfortegnelse

Bilag 1: Kommissorium for arbejdsgruppen vedr. etablering af en specialuddannelse for sygeplejersker i akutsygepleje

I juni 2020 nedsatte Sundhedsstyrelsen en arbejdsgruppe, som skulle komme med oplæg til, hvorledes en specialuddannelse for sygeplejersker i akutsygepleje skal udformes. Grundet Sundhedsstyrelsens prioritering af covid-19 pandemien blev arbejdsgruppen sat på pause endnu inden det første møde var blevet afholdt. Sundhedsstyrelsen ønsker nu at genoptage arbejdet.

Baggrund

Den danske sygehusstruktur har gennem de seneste knap 15 år gennemgået en omlægning, som betyder, at den akutte og specialiserede behandling samles på færre enheder. I denne proces har regionerne etableret nye fælles akutmodtagelser, som skal modtage de akutte syge patienter. Den nye sygehusstruktur har indebåret en reduktion fra ca. 40 sygehuse med døgndækkende modtagelse af akutte patienter i 2007 til en struktur med 21 akutsygehuse med akutmodtagelser.

Der er en høj kompleksitet og et højt flow af patienter i akutmodtagelserne med mange tværsektorielle og tværprofessionelle samarbejdsrelationer om den akutte patient, f.eks. med øvrige hospitalsafdelinger, den præhospitale indsats, praktiserende læger og de kommunale akuttilbud. De akutte indlæggelser tegner sig for ca. 70 % af indlæggelserne på regionernes sygehuse. I 2019 var der 1.833.901 akutte hospitalsforløb på danske hospitaler. Kompleksiteten på det akutte område forventes at stige bl.a. pga. den demografiske udvikling og flere med multisygdom.

Den kommunale sygepleje er blevet styrket, bl.a. med kommunale akutfunktioner. Samarbejdet mellem regionale og kommunale akuttilbud forventes at udvikle sig væsentligt de kommende år, hvorfor det bør sikres, at specialuddannelsen løbende kan tilpasses den faglige udvikling på akutområdet.

Uanset hvor i landet en borger indlægges til akut behandling, skal borgeren kunne være sikker på, at den sygeplejerske, der modtager vedkommende, har de samme sygeplejefaglige kvalifikationer på et relevant niveau. Etableringen af en ny national specialsygeplejerskeuddannelse i akutsygepleje vil derfor ligge i naturlig forlængelse dels af etablering af det nye lægelige speciale i akutmedicin og dels af den organisatoriske ændring med nye fælles akutmodtagelser på akuthospitalerne.

Danske Regioner har i efteråret 2018 tilkendegivet et ønske om etablering af en national specialuddannelse i akutsygepleje. Danske Regioner efterspørger en specialuddannelse, der er tværfaglig, tværsektoriel og praksisnær.

Formål

Arbejdsgruppen skal rådgive Sundhedsstyrelsen om etablering og indhold af en specialsygeplejerskeuddannelse i akutsygepleje.

Proces og indhold

Arbejdsgruppen opgaver er at:

- beskrive konkrete udviklingstendenser og udfordringer på det akutte område, som en specialuddannelse i akutsygepleje skal være med til at løse
- vurdere og beskrive, hvilke opgaver og funktioner, sygeplejersker i akutmodtagelser forventes at kunne varetage
- vurdere, hvilke kliniske og akutmedicinske sygeplejefaglige kompetencer sygeplejersken skal besidde for at varetage akut patientbehandling på højt niveau
- inddrage tilgængelig viden om det tværfaglige, tværprofessionelle og det tværsektorielle samarbejde på akutmodtagelserne
- inddrage eksisterende viden og erfaringer med patienters oplevelse af akutmodtagelser
- beskrive forslag til uddannelsesforløbet, herunder uddannelseslængden og hvordan det kan sikres, at uddannelsen løbende tilpasses den faglige udvikling på akutområdet
- beskrive eksisterende regionale og kommunale uddannelses tilbud inden for akutsygepleje.

Arbejdet kan med fordel tage afsæt i regionernes erfaringer fra den tværregionale uddannelse til akutsygeplejersker, ligesom erfaringer fra opbygningen af de andre specialuddannelser for sygeplejersker kan indgå.

Organisering

Formandskab og Sekretariatsfunktion

Arbejdsgruppen nedsættes med Sundhedsstyrelsen som formand.

Sundhedsstyrelsen varetager sekretariatsfunktionen for arbejdet. Sekretariatet indkalder til møder samt udarbejder dagsordener og referater.

Arbejdsgruppen vil kunne indhente bidrag fra eventuelle ressourcepersoner eller anden faglig ekspertise ved behov.

Arbejdsgruppens sammensætning

Arbejdsgruppen sammensættes af 17 medlemmer, som hver repræsenterer én af følgende organisationer:

Sundhedsministeriet (1)

Danske Regioner (1)
KL (3)
Region Syddanmark (1)
Region Nordjylland (1)
Region Midtjylland (1)
Region Hovedstaden (1)
Region Sjælland (1)
Dansk Sygeplejeråd (1)
Dansk Sygepleje Selskab - DASYS (1)
Dansk Selskab for Akutmedicin - DASEM (1)
Fagligt Selskab for Akutsygepleje – DAENA (2)
Professionshøjskolerne (1)
Uddannelses- og Forskningsministeriet (1)

Arbejdsgruppen blev nedsat den 1. juni 2020, og den endelige afrapportering forventes at ske på møde i Sundhedsstyrelsens Råd for Sygeplejerskers Special- og Videreuddannelse foråret 2022.

Bilag 2: Special-, efter og videreuddannelsesmuligheder for sygeplejersker

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. Sygeplejerskeuddannelsen er en professionsbacheloruddannelse på 210 ECTS med en varighed på 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 diplomniveau 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, f.eks. inden for palliativ indsats, rehabilitering og kvalitetsudvikling.

Derudover findes der en række diplomuddannelser, som henvender sig til en tværfaglig målgruppe, og som afhængig af sygeplejerskens behov for kompetenceudvikling ligeledes 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 danske og 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 med linjerne Nursing Science og Advanced Practice Nursing (cand.cur.), AU

Kandidat i klinisk sygepleje (cand.cur.), SDU

Den Sundhedsfaglig kandidat (cand.scient.san.), AU, KU og SDU

Klinisk videnskab og teknologi (cand.scient.), AAU

Kandidat i Folkesundhedsvidenskab, SDU og AAU

Kandidat i sundhedsfremme og Sundhedsstrategier, RUC

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 (f.eks. professionsbachelor i sygepleje, eller sygeplejerske med diplomuddannelse) og mindst to års relevant erhvervs erfaring 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
Master i smertevidenskab og tværfaglig smertebehandling, AAU
Master i Neurorehabilitering, KU

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)

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

Regionerne har også en række kurser og efter- og videreuddannelsesstilbud, 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 SSTs 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 opvågningsygeplejersker
- 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.

Sundhed for alle ♥ + ●