Regionrådsberedningen

SKRIVELSE
2019-02-27

LS 2018-1280

Regionstyrelsen

Yttrande över betänkandet Framtidens specialistsjuksköterska – ny roll, nya möjligheter (SOU 2018:77)

Föredragande regionråd: Irene Svenonius

Ärendebeskrivning

Region Stockholm har i remiss från Utbildningsdepartementet beretts möjlighet att lämna ett yttrande över betänkandet Framtidens specialistsjuksköterska – ny roll, nya möjligheter (2018:77).

Förslag till beslut

Regionrådsberedningen föreslår att regionstyrelsen beslutar följande.

Region Stockholm yttrar sig över betänkandet Framtidens specialistsjuksköterska – ny roll, nya möjligheter (SOU 2018:77) enligt förslag till yttrande LS 2018-1280

Regionrådsberedningens motivering

Region Stockholm har beretts möjlighet att yttra sig över Utbildningsdepartementets betänkande *Framtidens specialistsjuksköterska – ny roll, nya möjligheter* (2018:77).

Region Stockholm ställer sig positivt till delar av utredningens förslag. Dock behöver andra delar fortsatt utredas. Till exempel ser Region Stockholm positivt på förslaget att se över nuvarande specialistsjuksköterskeinriktningar, vilka är 12 till antalet. Däremot stöds inte förslaget om att ersätta dessa med fyra inriktningar, varav en med flexibel inriktning. Region Stockholm ser en farhåga med att den flexibla

inriktningen kommer att utformas utifrån universitetetens/högskolornas kompetens i stället för hälso- och sjukvårdens behov av specialistkompetenser. Därtill behöver sjukvårdshuvudmännen få ett betydligt större inflytande över universitetens/högskolornas utbud av specialistsjuksköterskeinriktningar för att dessa bättre ska motsvara hälso- och sjukvårdens behov av specialistkompetens. Således ser Region Stockholm snarare ett behov av betydligt fler specialistinriktningar för sjuksköterskor än de som finns idag. Dessa bör även utgå ifrån läkarnas specialistindelning med totalt 44 basspecialiteter, 9 grenspecialiteter och 10 tilläggsspecialiteter.

Vidare anser Region Stockholm att förslaget om att inrätta en ny yrkesexamen kallad avancerad klinisk specialistsjuksköterska (AKS) är positivt. Dock bör arbetslivserfarenhet alternativt specialistsjuksköterskeexamen vara ett krav för att bli antagen till utbildningen. Detta för att förmågan till självständigt arbete och självständiga medicinska beslut ska kunna uppnås efter avslutad utbildning. Likaså bör AKS inte vara ett eget legitimationsyrke, eftersom funktionen angränsar till såväl sjuksköterskeyrket som läkaryrket. Därtill behöver sjukvårdshuvudmännen ges möjlighet att se över behoven av och kvalificerade arbetsuppgifter till en sådan funktion.

Region Stockholm anser även att specialistsjuksköterskeutbildningen till distriktssjuksköterska (75 hp) ytterligare behöver belysas, eftersom det inte framgår tydligt i utredningens förslag på vilket sätt den kompetensen ska tillgodoses samt inom vilken yrkesexamen. Utredningen behöver därutöver kompletteras med förslag vad gäller barnmorskeutbildningen och en eventuell specialistutbildning för röntgensjuksköterskor, vilka inte ges några förslag. Dessutom behöver utredningen kompletteras med ett förslag på en nationell finansieringsmodell för sjuksköterskor att genomgå specialistutbildning till specialistsjuksköterska eller barnmorska med bibehållen lön. En sådan finansieringsmodell bör naturligtvis även omfatta den föreslagna specialistutbildningen till AKS.

Slutligen anser Region Stockholm att förslaget om att inrätta ett nationellt samverkansråd rörande kompetensförsörjningen av barnmorskor, röntgensjuksköterskor, sjuksköterskor samt specialistsjuksköterskor är positivt, men bör samordnas med Universitetskanslersämbetets (UKÄ) och Socialstyrelsens (SoS) utredning *Framtidens vårdkompetens – samverkan kring kompetensförsörjning i hälso- och sjukvården*. Därtill anser Region Stockholm att ett nationellt forum för kompetensförsörjningsfrågorna även bör omfatta övriga legitimationsyrken i hälso- och sjukvården. Ett sådant forum bör i så fall arbeta med två prioriterade frågor tillsammans med

sjukvårdshuvudmännen. Dels prognostisering av hälso- och sjukvårdens behov av respektive legitimationsyrke, dels säkerställa att hälso- och sjukvårdsutbildningarna bättre motsvarar hälso- och sjukvårdens faktiska behov av kompetenser.

Beslutsunderlag

Regiondirektörens tjänsteutlåtande
Förslag till yttrande
Sammanfattning av betänkandet Framtidens specialistsjuksköterska – ny roll, nya möjligheter (SOU 2018:77)

Irene Svenonius

Regionstyrelsen
Regionledningskontoret
Strategisk kompetensförsörjning
Susanne Kalén

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2019-02-11

LS 2018-1280

Regionstyrelsen

Yttrande över betänkande av Framtidens specialistsjuksköterska – ny roll, nya möjligheter (SOU 2018:77)

Ärendebeskrivning
Region Stockholm har i remiss från Utbildningsdepartementet beretts möjlighet att lämna ett yttrande över betänkandet Framtidens specialistsjuksköterska – ny roll, nya möjligheter (2018:77).

Beslutsunderlag
Regiondirektörens tjänsteutlåtande
Förslag till yttrande
Sammanfattning av betänkandet Framtidens specialistsjuksköterska – ny roll, nya möjligheter (SOU 2018:77)

Förslag till beslut
Regionrådsberedningen föreslår att regionstyrelsen beslutar följande.

Region Stockholm yttrar sig över betänkandet Framtidens specialistsjuksköterska – ny roll, nya möjligheter (SOU 2018:77) enligt förslag till yttrande LS 2018-1280.

Förvaltningens förslag och motivering
Sammanfattning
Regionledningskontoret ser positivt på en översyn för förändring av nuvarande specialistsjuksköterskeutbildningar och välkomnar därför utredningen som ett led i att säkra den framtida kompetensförsörjningen.

Regionledningskontoret är positiv till delar av utredningens förslag men vill framhålla att flera delar behöver utredas vidare innan beslut fattas, både avseende inriktningar för specialistsjuksköterskeutbildning och förslaget om ny yrkesexamen, avancerad klinisk specialistsjuksköterska (AKS).

Nuvarande inriktningar av specialistsjuksköterskeutbildning motsvarar inte vårdens behov och är inte heller utformade för den kompetens som behövs i framtidens hälso- och sjukvård. Det är av stor vikt att en nationell likvärdighet uppnås avseende specialistinriktningar och att hälso- och sjukvården ges ett större inflytande över högskolans utbud av kurser och inriktningar av specialistsjuksköterskeutbildning.

Regionledningskontoret anser inte att ny lagstiftning med krav på ledningssystem för systematisk kompetensutveckling ger de förutsättningar för uppföljning av kompetensutveckling som eftersträvas med förslaget.

Utredningens innehåll tangerar andra pågående utredningar om kompetens inom framtidens hälso- och sjukvård varför regionledningskontoret vill framhålla vikten av att dessa utredningar samordnas för en övergripande samstämmighet.

Bakgrund
Utbildningsdepartementet tillsatte 2017 en utredning med uppdrag att se över specialistsjuksköterskeutbildningen i syfte att den framtida utbildningen ska möta hälso- och sjukvårdens förändrade behov och ge studenterna den kunskap och förmåga som krävs för att självständigt arbeta som specialistsjuksköterska (dir. 2017:86). Utredningen skulle även analysera vårdens tillgång till och behov av specialistsjuksköterskor och föreslå åtgärder för att öka specialistsjuksköterskeyrkets attraktivitet.

I uppdraget ingick även att bedöma behovet av en ändrad examensbeskrivning för barnmorskor samt att bedöma behovet av en specialiströntgensjuksköterskeexamen. För de båda sistnämnda yrkesgrupperna ger utredningen inga förslag med motiveringen att fortsatt utredning behövs.

I betänkandet föreslår utredningen lagstadgat krav på ledningssystem i fråga om systematisk verksamhetsutveckling för kompetensförsörjning, samt krav på systematisk och fortlöpande fortbildning för att Sverige ska uppfylla kravet i yrkeskvalifikationsdirektivet 2013/55/EU och för att öka patientsäkerheten. Vidare föreslås ett ökat antal fristående kurser i högskolan inom ämnesområden som är relevanta för de yrkesgrupper som utredningen omfattar.

I betänkandet föreslås även en helt ny yrkesexamen på avancerad nivå, avancerad klinisk specialistsjuksköterskeexamen (AKS), som direkt påbyggnadsutbildning efter sjuksköterskeexamen. Utbildningen omfattar 120 högskolepoäng och motsvarar masterexamen.

Avseende specialistsjuksköterskeexamen föreslås fyra inriktningar istället för de nuvarande 12 inriktningarna. De fyra inriktningar som föreslås är Specialistsjuksköterska med särskilt område för specialisering, anestesisjukvård, intensivvård och operationssjukvård. Specialistsjuksköterska med särskilt område för specialisering ska möjliggöra flexibilitet av innehåll och inriktning för att kunna anpassas efter vårdens behov.

Vidare föreslår utredningen ett VULF-avtal (avtal om vårdvetenskaplig utbildning, lärande och forskning vilket motsvarar ALF-avtalet för läkarutbildning och forskning) för en ökad kvalitet och uppföljning av VFU (verksamhetsförlagd utbildning). Därutöver föreslås för ökad samverkan mellan lärosäten och huvudmän förändringar i regelverken för förenade anställningar och ett nationellt råd inom Regeringskansliet för en löpande diskussion mellan regeringen och avnämare rörande frågor om kompetensförsörjning.

Överväganden

9.2 Tillgång och behov av specialistsjuksköterskor

9.3.3 Krav på systematisk och fortlöpande fortbildning

Regionledningskontoret stödjer inte förslaget att lagstadga om ledningssystem för kompetensförsörjning och kompetensutveckling för avancerade kliniska specialistsjuksköterskor, barnmorskor röntgensjuksköterskor och specialistsjuksköterskor och ställer sig frågande till att dessa professioner ska omnämnas explicit i lagtext och förordningar som även omfattar övriga professioner inom hälso- och sjukvård. Regionledningskontoret stödjer inte heller förslaget om lagkrav på systematisk och fortlöpande fortbildning, men instämmer med att kontinuerlig kompetensutveckling är en förutsättning för säker vård av hög kvalitet. En risk med förslaget är att för stort fokus läggs på kurser och konferenser. Regionledningskontoret menar att kompetensutveckling och lärande sker på olika sätt under yrkeslivet, inte bara genom utbildningar och kurser, och att det därför blir svårt att följa upp kompetensutvecklingsinsatser på ett rättvisande och enhetligt sätt genom lagstadgade krav och föreskrifter. Arbetsgivaren behöver ha mandat att styra över innehåll och utformning av kompetensutveckling för att den ska leda till ökad vårdkvalitet.

Region Stockholm har idag en kompetensplaneringsmodell (KOLL) som, tillsammans med kompetensstegarna, fyller funktionen av ett sådant ledningssystem som beskrivs i förslaget.

9.3.4 Ökat antal fristående kurser i högskolan

Regionledningskontoret ser positivt på förslaget om ett ökat utbud av fristående kurser på avancerad nivå för kompetensutveckling och fortbildning för vårdens medarbetare. Förslaget förutsätter att regioner ges större inflytande över högskolans kursutbud. I dag har regionerna begränsat inflytande över universitet och högskolors utbildningsutbud och utbildningsinnehåll. Universitet och högskolor menar att de har i uppdrag att utbilda utifrån ett nationellt kompetensbehov och inte har uppdraget att ta hänsyn till regionala behov. Risk finns att utbildningar inte ges inom de kompetenser som vården har behov av, med kompetensbrist som följd eller att behovet av uppdragsutbildningar kvarstår med påföljande kostnader för regioner och vårdgivare.

9.5 Avancerad klinisk specialistsjuksköterskeexamen

Regionledningskontoret ser i huvudsak positivt på en ny yrkesexamen så som avancerad klinisk specialistsjuksköterska på avancerad nivå, AKS, (omfattande 120 högskolepoäng, motsvarande masterexamen), men med vissa förbehåll. En ny yrkesexamen på avancerad nivå, med fördjupning inom vårdvetenskap och medicinsk vetenskap kräver att behovet av rollen finns och att sådana tjänster inrättas av vårdgivaren. Behovet för regionen är inte helt klarlagd men funktionen kan antas fylla en viktig funktion i framtidens vårdlandskap. Enligt förslaget är antagningskravet sjuksköterskeexamen vilket gör det möjligt att söka utbildningen utan tidigare yrkeserfarenhet inom hälso- och sjukvård. Regionledningskontoret anser att krav på arbetslivserfarenhet som sjuksköterska alternativt specialistsjuksköterskeexamen ska vara ett krav för antagning till utbildningen, för att förmåga till självständigt arbete och självständiga medicinska beslut ska kunna uppnås. Dessa krav ställs inte i förslaget. Regionledningskontoret anser inte att AKS ska vara ett eget legitimationsyrke då funktionen angränsar till sjuksköterskeyrket och även till viss del till läkaryrket. Regionledningskontoret anser därför att förslaget om att inrätta AKS som ny yrkesexamen behöver utredas ytterligare.

9.6.2 Specialistsjuksköterskeexamen

Regionledningskontoret välkomnar en förändring av de nuvarande tolv reglerade specialistsjuksköterskeinriktningarna men stödjer inte utredarens förslag om fyra inriktningar. Utredningens betänkande redovisar fyra olika förslag/modeller avseende inriktningar för specialistsjuksköterskeutbildning. Utredaren förordar den modell som omfattar fyra inriktningar; anestesi, intensivvård, operation och specialistsjuksköterskeexamen med särskilt område för specialisering.

Regionledningskontoret ser positivt på att inriktningarna *anestesi, intensivvård* och *operation* föreslås finnas kvar i nuvarande ordning. Regionledningskontoret ser risk för att den fjärde inriktningen, *Specialistsjuksköterskeexamen med särskilt område för specialisering*, som flexibelt ska kunna utformas efter vårdens behov, istället kan komma att utformas efter den kompetens som finns på lärosätena med risk för kompetensbrist som följd inom olika vårdområden. Förslaget förutsätter ett ökat inflytande från hälso- och sjukvården över högskolans utbildningsutbud för att säkerställa rätt kompetens i vården. Den fjärde inriktningens flexibilitet avseende inriktning och innehåll är till viss del positiv men riskerar en otydlighet för arbetsgivaren då det inte finns en nationell likvärdighet och samstämmighet kring inriktningar och innehåll. Regionledningskontoret anser inte heller att de tre övriga modellerna i utredningen är att förorda.

Regionledningskontoret skulle vilja se en lösning för specialistsjuksköterskeutbildningen med vissa fasta inriktningar som är utformade efter dagens vårdformer och utifrån framtidens hälso- och sjukvård, och ser också behov av en ”öppen” inriktning med möjlighet att utforma efter specifika behov. En viss bas skulle kunna vara gemensam för samtliga inriktningar, en del skulle kunna vara gemensam för flera inriktningar, och en del skulle kunna utgöra fördjupning inom specifikt spetsområde. Det skulle ge en nationell likvärdighet och möjliggöra för specialistsjuksköterskor att gå kompletterande kurser för att uppnå flera specialistkompetenser. Det skulle också underlätta rörlighet mellan olika arbetsgivare. Kompetensområden som regionkontoret anser behöver tillföras examensmålen är digitalisering, medicinsk teknik, hälsofrämjande förhållningssätt, kommunikation och teamarbete. Dessa kompetenser framhåller även SKL bör läggas till i examensmålen både för specialistsjuksköterskeexamen och en ny sexårig läkarutbildning.

Regionledningskontoret är positiv till förslaget att specialistsjuksköterskeutbildningens omfattning om 60 högskolepoäng på avancerad nivå kvarstår med en egen yrkesexamen som ger behörighet till forskarutbildning.

Regionledningskontoret stödjer inte förslaget att införa reglering av examensarbetet i specialistsjuksköterskeutbildningen att omfatta 15 högskolepoäng. Regionledningskontoret anser att möjligheten till ytterligare ämnesfördjupning och ett mindre omfattande examensarbete ska finnas kvar som ett alternativ till examensarbete om 15 högskolepoäng. För magisterexman krävs examensarbete om 15 högskolepoäng.

Regionledningskontoret menar att det kan öka utbildningens attraktivitet om det finns en möjlighet att välja mellan vetenskaplig fördjupning och ämnesfördjupning.

Distriktssköterskans kompetens (75 högskolepoäng) med särskild förskrivningsrätt ingår inte i de föreslagna examensmålen för specialistsjuksköterska. Det framgår inte tydligt i utredningens förslag hur den kompetensen ska tillgodoses och inom vilken yrkesexamen. Det kan antas att dessa kompetenser ska ingå i den nya yrkesexamen Avancerad klinisk specialistsjuksköterska om den införs.

Regionledningskontorets synpunkter på utredningen som helhet framgår av regiondirektörens bifogade förslag till yttrande. Regionledningskontoret anser att frågan om inriktningar och innehåll för specialistsjuksköterske-examen behöver utredas vidare innan staten fattar beslut om inriktningar och examensmål.

9.8.2 Avtal motsvarande ALF-avtalet bör ingås mellan staten och vårdgivare
9.8.3 Förenade anställningar

Regionledningskontoret ser positivt på vissa delar av förslaget men inte som helhet. De positiva delarna är att ett VULF-avtal (avtal om vårdvetenskaplig utbildning, lärande och forskning) skulle främja den vårdvetenskapliga forskningen och möjliggöra förenade anställningar för fler yrkesgrupper än idag. Det skulle stärka samverkan mellan akademi och vård kring både forskning och utbildning inom området och skapa förutsättningar för hälso- och sjukvården att behålla viktig kompetens i den vårdnära kontexten.

Regionledningskontoret ser däremot inte hur ett VULF-avtal skulle säkra tillgången på VFU-platser eller minska administrationen, vilket uppges i betänkandet.

VFU-ersättningen till vårdgivarna skulle bli högre för dessa studentgrupper vilket välkomnas då dagens VFU-ersättning inte täcker vårdens kostnader. Detta gäller även andra utbildningsprogram som inte omfattas av utredningen.

Förslaget innebär dock att det blir olika ersättningssystem och olika nivå av ersättningsbelopp för olika studentgrupper vilket skapar otydlighet för verksamheterna och risk för ökad konkurrens mellan lärosäten och utbildningsprogram om vårdens VFU-platser. Regionledningskontoret anser att det finns en komplexitet i frågan och att den därför behöver

utredas mer och kopplas till den pågående utredningen inom UKÄ och Socialstyrelsen, *Framtidens vårdkompetens – samverkan kring kompetensförsörjning i hälso- och sjukvården*.

9.8.4 Samverkan på nationell nivå

Regionledningskontoret stödjer förslaget att inrätta ett nationellt samverkansråd rörande kompetensförsörjning för sjuksköterskor, specialistsjuksköterskor, barnmorskor och röntgensjuksköterskor, men anser att det behöver samordnas med UKÄ och Socialstyrelsens utredning *Framtidens vårdkompetens – samverkan kring kompetensförsörjning i hälso- och sjukvården*. Regionledningskontoret anser att nationell samverkan är en förutsättning för att säkerställa att nationellt utbildningsutbud överensstämmer med det faktiska kompetensbehovet, särskilt avseende de mindre utbildningarna, såsom t.ex. onkologisk vård och vård av äldre. Det kan dock bli en stor utmaning för rådet att ha aktuell kunskap och överblick över de nationella behoven. Hälso- och sjukvården behöver också beskriva kompetensbehoven bättre genom systematiska analyser och prognoser som även omfattar privata vårdgivare för att skapa en helhetsbild.

7 Barnmorskeutbildning
8 Finns det behov av specialiströntgensjuksköterskeutbildning?

Då betänkandet inte ger några förslag avseende barnmorskeutbildning och specialistutbildning för röntgensjuksköterskor har regionledningskontoret inte fokuserat på de delarna men stödjer att dessa frågor utreds vidare.

Ekonomiska konsekvenser

Regionledningskontoret förutsätter att förslagen inte avser att medföra ökade kostnader för vårdgivaren men ser att det är en risk för att ekonomiska konsekvenser skulle kunna uppstå.

Förslaget om krav på lagstadgad fortbildning kan komma att innebära ökade kostnader för arbetsgivaren i form av ersättare då medarbetare genomgår kurser och utbildningar, om det endast är dessa former av kompetensutveckling som kommer att omfattas av regleringen.

Om ett ökat utbud av fristående kurser inom högskolan ska finansieras genom överföring av medel från ”professionsmiljarden” till högskolan förutsätter det att regionen har ett större inflytande över högskolans utbildningsutbud så att kostnader för uppdragsutbildningar inte dessutom tillförs regionen.

Regionledningskontoret menar att de ekonomiska konsekvenserna för arbetsgivarna behöver utredas vidare och med ett mer långsiktigt perspektiv.

Regionledningskontorets synpunkter på utredningen som helhet framgår av regiondirektörens bifogade förslag till yttrande.

Carina Lundberg Uudelepp
Regiondirektör

Pernilla Glad
HR-direktör

Beslutsexpediering:
Akt
Utbildningsdepartementet

Godkänd av Carina Lundberg Uudelepp, 2019-02-11

Regionstyrelsen

YTTRANDE

2019-02-04

Diarienummer
LS 2018–1280

Utbildningsdepartementet
Universitets- och
högskoleenheten

Yttrande från Region Stockholm över Framtidens specialistsjuksköterska – ny roll, nya möjligheter (SOU 2018:77)

Region Stockholm lämnar yttrande på utredningens förslag med betoning på de avsnitt som bedöms få störst konsekvenser för regionens uppdrag.

Sammanfattning

Region Stockholm ser positivt på en översyn för förändring av nuvarande specialistsjuksköterskeutbildningar och välkomnar därför utredningen som ett led i att säkra den framtida kompetensförsörjningen.

Region Stockholm är positiv till delar av utredningens förslag men vill framhålla att flera delar behöver utredas vidare innan beslut fattas, både avseende inriktningar för specialistsjuksköterskeutbildning och förslaget om ny yrkesexamen, avancerad klinisk specialistsjuksköterska.

Nuvarande inriktningar av specialistsjuksköterskeutbildning motsvarar inte vårdens behov idag och är inte heller utformade för den kompetens som behövs i framtidens hälso- och sjukvård. Det är av stor vikt att en nationell likvärdighet uppnås avseende specialistinriktningar och att hälso- och sjukvården ges ett större inflytande över högskolans utbud av kurser och inriktningar av specialistsjuksköterskeutbildning.

Region Stockholm anser inte att ny lagstiftning med krav på ledningssystem för systematisk kompetensutveckling ger de förutsättningar för uppföljning av kompetensutveckling som eftersträvas med förslaget.
Utredningens innehåll tangerar andra pågående utredningar om kompetens inom framtidens hälso- och sjukvård varför regionen vill framhålla vikten av att dessa utredningar samordnas för en övergripande samstämmighet.

Yttrande

9.2 Tillgång och behov av specialistsjuksköterskor
9.3.3 Krav på systematisk och fortlöpande fortbildning

Region Stockholm stödjer inte förslaget att lagstadga om ledningssystem för kompetensförsörjning och kompetensutveckling för avancerade kliniska specialistsjuksköterskor, barnmorskor röntgensjuksköterskor och specialistsjuksköterskor och ställer sig frågande till att dessa professioner ska omnämnas explicit i lagtext och förordningar som även omfattar övriga professioner inom hälso- och sjukvård. Regionen stödjer inte heller förslaget om lagkrav på systematisk och fortlöpande fortbildning, men instämmer med att kontinuerlig kompetensutveckling är en förutsättning för säker vård av hög kvalitet. En risk är att stort fokus läggs på kurser och konferenser. Regionen menar att kompetensutveckling och lärande sker på olika sätt, inte bara genom utbildningar och kurser, och att det därför blir svårt att följa upp kompetensutvecklingsinsatser på ett rättvisande och enhetligt sätt genom lagstadgade krav och föreskrifter. Arbetsgivaren behöver ha mandat att styra över innehåll för kompetensutveckling för att den ska leda till ökad vårdkvalitet.

9.3.4 Ökat antal fristående kurser i högskolan

Region Stockholm ser positivt på förslaget om ett ökat utbud av fristående kurser på avancerad nivå för kompetensutveckling och fortbildning för vårdens medarbetare. I dag har regionerna begränsat inflytande över universitet och högskolors utbildningsutbud och utbildningsinnehåll. Risk finns att utbildningar inte ges inom de kompetenser som vården har behov av, med kompetensbrist som följd eller att behovet av uppdrags-utbildningar kvarstår. Förslaget förutsätter att regioner ges större inflytande över högskolans kursutbud.

9.5 Avancerad klinisk specialistsjuksköterskeexamen

Region Stockholm ser i huvudsak positivt på en ny yrkesexamen som avancerad klinisk specialistsjuksköterska på avancerad nivå (AKS), men med vissa förbehåll. En ny yrkesexamen på avancerad nivå, med fördjupning inom vårdvetenskap och medicinsk vetenskap kräver att behovet av funktionen finns och att sådana tjänster inrättas av vårdgivaren. Behovet för regionen är inte helt klarlagd men funktionen kan antas fylla en viktig funktion i framtidens vårdlandskap. Regionen anser att krav på arbetslivserfarenhet som sjuksköterska alternativt specialistsjuksköterskeexamen ska vara ett krav för antagning till

utbildningen för att förmåga till självständigt arbete och självständiga medicinska beslut ska kunna uppnås. Dessa krav ställs inte i förslaget. Regionen anser inte att AKS ska vara ett eget legitimationsyrke då funktionen angränsar till sjuksköterskeyrket och även till läkaryrket. Regionen anser därför att förslaget om att inrätta AKS som ny yrkesexamen behöver utredas ytterligare.

9.6.2 Specialistsjuksköterskeexamen

Region Stockholm välkomnar en förändring av nuvarande 12 reglerade specialistsjuksköterskeinriktningar men stödjer inte utredarens förslag om fyra inriktningar, modell C.

Regionen ser positivt på att inriktningarna *anestesi, intensivvård* och *operation* föreslås finnas kvar i nuvarande ordning. Regionen ser risk för att den fjärde inriktningen, *Specialistsjuksköterskeexamen med särskilt område för specialisering*, som flexibelt ska kunna utformas efter vårdens behov, istället kan komma att utformas efter den kompetens som finns på lärosätena med risk för kompetensbrist i vården som följd. Förslaget förutsätter ett ökat inflytande från hälso- och sjukvården över högskolans utbildningsutbud för att säkerställa rätt kompetens i vården. Den fjärde inriktningens flexibilitet avseende inriktning och innehåll är till viss del positiv men riskerar en otydlighet för arbetsgivaren då det inte finns en nationell likvärdighet och samstämmighet kring inriktningar och innehåll. Regionen anser inte heller att modellerna A, B och D i utredningen är att förorda.

Region Stockholm skulle vilja se en lösning med vissa fasta inriktningar som är utformade efter dagens vårdformer och utifrån framtidens hälso- och sjukvård, och ser också behov av en ”öppen” inriktning med möjlighet att utforma efter specifika behov. En viss bas skulle kunna vara gemensam för samtliga inriktningar, en del skulle kunna vara gemensam för flera inriktningar, och en del skulle kunna utgöra fördjupning inom specifikt spetsområde. Det skulle ge en nationell likvärdighet och möjliggöra för specialistsjuksköterskor att gå kompletterande kurser för att uppnå flera specialistkompetenser. Kompetensområden som regionen anser behöver tillföras examensmålen är digitalisering, medicinsk teknik, hälsofrämjande förhållningssätt, kommunikation och teamarbete.

Regionen är positiv till förslaget att specialistsjuksköterskeutbildningens omfattning om 60 högskolepoäng på avancerad nivå kvarstår med en egen yrkesexamen som ger behörighet till forskarutbildning.

Regionen stödjer inte förslaget att införa reglering av examensarbetet att omfatta 15 högskolepoäng. Regionen anser att möjligheten till ytterligare ämnesfördjupning och ett mindre examensarbete ska finnas kvar som ett alternativ till examensarbete om 15 högskolepoäng.

Distriktssköterskans kompetens (75 högskolepoäng) med särskild förskrivningsrätt ingår inte i de föreslagna examensmålen för specialistsjuksköterska. Det framgår inte tydligt i utredningens förslag hur den kompetensen ska tillgodoses och inom vilken yrkesexamen.

Regionen anser därför att frågan om inriktningar och innehåll för specialistsjuksköterskeexamen behöver utredas vidare innan staten fattar beslut om inriktningar och examensmål.

9.8.2 Avtal motsvarande ALF-avtalet bör ingås mellan staten och vårdgivare
9.8.3 Förenade anställningar

Region Stockholm ser positivt på vissa delar av förslaget men inte som helhet. De positiva delarna är att ett VULF-avtal skulle främja den vårdvetenskapliga forskningen och möjliggöra förenade anställningar för fler yrkesgrupper än idag. Det skulle stärka samverkan mellan akademi och vård kring både forskning och utbildning inom området och skapa förutsättningar för hälso- och sjukvården att behålla viktig kompetens i den vårdnära kontexten.

Regionen ser däremot inte hur ett VULF-avtal skulle säkra tillgången på VFU-platser eller minska administrationen, vilket uppges i förslaget. VFU-ersättningen till vårdgivarna skulle bli högre för dessa studentgrupper vilket välkomnas då dagens VFU-ersättning inte täcker vårdens kostnader, vilket även gäller även övriga utbildningsprogram som inte omfattas av utredningen. Förslaget innebär att det blir olika ersättningssystem och olika nivå av ersättningsbelopp för olika studentgrupper vilket skapar otydlighet för verksamheterna och risk för ökad konkurrens mellan lärosäten och utbildningsprogram om vårdens VFU-platser. Regionen anser att det finns en komplexitet i frågan och att den därför behöver utredas mer och kopplas till den pågående utredningen inom UKÄ och Socialstyrelsen, *Framtidens vårdkompetens – samverkan kring kompetensförsörjning i hälso- och sjukvården*.

9.8.4 Samverkan på nationell nivå

Region Stockholm stödjer förslaget att inrätta ett nationellt samverkansråd rörande kompetensförsörjning för sjuksköterskor, specialistsjuksköterskor, barnmorskor och röntgensjuksköterskor, men anser att det behöver samordnas med UKÄ och Socialstyrelsens utredning *Framtidens vårdkompetens – samverkan kring kompetensförsörjning i hälso- och sjukvården*. Regionen anser att nationell samverkan är en förutsättning för att säkerställa att nationellt utbildningsutbud överensstämmer med det faktiska kompetensbehovet, särskilt avseende de mindre utbildningarna. Det kan dock bli en stor utmaning för rådet att ha aktuell kunskap och överblick över de nationella behoven.

Då utredningen inte ger några förslag avseende specialistutbildning för röntgensjuksköterskor och barnmorskeutbildning så har regionen inte fokuserat på de delarna men stödjer att dessa frågor utreds vidare.

Ekonomiska konsekvenser
Region Stockholm förutsätter att förslagen i betänkandet inte medför ökade kostnader för vårdgivaren men ser en risk för att ekonomiska konsekvenser skulle kunna uppstå.

Förslaget om krav på lagstadgad fortbildning kan komma att innebära ökade kostnader för arbetsgivaren i form av ersättare då medarbetare genomgår kurser och utbildningar om det endast är dessa former av kompetensutveckling som kommer att omfattas av regleringen.

Om ett ökat utbud av fristående kurser inom högskolan ska finansieras genom överföring av medel från ”professionsmiljarden” till högskolan förutsätter det att regionen har ett större inflytande över högskolans utbildningsutbud så att kostnader för uppdragsutbildningar inte tillförs regionen.

Region Stockholm menar att de ekonomiska konsekvenserna för arbetsgivarna behöver utredas vidare och med ett mer långsiktigt perspektiv.

Sammanfattning

Specialistsjuksköterskor ansvarar för avancerad omvårdnad inom hälso- och sjukvården och är en förutsättning för att en jämlik och säker vård ska kunna bedrivas utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet. Bristen på specialistsjuksköterskor urholkar hälso- och sjukvårdens möjlighet att säkerställa hälsa, lindra lidande och främja en värdig död. Denna brist har även lett till växande vårdköer, inställda operationer och stängda vårdavdelningar. I stort sett alla politiska partier och andra beslutsfattare i vården är eniga om att det krävs en rad åtgärder för att öka tillgången på specialistsjuksköterskor och stärka yrkets attraktivitet. För att på kort sikt lösa den uppkomna situationen har en rad tillfälliga satsningar genomförts med varierande resultat. Att främja yrkets attraktivitet och öka tillgången på specialistutbildade sjuksköterskor kräver hållbara åtgärder både på kort och på lång sikt. För att behålla specialisterna i vården behöver kompetensen användas i verksamheten så att kvaliteten i vården ökar. Det behövs även fler utbildningsvägar som skapar möjligheter till karriärutveckling för specialistutbildade sjuksköterskor.

I betänkandet presenterar utredningen ett förslag till lösning som består av olika åtgärder som sammantaget ska förbättra kompetensförsörjningen av specialistsjuksköterskor och därmed också patientsäkerheten. Ytterst fokuserar utredningen på att skapa en infrastruktur för att stärka både specialistutbildningen och den specialistutbildade sjuksköterskans yrkesroll i framtidens hälso- och sjukvård. Centrala faktorer för att åstadkomma detta är dels att förse arbetsgivarna med verktyg för en hållbar planering av kompetensförsörjningen, dels att införa krav på fortbildning i enlighet med EU-rättsliga krav för att på så sätt öka patientsäkerheten. Förslagen i betänkandet leder samlat till nya roller och fler utbildningsmöjligheter för den specialistutbildade sjuksköterskan vilket ökar såväl förutsättningarna för ett livslångt lärande som attraktiviteten för yrket. För att ytterligare

kvalitetssäkra den framtida specialistutbildningen bedömer utredningen att den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU) och den vårdvetenskapliga forskningen behöver stärkas i form av ett avtal (VULF-avtal) motsvarande det så kallade ALF-avtalet. Vårdens snabba förändring och utveckling, där en majoritet av insatserna bedrivs inom den nära vården, ställer ökade krav på att specialistsjuksköterskan arbetar utifrån evidensbaserade kunskaper varför utredningen föreslår en förstärkning av regelverket för förenade anställningar genom att lyfta vårdvetenskapen och därmed stärka vårdkvaliteten och i förlängningen patientsäkerheten.

Utredningens uppdrag och utgångspunkter

Utredningens uppdrag är att göra en översyn av specialistsjuksköterskeutbildningen. Syftet med översynen är att den framtida utbildningen ska möta hälso- och sjukvårdens förändrade behov och ge studenterna den kunskap och förmåga som krävs för att självständigt arbeta som specialistsjuksköterska. Utredningen ska även analysera vårdens tillgång på och behov av specialistsjuksköterskor och föreslå åtgärder för att öka specialistsjuksköterskeyrkets attraktivitet. Vidare ska utredningen även bedöma behovet av en ändrad examensbeskrivning för barnmorskeexamen samt bedöma behoven av en specialiströntgensjuksköterskeexamen.

Eftersom utredningens översyn berör både området för högre utbildning och forskning och hälso- och sjukvårdens verksamhet har avstamp tagits i de regelverk som styr dessa två sektorer vilka båda utgår från kraven på vetenskap och beprövad erfarenhet. I högskolan uttrycks detta bland annat genom utbildningens examenskrav som anger att studenten ska visa kunskap om områdets vetenskapliga grund och insikt i aktuellt forsknings- och utvecklingsarbete samt kunskap om sambandet mellan vetenskap och beprövad erfarenhet och sambandets betydelse för yrkesutövningen. För hälso- och sjukvården uttrycks det dels genom vårdgivarens ansvar för att vården bedrivs så att kraven på god vård enligt hälso- och sjukvårdslagen uppfylls och dels genom hälso- och sjukvårdspersonalens personliga ansvar för att i enlighet med patientsäkerhetslagen utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Ytterst

handlar detta om att vården ska vara evidensbaserad och bedrivas så att en hög grad av patientsäkerhet kan uppnås.

I enlighet med kraven på vetenskap och beprövad erfarenhet har utredningen beslutat om ytterligare en utgångspunkt: forskningen. Utredningens förslag ska så långt som möjligt vara förankrade i forskningen och därmed stärka den koppling som finns mellan examen i högskolan och den evidensbaserade vården.

Ytterligare ett perspektiv som är vägledande för utredningen utgörs av definitionen av samhällsviktiga utbildningar inom högskolans område. Med utgångspunkt i regeringens bedömning i propositionen som föregick införandet av 1993 års högskolereform bedömer utredningen att de förslag som presenteras i betänkandet är att anse som särskilt skyddsvärda ur ett samhällsperspektiv och att en ökad statlig styrning därmed är befogad inom både högskoleområdet och inom hälso- och sjukvårdens område.

Utredningens bedömning över vad som behöver göras

För att öka såväl tillgången på specialistutbildade sjuksköterskor i vården som attraktiviteten för yrket har utredningen i sina överväganden kommit fram till att det behövs åtgärder som löser problemen både på kort och på lång sikt. Utredningen föreslår därför förändringar i de bestämmelser som styr hälso- och sjukvården och högskolan. Att skapa en sammanhållen infrastruktur för specialistsjuksköterskor är ett mål. Utredningens uppfattning är att ett förtydligande och ett förstärkande av befintlig reglering ger vårdgivarna de verktyg som behövs för planering av kompetensförsörjningen och att fler utbildningsmöjligheter i högskolan för sjuksköterskor som vill specialistutbilda sig ökar yrkets attraktivitet.

Utredningens bedömning över vad som behöver göras utgår från att vårdgivarna i hälso- och sjukvården inte omhändertar specialistsjuksköterskans kompetens i tillräcklig utsträckning och att yrket därför inte upplevs så attraktivt som det har potential att vara. Samtliga avnämare till utredningen är eniga om specialistsjuksköterskans centrala roll för en patientsäker vård av hög kvalitet. Trots detta menar utredningen att på flera avgörande punkter behandlas de specialistutbildade sjuksköterskorna styvmoderligt av arbetsgivarna.

Det saknas till exempel kunskap om vad specialistsjuksköterskans kompetens består i och vilka arbetsuppgifter som ingår i yrket, vilket ytterst kan påverka lönebildningen negativt då arbetsgivarna inte känner till vad som ska lönesättas. Vård- och omsorgspersonal utgör den största yrkesgruppen på svensk arbetsmarknad och samtidigt som de upplever samvetsstress i sitt arbete står de för den högsta andelen sjukfall (2014) i Sverige. Utredningen föreslår därför en rad åtgärder i form av goda exempel som vårdgivarna kan vidta.

Möjlighet till fortbildning genom individuella kompetensutvecklingsplaner som upprättas i samråd med arbetsgivaren och tillgång till fristående kurser i högskolan för att utvecklas inom yrket utifrån en vetenskaplig nivå skulle enligt utredningen öka attraktiviteten och tillgången av specialistsjuksköterskor. För att ytterligare stärka kvaliteten i den evidensbaserade vården krävs även en satsning på den vårdvetenskapliga forskningen och på förenade anställningar.

Åtgärder för ökad tillgång och behov av specialistsjuksköterskor

Det finns en bred samsyn hos avnämare till utredningen att det på kort och på lång sikt behövs fler specialistsjuksköterskor i vården, vilket även stöds av flertalet myndigheters prognoser över olika bristyrken. För att kunna avgöra vårdens tillgång och behov inom olika specialistområden och få en djupare förståelse för bristens omfattning har utredningen gjort en inventering av de bestämmelser och styrdokument som vårdgivarna har att förhålla sig till i fråga om kompetenskrav och kompetensförsörjning. Vilka verktyg använder hälso- och sjukvårdshuvudmän och vårdgivare för att bedöma och prognosticera behov och tillgång på kort och på lång sikt? Utredningens bedömning är att trots en samstämmighet bland avnämare om bristen och dess konsekvenser med stängda vårdavdelningar och inställda operationer, saknar vårdgivare ledningssystem till hjälp för att göra hållbara prognoser av kompetensbehoven i sin planering av kompetensförsörjningen. Andra faktorer som ökar svårigheten att bedöma tillgång och behov av specialister är bristen på krav på vårdgivarna i fråga om uppföljning och kartläggning av kompetens, avsaknaden av anställningar för specialistsjuksköterskor och obefintlig definition av arbetsuppgifter i systemet för arbetsidentifikation, samt

det faktum att endast ett fåtal arbetsuppgifter i vården kräver en viss utbildning för att utföras. Sammantaget bedömer utredningen att nämnda faktorer lett till dagens brist och till att specialistsjuksköterskeyrket inte upplevs som ett attraktivt yrke. Det finns dock åtgärder som kan sättas in för att komma till rätta med problemet.

Rekryteringen av specialistsjuksköterskor är ett område som kan förbättras genom att platsannonser anger vilken specialitet som söks i de anställningar som utlyses. Platsannonser är ofta så flexibelt utformade att det inte tydligt framgår om det krävs specialistkunskaper eller inte. I majoriteten av annonserna söks en grundutbildad sjuksköterska och det är meriterande med specialistkunskap. För den sökande är det oklart om specialistkunskap gör skillnad eller inte. Det är dessutom svårt att veta något om arbetsuppgifternas svårighetsgrad och om det finns löneutrymme för specialistkunskaper när annonsen ger sken av att det går lika bra med en sjuksköterska på grundnivå.

Mot denna bakgrund föreslår utredningen att hälso- och sjukvårdens krav på att kvaliteten i hälso- och sjukvårdsverksamheten systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras, särskilt ska avse verksamhetens kompetensförsörjning och kompetensutveckling avseende avancerade kliniska specialistsjuksköterskor, barnmorskor, röntgensjuksköterskor och specialistsjuksköterskor samt att god vård ska utföras av hälso- och sjukvårdspersonal som har kompetens för uppgiften. Utredningens bedömning är att vårdgivarna bör använda det föreskrivna ledningssystemet som ett verktyg för att på kort och på lång sikt inventera, identifiera och planera för vårdens kompetensförsörjning och kompetensutveckling.

Åtgärder som krävs för att öka specialistsjuksköterskeyrkets attraktivitet

Goda exempel som vårdgivarna kan vidta

Utredningen har identifierat en rad goda exempel på åtgärder som vårdgivarna kan vidta för att öka specialistsjuksköterskeyrkets attraktivitet. Vårdgivarna bör definiera specialistsjuksköterskans arbetsuppgifter så att dessa synliggörs och värdesätts korrekt i systemet för arbetsidentifikation. Detta skulle även möjliggöra en högre grad av

lönedifferentiering än i dag då arbetsuppgifterna som specialistsjuksköterskan utför blir kända. Vårdgivarna bör tillskapa specifika anställningar för specialistsjuksköterskan utifrån respektive område för specialisering för att både tydliggöra och synliggöra behoven av dessa och därmed öka incitamenten för sjuksköterskor att specialistutbilda sig. Samtidigt blir tillskapandet av specifika anställningar ett verktyg för vårdgivarna i komptensförsörjningsplaneringen. Vårdgivarna bör även vidta nödvändiga åtgärder för att förbättra arbetsmiljön för sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor i form av planer och rutiner som säkerställer systematisk fortbildning, modeller för arbetstidsförkortning och kartläggning av åtgärdsplaner för arbetsbelastning och stressrelaterade sjukskrivningar. Dessutom bör vårdgivarna arbeta systematiskt med att förbättra ledarskapet hos chefer genom till exempel utbildning och andra kompetenshöjande insatser.

Åtgärder som staten kan vidta

Utredningen redovisar tre olika åtgärder som staten kan vidta för att öka attraktiviteten samt tillgången på utbildade specialistsjuksköterskor. Det första förslaget om krav på ledningssystem i fråga om systematisk verksamhetsutveckling för kompetensförsörjningen har beskrivits ovan. Det andra förslaget innebär att det ska ställas krav på systematisk och fortlöpande fortbildning för att Sverige ska uppfylla kravet i yrkeskvalifikationsdirektivet 2013/55/EU och för att öka patientsäkerheten. Trots att det enligt lagstiftningen krävs att hälso- och sjukvårdspersonal ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet bedömer utredningen att uppdatering av befintlig utbildning är i dag nästintill obefintlig. Kravet på att medlemsstaterna ska säkerställa att det finns förutsättningar för hälso- och sjukvårdspersonal att fortbilda sig saknas i svensk rätt.

Det tredje förslaget som utredningen föreslår innebär ett ökat antal fristående kurser i högskolan inom ämnesområden som är relevanta för avancerade kliniska specialistsjuksköterskor, barnmorskor, röntgensjuksköterskor och specialistsjuksköterskor. För att den forskning och vetenskapliga utveckling som sker vid universitet och högskolor ska komma vården till del krävs att fortbildning i högskolan

möjliggörs i högre utsträckning än i dag. Universitet och högskolor ska därför tillhandahålla ett brett, flexibelt och förutsebart kursutbud för fristående kurser i fortbildnings- och vidareutbildningssyfte. Innehållet i kurserna ska vara avpassat så att utvecklingen i vården följs. Uppdragen till lärosätena ska ges i sammanhållna fyraårsperioder för vilka öronmärkta medel ska tillföras. Totalt beräknas medel för uppdraget omfatta 54 miljoner kronor per år.

Avancerad klinisk specialistsjuksköterska införs som nytt reglerat yrke

De senaste 20 åren har den svenska hälso- och sjukvården, där specialistsjuksköterskan ska verka, förändrats på många sätt. Dels har vården överlag blivit mer komplex både medicinskt och tekniskt samtidigt som antalet vårdplatser minskat och dels bedrivs en stor del av vården i dag utanför sjukhusen. Vården står även inför utmaningar som handlar om att styrningen av vården är fragmentiserad med oklar rollfördelning och bristande samordning mellan öppen vård och sluten vård med ett stort antal olika aktörer som verkar inom både den öppna och den slutna vården. Sammantaget kräver detta tillgång på välutbildade sjuksköterskor som både kan samordna vården och ge rätt information om patienternas tillstånd för att patienterna själva ska kunna bedöma hur de kan främja sin hälsa, hantera sin sjukdom och även få kunskap om när de behöver söka hjälp för sitt tillstånd.

För att framtidens hälso- och sjukvård och dess förändrade behov ska kunna tillgodoses ska det införas en ytterligare specialistnivå utöver dagens specialistsjuksköterskeexamen. Utredningen föreslår att en ny yrkesexamen på avancerad nivå förs in i högskolan. Den avancerade kliniska specialistsjuksköterskeexamen ska ligga till grund för legitimation som avancerad klinisk specialistsjuksköterska (AKS).

Den tvååriga utbildningen ska spegla behoven i den svenska vårdkontexten och utgöra en ny yrkesroll som leder till ökad vårdkvalitet för patienterna genom fördjupade kunskaper inom både medicinsk vetenskap och vårdvetenskap vilket ger sjuksköterskan de verktyg som behövs för att kunna ta ett helhetsansvar för patienten inom valt

område för specialisering. Den avancerade kliniska specialistsjuksköterskan ska agera både autonomt och i samverkan med andra professioner och diagnosticera sjukdom och ohälsa, remittera vid behov, ge egenvårdsråd, undervisa och handleda kollegor och studenter samt koordinera vårdinsatser. I praktiken kan AKS i högre grad än specialistsjuksköterskor i kraft av sina befogenheter och fördjupade kunskaper driva egna mottagningar i till exempel glesbygd för äldre multisjuka patienter med stort behov av kontinuitet i vårdkedjan, vilket främjar jämlikheten. Yrkesrollen kommer även att öka attraktiviteten för sjuksköterskor genom att utgöra ytterligare en karriärväg för sjuksköterskor som vill specialistutbilda sig.

En förändrad specialistsjuksköterskeexamen

Den pågående utvecklingen inom hälso- och sjukvården skapar ett ständigt behov av nya utbildningar och förändringar av befintliga utbildningar för att dessa ska följa vårdens behov och utveckling. Utredningen föreslår att specialistsjuksköterskeexamen fortsatt ska vara en yrkesexamen på avancerad nivå som uppnås efter fullgjorda kursfordringar om 60 högskolepoäng. Den nya examen ska utformas som en specialistsjuksköterskeexamen med särskilt område för specialisering. Därutöver ska det för examen anges tre särskilda områden för specialisering mot anestesisjukvård, intensivvård och operationssjukvård. De tre angivna områdena för specialisering syftar till att upprätthålla den nödvändiga kompetensen som behövs i samhället inom områdena akutsjukvård, operation och intensivvård. Specialistsjuksköterskeutbildningens utformning gör den långsiktigt hållbar i enlighet med de principer som gäller för examensbeskrivningarna. Olika innehållsliga uppläggningar av utbildningen kan leda till samma mål och lärosätena ska ha både frihet och ansvar för valet av olika vägar till dessa mål. Utredningens förslag till specialistsjuksköterskeexamen minskar även inlåsningseffekter för specialistsjuksköterskan och kan i högre utsträckning än i dag säkerställa att sjuksköterskan med sin breda kompetens och djupa kunskapsbas kan arbeta inom respektive område för specialisering.

Kraven för tillträde till specialistsjuksköterskeexamen

Utredningens bedömning är att krav på särskild behörighet för tillträde till specialistsjuksköterskeutbildningen kan utgöra ett hinder för försörjningen av specialistsjuksköterskor. Om universitet och högskolor uppställer krav på särskild behörighet i form av arbetslivserfarenhet kan inte de individer som saknar arbetslivserfarenhet antas till utbildningen. Förmodligen är det rimligt att anta att utan krav på särskild behörighet skulle fler individer kunna antas till specialistsjuksköterskeutbildningen. Krav på särskild behörighet för tillträde till specialistsjuksköterskeutbildningen bör fortsatt vara upp till respektive lärosäte att besluta om. Utredningen vill särskilt betona att de krav som ställs på särskild behörighet måste i enlighet med lagstiftningen vara helt nödvändiga för att studenten ska kunna tillgodogöra sig utbildningen.

Fortsatt statligt ansvar för specialistsjuksköterskeutbildningen

Utredningens bedömning är att staten fortsatt ska vara ansvarig för specialistsjuksköterskeutbildningen och att utbildningen ska bedrivas i form av högskoleutbildning vid universitet och högskolor samt av enskilda utbildningsanordnare. Detta för att säkerställa att specialistsjuksköterskans arbetsuppgifter även fortsättningsvis kan bedrivas utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet.

Förslag som stärker samverkan mellan lärosäten och vårdgivare

VULF-avtal bör ingås mellan staten och vårdgivare

För att stärka kvaliteten och tillgodose det nödvändiga platsantalet i den verksamhetsförlagda utbildningen bör lärosäten och vårdgivare ingå ett så kallat VULF-avtal, motsvarande det så kallade ALF-avtalet för läkare. Utredningen bedömer att ett avtal kommer förbättra planeringsförutsättningarna i den verksamhetsförlagda utbildningen för avtalsparterna genom att säkra tillgången på erforderligt antal VFU-platser, öka kvaliteten och uppföljningen av verksamheten, skapa likvärdiga ersättningsnivåer samt minska både lärosätens och

vårdgivares administrativa börda. Avtalet ska även bidra till en viktig förstärkning av den vårdvetenskapliga forskningen genom att 200 miljoner kronor årligen tillförs avtalet. Medlen ska fördelas inom ramen för avtalets regionala samverkan och syftar dels till att stimulera ett ökat antal förenade anställningar för specialistsjuksköterskor, dels till att öka vårdkvaliteten genom att vårdvetenskapliga forskningsresultat når ut till patienterna och kan omsättas i praktiken, i ökad omfattning jämfört med i dag.

Ett råd under regeringen för samverkan på nationell nivå

Det finns behov av att ytterligare formalisera samverkan om utbildning och kompetensförsörjningsfrågor för avancerade kliniska specialistsjuksköterskor, barnmorskor, röntgensjuksköterskor och specialistsjuksköterskor. Utredningen föreslår därför att det inrättas ett råd inom Regeringskansliet för strategiska frågor om samverkan mellan staten och huvudmännen. Rådet ger regeringen möjlighet att fortlöpande få information i frågor som rör kompetensförsörjningen för nämnda yrkesgrupper och om olika utbildningsfrågor som dimensionering och kursutbud baserat på prognoser om tillgång och behov, samt hur den befintliga kompetensen kan användas mer effektivt. Rådet ska bestå av avnämare till utbildningarna i form av representanter från till exempel professions- och fackföreningar, specialistföreningar, lärosäten, vårdgivare (landsting, kommuner, privata aktörer) och vissa departement och myndigheter.

Det finns behov av en förändrad examensbeskrivning för barnmorskeutbildningen

Utredningen bedömer att det finns behov av en förändrad examensbeskrivning för barnmorskeexamen, men lämnar trots detta inga förslag om en förändrad utbildning. I utredningens direktiv anges att omfattningen på barnmorskeexamen ska vara densamma som i dag, det vill säga 90 högskolepoäng och att kravet på utfärdad legitimation som sjuksköterska ska ligga fast. Svenska Barnmorskeförbundet och samtliga av de lärosäten som utbildar barnmorskor har framfört önskemål om en direktutbildning till barnmorska, alternativt en förlängning av dagens utbildning. Nämnda avnämare anser att dagens

utbildning inte rymmer den kunskap som anses nödvändig för utövandet av barnmorskeyrket. Utredningen tillsatte i januari 2018 en referensgrupp bestående av experter inom barnmorskeutbildningen för att diskutera utformningen av en förändrad utbildning. Dessvärre framförde referensgruppens deltagare att de inte hade för avsikt att bistå utredningen i arbetet med en förändrad utbildning. Utredningen uppfattar att det saknas stöd för ett reformarbete i fråga om en förändrad barnmorskeutbildning inom ramen för utredningens uppdrag och utredningen har därför inte kunnat fullgöra uppdraget i denna del.

Specialiströntgensjuksköterskeexamen ska inte föras in i högskolan

Utredningen bedömer att specialiströntgensjuksköterskeexamen inte ska införas i högskolan. Utredningens uppfattning är att respektive specialistområde i omfattning i dag inte motsvarar en yrkesexamen om 60 högskolepoäng. Utredningens analys och bedömning ska ses mot bakgrund av den begränsade tid som stått till utredningens sammanlagda förfogande. Utredningen föreslår därför att regeringen uppdrar åt Universitetskanslersämbetet att ytterligare utreda vilka förutsättningar som finns för de lärosäten som har examenstillstånd för röntgensjuksköterskeexamen att bedriva och genomföra en specialiströntgensjuksköterskeexamen. Utredningen bedömer att utvecklingen inom området för röntgensjuksköterskeyrket går snabbt både i tekniskt och medicinskt avseende, vilket ställer stora krav på tillgång till fortbildning och vidareutbildning för röntgensjuksköterskor. Utredningen vill framhålla lärosätenas möjligheter att erbjuda generella examina som innebär att flera lärosäten redan i dag erbjuder både utbildningsprogram och fristående kurser på avancerad nivå för röntgensjuksköterskor. Nuvarande kursutbud är dock för litet för att det ska vara möjligt att tillgodose vårdens behov av kompetensutveckling. Utredningen föreslår mot denna bakgrund ett ökat antal fristående kurser i högskolan, som tidigare beskrivits.