

Redaktionsruta



Riksföreningen för anestesi
och intensivvårds tidskrift
Årgång 52 nr 2–2018

Redaktion

Chefredaktör &
ansvarig utgivare

Helen Conte

070-8633687

helen.conte@ventilen.se

Lennart Grunnesjö

lennart.grunnesjo@ventilen.se

Johan Meijers

johan.meijers@ventilen.se

Erica Englund

erica.englund@ventilen.se

Distribution**& prenumeration****Helén Berthelson**

Bödkaregatan 53

289 42 Broby

070-1124564, 044-41664

helenbventilen@gmail.com

Adressändring skickas till
postadress ovan. Ange namn,
fullständig postadress
och personnummer.

Prenumeration 400 kr/år

För icke signerade artiklar
svarar redaktionen.

Anlva Ventilens artiklar
finns i SweMed+

Hemsida

www.aniva.se

Grafisk form & repro

Losita Design AB

www.lositadesign.se

Tryck

Åtta.45 Tryckeri AB

Upplaga: cirka 5 000 ex.

ISSN: 0348 6257

Omslagsbild

Privat foto



Helén Berthelson

Ordförande

Kunskap och utbildning är i fokus

Kompetens och kunskap hos specialistsjuksköterskor påverkas av en mängd faktorer och riksföreningen ser det som en av de mest angelägna uppgifterna att bevaka och ta ställning i kompetens- kunskap- och utbildningsfrågor. Sveriges kommuner och landsting (SKL) har fått i uppdrag att organisera och styra kunskaps- utveckling nationellt.

Tanken är att den bästa kunskapen ska utvecklas, spridas och användas. Vårdriktlinjer, kvalitetsregister och uppföljning ska standardiseras och lokala riktlinjer med tiden ersättas av nationella. Det finns många fördelar med att varje region, landsting eller lokal enhet inte behöver utveckla riktlinjer och rutiner. Det borde ge en säkrare vård, spara tid och resurser och vården kan bli mer rättvis och likvärdig över hela landet. I varje patientmöte är målet att den bästa tillgängliga kunskapen ska användas, så syftet med en nationell styrning av kunskap är bra och lovvärt.

Riksföreningen för anestesi och intensivvård anser det dock vara ett problem att anestesi och intensivvård placerats i det nationella programområde som kallas akut vård, där också prehospital vård och trauma ingår. Anestesisjukvård och intensivvård är komplexa, övergripande och omfattande kunskapsområden och borde därför vara ett eget nationellt kunskapsområde. En stor del av den perioperativa sjukvården är inte akut utan synnerligen planerad. Patienten som behöver intensivvård har under intensivvårdstiden mer en komplex sjukdomsbild än en akut sådan. Dessa och andra argument framför riksföreningen nu i samverkan med andra organisationer och representanter för anestesi och intensivvård till SKL. Förhoppningsvis hörsammar SKL dessa argument.

Specialistsjuksköterskeutredningen kommer med säkerhet att påverka kompetens och kunskap för specialistsjuksköterskor. Syftet med utredningen är att framtida specialistutbildningar ska möta vårdens behov. Med den brist som råder på specialistsjuksköterskor finns en uppenbar risk för förenkling, verksamheternas krav på ”snabbutbildning” och lokala utbildningslösningar som kommer att påverka kvaliteten på specialistutbildningen negativt.

Riksföreningen har vid möte med utredaren och till Utbildningsdepartementet framfört betydelsen av att specialistutbildningen ger specialiserad kunskap, inte generell, beroende på vårdens ökande komplexitet och specialisering. Många aspekter påverkar vilken kunskap och kompetens specialistutbildning ger; yrkeserfarenhet, utbildningsmålens anpassning till vårdens komplexitet, vilken kvalitet VFU har, vilken kompetens VFU ger och mycket mer. En kombinerad akademisk och yrkesexamen på avancerad nivå borgar för att specialistsjuksköterskan bygger upp kunskap och kompetens som ger en hög grad av självständighet i yrket och möjlighet att ta till sig ny kunskap. Det kommer att krävas för att möta de utmaningar vården står inför.