



Utbildningsdepartementet

103 33 Stockholm

## Betänkandet SOU 2018:77: Framtidens specialistsjuusköterska – ny roll, nya möjligheter (d.nr: U2018/04219/UH)

### Sammanfattning

Jönköping University tackar för möjligheten att svara på remissen och vi anser att utredningen som är omfattande utgör ett användbart kunskapsunderlag för planering av framtidens specialistutbildningar för sjuusköterskor samt röntgenspecialistsjuusköterskor. Flera av delarna i utredningen instämmer vi i, framför allt att kompetensen efter specialistutbildning inte tas till vara av arbetsgivaren. Däremot finns flera synpunkter som vi anser är väsentliga att lyfta fram inför beslut. Vi anser att:

- Det saknas beskrivningar av praktiskt genomförande samt konsekvenser för såväl lärosäten som vård och omsorgsverksamheter för hur specialistutbildningar för sjuusköterskor ska formos i framtiden, vilket kan riskera att försämra förutsättningarna för evidensbaserad vård
- Förslaget att ta bort de inriktningar för specialistjuusköterskor som ges i utredningen är inte genomtänkt, då det saknas förankring i vårdverksamheterna
- Det saknas en konsekvensanalys för borttagandet av inriktningar för barn/ungdom, distrikt, psykiatri och äldre samt borttagandet av 15 hp inom distriktssköterskeutbildningen
- Risken att ta bort magisterexamen inom specialistjuusköterskeutbildningarna minskar möjligheten till olika karriärvägar för sjuusköterskor
- Det saknas bärande argument för utredningens förslag att inte införa specialiströntgensjuusköterskeexamen i högskolan
- Ett utökat antal fristående kurser inom högskolan kan inte ersätta den kunskapsutveckling och fördjupning som en specialistutbildning för röntgensjuusköterskor skulle innebära.

### Bakgrund

En specialistutbildning krävs för att erbjuda god och säker vård för patienten och för att attrahera, rekrytera, utveckla och behålla fler specialistjuusköterskor och röntgensjuusköterskor i yrket. I en mer komplex och tekniskt avancerad vårdmiljö finns behov av fördjupad akademisk kompetens hos

såväl specialist som röntgensjuksköterskor. Avsaknaden av specialistutbildning för röntgensjuksköterskor inom radiografi försvårar också rekrytering av nya studenter. Vårdverksamheter och lärosäten är i behov av specialistsjuksköterskor och röntgensjuksköterskor för att stimulera forskning, utveckling samt säkerställa evidensbaserad vård. Specialistsjuksköterskor samt specialiströntgensjuksköterskor innebär en kvalitetssäkring för patient, arbetsgivare och samhälle.

## **Identifiering och synpunkter på betänkande av utredningen**

*Behov av specialiströntgensjuksköterskeexamen – nulägesbeskrivning, överväganden och förslag*

**Kapitel 8.3.1** Nulägesbeskrivningen i utredningen påvisar en total enighet och samsyn kring behovet av specialistexamen för röntgensjuksköterskor. Vi instämmer i de fakta och synpunkter som inkommit ifrån samtliga ingivare (vårdgivare, lärosäten, vetenskapligt råd och röntgensjuksköterskeprofessionen) att en ny examen som ska leda till specialiströntgensjuksköterska ska införas i Högskolan. Trots total enighet är utredarnas bedömning att denna examen inte ska införas i Högskolan, vilket vi anser saknar bärande argument.

**Kapitel 8.3.2** Vi instämmer i att den påtalade tidsbristen har medfört att utredningen inte i önskad utsträckning kunnat genomföra en fördjupad bedömning. Vi uppfattar att tidsbristen lett till en ofullständigt genomförd analys av behovet av en specialiströntgensjuksköterskeexamen samt resulterat i felaktig tolkning av inlämnat underlag från ingivare. Sakliga argument saknas för att inte inrätta en specialistutbildning för röntgensjuksköterskor.

**Kapitel 8.4.1** Att införa en specialistexamen för röntgensjuksköterskor i högskolan skulle innebära ett starkt incitament för lärosätena att skapa kurser i ett sammanhållet program som leder fram till specialiströntgensjuksköterskeexamen.

**Kapitel 8.4.2** Vi instämmer i utredningens förslag om vikten av systematisk och fortlöpande fortbildning. Detta ligger i linje med röntgensjuksköterskans kompetensbeskrivning (Svensk förening för röntgensjuksköterskor, 2012). Fortbildning innebär uppdatering av kunskap och är vårdgivarens ansvar. Vidareutbildning däremot innebär ny samt fördjupad kunskap och bör utgå från universitet och högskolor.

**Kapitel 8.4.3** Vi välkomnar utredningens förslag att tillsätta öronmärkta medel till de olika lärosätena för att genomföra fristående kurser upp till 30 hp. Vi instämmer med förslaget gällande kravet på samverkan mellan olika lärosäten utifrån ämnesfördelning i kurserna för att resurserna ska användas mer effektivt.

*Specialistsjuksköterskeutbildning – överväganden och förslag*

**Kapitel 9.3.4** Förslaget om ökat antal fristående kurser för specialistsjuksköterskor kräver för genomförande en garanterad efterfrågan av kurserna, för att lärosätet ska kunna erbjuda dessa i praktiken. Vi anser att ett tillräckligt studentunderlag är en förutsättning för att kunna erbjuda fristående kurser. Vidare anser vi att uppdragsutbildningar är att föredra, om lärosätet ska tillhandahålla kurser utifrån det kompetensbehov som hälso- och sjukvårdens organisationer har.

**Kapitel 9.5** avseende avancerad klinisk specialistsjuksköterskeexamen (AKS), saknas beskrivning av förutsättningar och vilka behov som finns i vårdverksamheten, vilket behövs för att utbildningen ska bli attraktiv för presumtiva studenter. Det är upp till arbetsgivaren att först påvisa behovet och utlysa tjänster för den nya professionen, då AKS fortsatt är ett yrke som inte har definierats inom vård och omsorgsverksamheten. Det kan medföra för få sökande till utbildningen. Detta är ett problem som många lärosäten står inför redan idag, exempelvis avseende specialistutbildningen inom äldreomsorg. Vidare saknas en tydlighet i hur mentorskap och handledning för AKS ska se ut då det idag finns få, eller inga som innehar denna typ av tjänstgöring. Därmed behövs en plan för hur handledning av studenter under VFU ska genomföras.

**Kapitel 9.6.2** Grundutbildningen har dubbla examina (yrkesexamen samt kandidatexamen) och förslaget att ta bort detta i specialistutbildningarna är inte förankrat. Att specialistutbildade sjuksköterskor inte får dubbla examina kan anses som riskfyllt då det leder till en sämre kompetensutveckling och minskade karriärmöjligheter för specialistsjuksköterskor. Detta gäller för såväl en klinisk karriär som en akademisk karriär. För att bedriva förbättringsarbete inom hälso- och sjukvården behövs en akademisk kompetens hos specialistsjuksköterskan, vilket är grunden för en god och säker vård enligt Socialstyrelsen. En nationell samsyn kring specialistutbildningarna behöver vara grundad på generella behov av specifik kompetens inom de olika vård och omsorgsverksamheterna. Förslaget kan riskera att ännu färre sjuksköterskor väljer att läsa en specialistutbildning då det inte finns en tydlighet i vilka utbildningar som ska ges. Det finns också en risk att om specialistutbildningarna inom områden som barn och ungdom och psykiatri läggs ned, kan såväl öppen som slutenvård utarmas på kompetens, då dessa specialistområden ska försvinna enligt förslaget. Utgångspunkten med en god och säker vård kan äventyras även inom primärvård och äldreomsorg, där idag många distriktssköterskor arbetar. Att ersätta dessa med AKS kommer ta flera år i anspråk. Därför behöver dessa inriktningar som ovan nämnts kvarstå, likt förslaget om anestesi, intensivvård och operation. Gällande den minskning av antal poäng för distriktssköterskeutbildningen (från 75 hp till 60 hp) så saknas en beskrivning av vilka kurser som ska utgå, vilket är viktigt att klargöra för såväl lärosätena som för verksamheterna.

**Kapitel 9.8.2** Gällande avtal motsvarande ALF-avtalet. Förslaget att införa VULF medel (vårdvetenskaplig utbildning, lärande och forskning) ses som mycket positivt. VULF medel kan underlätta och förstärka den kliniska forskningen liksom möjligheten att implementera den vårdvetenskapliga forskningen som bedrivs vid respektive lärosäte. Däremot saknas en beskrivning av hur dessa medel ska fördelas mellan de olika lärosätena och på vilka grunder fördelningen ska göras.

**Kapitel 9.8.3** Angående förenade anställningar uppfattas detta som mycket positivt. Tjänster där akademisk tjänstgöring kan kombineras med klinisk tjänstgöring behövs för att säkerställa kvalitet i alla led genom utbildningarna. Däremot behövs en styrning för hur dessa ska utformas för att det ska bli attraktivt att inneha dessa tjänster. Det finns behov av en nationell struktur som kan ge förutsättningar för att genomföra det som förenade anställningar är tänkt att tillföra för såväl vårdverksamheten som lärosätet.

I detta ärende har Agneta Marell beslutat. Berit Möller Christensen och Christina Petersson har varit föredragande. I den slutliga handläggningen har också John Hultberg och Maria Henricsson deltagit.

---

Agneta Marell  
Rektor, Jönköping University