



GÖTEBORGS UNIVERSITET

Göteborgs universitet
Box 100
405 30 Göteborg
031- 786 0000

Utbildningsdepartementet
u.remissvar@regeringskansliet.se

Dnr:
VR 2018/154

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

Göteborgs universitet har fått möjlighet att svara på remiss av betänkandet Framtidens specialistsjuksköterska, SOU 2018:77.

Göteborgs universitet överlämnar härmed följande sammanfattande synpunkter på remissen. För bakgrund och argument kring ställningstaganden se text som följer efter sammanfattande punkter.

- Göteborgs universitet instämmer i utredningens förslag att universitet/högskola ska vara huvudman för specialistutbildning för sjuksköterskor.
- Göteborgs universitet ifrågasätter direktivet om den bibehållna omfattningen av 60 hp för specialistsjuksköterskeexamen verkligen kan svara upp till den förändrade och föränderliga hälso- och sjukvårdens behov.
- Göteborgs universitet ser det dock som helt orimligt att författningsförändringarna för ny yrkesexamen för specialistsjuksköterskeutbildning förslås träda i kraft 1 januari 2020.
- Göteborgs universitet är positiv till att anestesijukvård, operationssjukvård och intensivvård föreslås som särskilda områden för specialisering men anser därför inte att endast dessa utbildningar är ”samhällsbärande”.
- Göteborgs universitet instämmer i vikten av att se över de traditionella inriktningarnas innehåll i samverkan med yrkesföreningar och hälso- och sjukvårdens verksamheter, för att möta nuvarande och kommande samhällsbehov och stödjer därför utredningens förslag att förorda modell C.

- Göteborgs universitet stödjer utredningens förslag att specialistutbildningen fortsatt ska utgöra examen på avancerad nivå och att utbildningens struktur följer examina på avancerad nivå, d.v.s. examensarbete om 15 respektive 30 hp motsvarande krav för magister- och mastersexamen. Det bör dock vara möjligt att ansöka om generell examen även om utbildningen endast leder till en yrkesexamen.
- Göteborgs universitet är positiv till inrättande av AKS, men förslaget innefattar alltför många frågetecken kring prioritering av verksamhetsområden, dimensionering och styrning samt orimlig tidsplan för författningsförändringar, varför det bedöms svårt att ta ställning till förslaget som helhet. Göteborgs universitet anser därför att förslaget om AKS behöver beredas i en ny utredning.
- Göteborgs universitet välkomnar utredningens förslag att regeringen uppdrar åt Universitetskanslersämbetet att ytterligare utreda vilka förutsättningar som finns för de lärosäten som har examensrätt för röntgensjuksköterskeexamen att införa en specialiströntgensjuksköterskeexamen.
- Göteborgs universitet anser också att utredningens bedömning bygger på en misstolkning av den föreslagna specialistutbildningen för röntgensjuksköterskor från Svensk förening för röntgensjuksköterskor gällande antal högskolepoäng.
- Göteborgs universitet instämmer i att det bör tillsättas en utredning med ett bredare direktiv för att utreda formerna för en reformerad barnmorskeutbildning som även innefattar direktutbildning.
- Göteborgs universitet instämmer i utredningens tydliga betoning på att samverkan mellan lärosäten och hälso- och sjukvårdshuvudmän eftersträvas och möjliggörs för att säkerställa kompetensförsörjning regionalt och nationellt.
- Göteborgs universitet är mycket positiva till att det avsätts och fördelas medel till vårdforskning. Det bör dock förtydligas hur ett VULF-avtal kan skapa de förutsättningar som krävs för att forskare och vårdens medarbetare ska kunna samverka kring forsknings- och utvecklingsarbete.
- Göteborgs universitet instämmer i förslagen om krav på systematisk och fortlöpande fortbildning samt ett ökat antal fristående kurser inom högskolan. Det är dock oklart hur lärosätenas dimensionering och planering kan säkerställas.

Specialistsjuksköterskeutbildning

Specialistsjuksköterskeutbildning ska endast erbjudas vid högskolor och universitet

Göteborgs universitet instämmer i utredningens förslag gällande att universitet/högskola även fortsättningsvis ska vara huvudman för specialistutbildning för sjuksköterskor.

Med bakgrund av att utredningen så tydligt poängterar samverkan som viktig förutsättning för att säkra kompetensförsörjningen av specialistsjuksköterskor, ser universitetet det dock som problematiskt att gällande regler i nuvarande antagningssystem där specialistutbildning jämföras med grundutbildning till sjuksköterska. Detta försvårar samverkan kring planering och dimensionering av specialistsjuksköterskeutbildningar lokalt och regionalt. Det borde vara möjligt att utverka ett system som säkerställer både lokal/regional kompetensförsörjning och ett nationellt behov genom kvotering vid antagning inom de olika inriktningarna. Detta kräver dock andra antagningsregler än för grundutbildning och kräver troligtvis ändringar i Högskoleförordningen. Utan sådana åtgärder blir det mycket svårt att få till samverkan som säkerställer att lärosätena motsvarar hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjningsbehov. Detta är en grundläggande förutsättning för att få till stånd en planering och dimensionering i samverkan enligt de intentioner som framförts inom uppdraget "Framtidens vårdkompetens".

Specialistsjuksköterskeutbildning ska enligt direktivet fortsatt endast omfatta 60 hp

Eftersom utbildningens längd var en förutsättning i direktiven för utredningen har ju frågan om längre utbildning inte hanterats på annat sätt än förslaget om inrättande av AKS. Göteborgs universitet vill betona det orimliga i att den nu gällande indelningen i specialistinriktningar i stort är den samma som sjuksköterskans specialistutbildning sedan dess motsvarat ett års helårsstudier. Vi ifrågasätter därför om den bibehållna omfattningen verkligen kan svara upp till den förändrade och föränderliga hälso- och sjukvårdens behov. Förslaget innebär också en förkortning av inriktningen till distriktsköterska vilket inte ses som rimligt. Det hade varit mer internationellt konkurrenskraftigt att förlänga utbildningen till två år, vilket är mer i linje med de flesta länder som har etablerade specialistutbildningar.

Författningsförändringarna förslås träda i kraft 1 januari 2020. Nya ansökningar om examenstillstånd hos Universitetskanslersämbetet men oklart i utredningen för vilka inriktningar detta gäller.

Om Göteborgs universitet uppfattat konsekvenserna av detta rätt innebär det att nya kullar av de nuvarande inriktningarna inte kan starta efter januari 2020, d.v.s. att sista programstart för den nuvarande examensformen är hösten 2019? Även om övergångsregler finns angivna i utredningen framstår det inte som helt rimligt att lärosätena ska hinna att 1) eventuellt utveckla nya inriktningar utifrån omställningar och förändrat kompetensbehov i vården och 2) ansöka om nya examenstillstånd från Universitetskanslersämbetet, för att kunna starta dessa nya inriktningar hösten 2020. Om det innebär glapp mellan gamla och nya inriktningar kan detta leda till minskat antal specialistsjuksköterskor under en tid, trots att det finns ett mycket stort behov redan nu. Det framgår inte klart i utredningen vad ansökan om nya examenstillstånd ska omfatta. De tre fastställda inriktningarna och en fjärde, öppen inriktning? Utvecklande av nya inriktningar kräver dock omfattande förankrings – och utvecklingsarbete vid lärosätena då det är en lång process med inrättande av nya utbildningsplaner mm. Detta kan innebära en risk för att det under en övergångsperiod kan examineras färre specialistsjuksköterskor totalt sett.

Endast anestesivård, operationssjukvård och intensivvård föreslås som särskilda områden för specialisering att regleras i högskoleförordningen, men lärosätena ska ha

frihet och ansvar att utforma särskilda områden för specialisering, baserat på vårdens utveckling och behov

Göteborgs universitet ställer sig positiva till att anestesijukvård, operationssjukvård och intensivvård föreslås som särskilda områden för specialisering, och fortsatt blir reglerade i Högskoleförordningen. Det finns skäl att säkerställa att inte det extrema kompetensförsörjningsbehovet inom operationssjukvård, men också intensivvård och i ökande omfattning även anestesijukvård, leder till lösningar som inte säkerställer hög grad av patientsäkerhet i dessa miljöer.

Göteborgs universitet instämmer dock inte i att endast dessa tre inriktningar av akutsjukvårdskaraktär, skulle vara "samhällsbärande". De flesta andra nuvarande inriktningar har inslag av samhällsbärande kompetens som är av största betydelse ur ett folkhälsoperspektiv.

Göteborgs universitet instämmer i vikten av att se över de traditionella inriktningarnas innehåll i samverkan med vården, i ljuset av dagens allt mer komplexa vård samt behovet av omvårdnadsledare inom ledande befattningar för att möta nuvarande och kommande samhällsbehov. När det gäller utredningens förslag att förorda modell C som innebär att specialistsjuksköterskeexamen med särskilt område för specialisering utgör ett så kallat öppet område för specialisering är universitetets uppfattning att det finns både fördelar och farhågor med införande av denna modell. Möjligheten finns ju kvar att erbjuda nuvarande inriktningar som idag uppfattas motsvara hälso- och sjukvårdens behov, t.ex. kirurgisk vård, psykiatrisk vård, onkologisk vård osv. I likhet med hur företrädare för flera yrkesföreningar har framfört, uttrycks dock potentiella risker avseende kvalitet och patientsäkerhet att inte traditionella inriktningar som psykiatrisk vård, hälso- och sjukvård för barn och ungdom, distriktsköterska etc. inte regleras som särskilda områden för specialisering i Högskoleförordningen. En sådan risk som beskrivits är att man överlämnar ansvaret till sjukvårdshuvudmännen att diktera villkor för kompetens inom t.ex. psykiatrisk vård. Göteborgs universitet har erfarenhet av sådan samverkan i samband med inrättande av tre nya inriktningar; mot diabetesvård (start höstterminen 16), hjärtsjukvård (start höstterminen 18) och neurosjukvård (start höstterminen 19) efter att möjligheten till en öppen inriktning kom 2013. Den sistnämnda inriktningen är Göteborgs universitet ensam om att bedriva och de två andra är inrättade vid ett annat lärosäte i landet. Dessa utbildningar har samtliga utvecklats i nära samverkan med hälso- och sjukvården, men också i samverkan med yrkesföreningar och relevanta nätverk i syfte att säkerställa unika examensmål för den specifika inriktningen. Eftersom möjligheten finns att, utöver de generella examensmålen för specialistsjuksköterskeexamen reglerade i Högskoleförordningen också utfärda lokala mål, har lärosätet och inte sjukvårdshuvudmännen denna fråga i sina händer. Med utredningens förslag blir detta än tydligare. Utöver detta bör behov och efterfrågan även beaktas ur ett nationellt perspektiv.

De ovan angivna inriktningarna mot specifika specialiserade områden fyller ett viktigt kompetensförsörjningsbehov för högspecialiserad sjukhusvård men också inom primärvård där vårdcentraler har (eller förväntas) ha t.ex. en diabetessjuksköterska anställd. Detta är också i linje med utlokalisering av specialiserad vård i samband med omställning till nära vård. I utredningen beskrivs problematiken med t.ex. distrikts- och barnsjuksköterskeinriktningarna. De två inriktningarna överlappar varandra eftersom de båda ger behörighet att arbeta inom barn- och skolhälsovård. Dessa kunskapsområden kan dock få otillräckligt utrymme i en utbildning som också förväntas innehålla kunskap om fördjupning i bedömning samt hälsofrämjande och förebyggande vård för vuxna (inriktning distrikt), högspecialiserad barnsjukvård (inriktning barn och ungdom). Dessutom riskerar det specifika vårdområde som

hemsjukvård utgör att inte kunna utvecklas utifrån dess unika kompetensbehov inom ramen för den nuvarande distriktsköterskeutbildningen. Göteborgs universitet stödjer utredningens förslag att förorda modell C där nya inriktningar skulle kunna motsvara vårdens nuvarande och framtida behov, men ger lärosäten möjlighet att också erbjuda nuvarande inriktningar som bedöms som relevanta

Vidare kräver befolkningsutvecklingen med fler multisjuka äldre och en hög grad av mångfald välutbildad personal. Det evidensbaserade underlaget när det gäller promotion, prevention, utredning och behandling inom vård av äldre är omfattande. Det behövs också inriktning mot vård av äldre som differentierar mellan akutgeriatrisk omvårdnad respektive vård av sköra äldre med/utan kognitiv svikt i kommunal vård liksom palliativ vård för äldre.

Göteborgs universitet stödjer utredningens förslag att nya inriktningar förankras och utvecklas i samverkan med yrkesföreningar, relevanta nätverk och hälso- och sjukvårdens verksamheter. För att inte motverka sjuksköterskors möjlighet till rörlighet mellan specialistområden behöver lärosätena planera utbildningar så att det blir möjligt att läsa enstaka kurser inom en inriktning, t.ex. för att komplettera med barnsjukvård om man sen tidigare har inriktningen mot hälsofrämjande och förebyggande vård för barn, ungdomar och familjer.

Utredningen anser inte att samma utbildningsinnehåll kan ligga till grund för två examina (yrkesexamen och generell examen) vilket innebär att utbildningen endast leder till yrkesexamen.

Göteborgs universitet stödjer utredningens förslag att specialistutbildningen fortsatt ska utgöra examen på avancerad nivå och att utbildningens struktur följer examina på avancerad nivå, d.v.s. examensarbete om 15 respektive 30 hp motsvarande krav för magister- och masterexamen. Det framkommer dock flera oklarheter i utredningens förslag. Eftersom utredningen anser att samma utbildningsinnehåll inte kan ligga till grund för två olika examina kan detta utgöra ett hinder för personer som av olika skäl också vill eller behöver ha en akademisk examen (t.ex. för internationell överensstämmelse). Även om inrättandet av yrkesexamen för specialistsjuksköterska och avancerad klinisk sjuksköterska inte förutsätter dubbla examina i förslaget borde det var möjligt att ansöka om magister-/masterexamen om så önskas, eftersom denna möjlighet finns idag. Rimligtvis bör alla utbildningar ha samma möjlighet till detta. Göteborgs universitet ställer sig alltså kritisk till att utbildningsinnehållet i yrkesexamen inte ska kunna ligga till grund för en generell examen.

Avancerad Klinisk Sjuksköterska (AKS)

Ny legitimeringsgrundande roll med fördjupade kunskaper inom både medicinsk vetenskap och vårdvetenskap

Göteborgs universitet ställer sig positiva till att inrätta denna nya roll, det finns goda erfarenheter från andra länder och i mindre utsträckning även i Sverige. Möjligheten har ju egentligen funnits redan nu men inte fått genomslagskraft. Det är därmed rimligt att anta att en reglering i form av inrättande av en legitimeringsgrundande utbildning kan öka attraktionskraft genom tydliggörande av kompetens och självständigt ansvarsområde samt bidra till att överbrygga brister i vårdkontinuitet och patientsäkerhet inom vissa områden. Det framgår i förslaget att det är omvårdnad som är huvudområdet för utbildningen även om den också

förväntas innehålla högre grad av medicinsk vetenskap dessutom. Lämpliga områden för AKS som anges i utredningen är inom kirurgisk vård (för sluten vård) och inom öppen vård motsvarande en mer avancerad distriktsjuksköterska. Det framgår inte klart i utredningen om dessa två områden endast är exempel på områden möjliga för AKS eftersom det på annat ställe anges att det kommer att vara en stor efterfrågan över hela landet och inom olika verksamhetsområden. Universitetet instämmer i att andra verksamhetsområden är relevanta för AKS. Utredningen förordar dock en dimensionering motsvarande 100 platser/år fördelat på fem lärosäten varför det är rimligt att anta att man inte tänker sig en stor variation av olika inriktningar för AKS. Hur det kan bli möjligt att inom en och samma utbildning förbereda för avancerad specialisttjänstgöring inom skiftande områden såsom kirurgisk vård och närsjukvård är oklart och behöver enligt vår mening övervägas huruvida det är lämpligt och genomförbart. Hur ansökningsförfarande och nationell prioritering av vilka lärosäten som kan komma ifråga för dessa 100 platser anges inte i konsekvenserna av förslaget. Men på grund av det begränsade antal förslagna utbildningsplatser verkar det troligt att man förordar en tydligare nationell styrning inför inrättande av denna nya legitimationsgrundande roll, jämfört med specialistsjuksköterskeexamen.

Eftersom AKS innebär en ny roll och därmed en ny utbildning kommer det för intresserade lärosäten att innebära ett gediget förankrings- och utvecklingsarbete med att ansöka om examenstillstånd. Då utredningen föreslår ett begränsat antal platser är det rimligt att anta att det blir konkurrens om dessa platser. Kanske bör vissa grundläggande krav för att komma ifråga för examenstillstånd för AKS tydliggöras så att lärosäten fördelar sina resurser på ett ändamålsenligt sätt.

Sammanfattningsvis är Göteborgs universitet alltså positiva till förslaget men förslaget innefattar alltför många oklarheter när det gäller prioritering av verksamhetsområden, dimensionering och styrning samt orimlig tidsplan för författningsförändringar, varför det bedöms svårt att ta ställning till förslaget som helhet.

Specialistsjuksköterskeutbildning med inriktning mot radiografi

Göteborgs universitet välkomnar utredningens förslag att regeringen uppdrar åt Universitetskanslersämbetet att ytterligare utreda vilka förutsättningar som finns för de lärosäten som har examensrätt för röntgensjuksköterskeexamen att bedriva och genomföra en specialiströntgensjuksköterskeexamen.

Göteborgs universitet instämmer i förslagen om krav på systematisk och fortlöpande fortbildning samt ett ökat antal fristående kurser inom högskolan. Universitetet anser dock inte att de sistnämnda kan ersätta den kunskapsutveckling och fördjupning som en specialistutbildning för röntgensjuksköterskor skulle innebära.

Göteborgs universitet anser att stora delar av betänkandet tydligt belyser behovet av en specialiströntgensjuksköterskeexamen utifrån inlämnat underlag, intervjuer och möten med verksamhet, lärosäten och profession. Universitetet anser dock att utredningens bedömning bygger på en misstolkning av den föreslagna specialistutbildningen för röntgensjuksköterskor från Svensk förening för röntgensjuksköterskor gällande antal högskolepoäng. Den totala samstämmigheten i det omfattande underlag som inlämnats i samband med utredningen bör beaktas.

En specialistutbildning krävs för att erbjuda god och säker vård för patienten och för att attrahera, rekrytera, utveckla och behålla fler röntgensjuksköterskor i yrket. I en mer komplex och tekniskt avancerad vårdmiljö finns behov av fördjupad akademisk kompetens hos röntgensjuksköterskor inom huvudområdet radiografi. Avsaknaden av specialistutbildning för röntgensjuksköterskor försvårar också rekrytering av nya studenter. Verksamhet och lärosäten är i behov av specialistutbildade röntgensjuksköterskor för att stimulera forskning och utveckling. Dessutom innebär specialistutbildade röntgensjuksköterskor kvalitetssäkring för patient, arbetsgivare och samhälle.

Sammanfattningsvis anser Göteborgs universitet att det saknas bärande argument för utredningens förslag att inte införa specialist-röntgensjuksköterskeexamen i Högskolan. Universitetet instämmer i att den påtalade tidsbristen har medfört att utredningen inte i önskad utsträckning kunnat medföra en fördjupad bedömning. Vi uppfattar att tidsbristen lett till en ofullständig genomförd analys av behovet av en specialiströntgensjuksköterskeexamen samt resulterat i felaktig tolkning av inlämnat underlag från ingivare.

Barnmorskeutbildning

Göteborgs universitet instämmer i kravet som beskrivs i remissen att det bör tillsättas en utredning med ett bredare direktiv för att utreda formerna för en eventuell reformerad barnmorskeutbildning. Utvecklingen inom barnmorskeprofessionen går mot både ökad specialisering och mot övertag av mer avancerade arbetsuppgifter, som tidigare utförts av läkare. Ett exempel är omhändertagande av kvinnor som gör abort före v 9, där processen med datering och behandling idag kan skötas av barnmorskor. Preventivmedel som det för ett decennium sedan krävdes en personlig delegation för att förskriva, sköts idag huvudsakligen av barnmorskor. Barnmorskans självständiga ansvar för normal graviditet och förlossning sker i dag i en alltmer komplex och specialiserad vård. För att utbildningen ska ge rätt kompetens för yrket behövs därför en utbildning med en tydlig inriktning på ämnesområdet reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa från start.

Den aktuella utredningen hade som direktiv att barnmorskeutbildningen skulle föregås av en sjuksköterskeexamen och därmed kunde inte förslaget om en direktutbildning till barnmorska undersökas. Göteborgs universitet vill också betona att den skrivelse till Utbildningsdepartementet (U2016/05244/UH) som beskrivs i remissen bygger på en samlad önskan från landets samtliga universitet där barnmorskeutbildning bedrivs dvs. Göteborgs universitet, Karolinska institutet, Linköpings universitet, Lunds universitet, Umeå universitet, Uppsala universitet och Örebro universitet. I remissen står det (s. 343) att vissa lärosäten har inkommit med skrivelser men bakgrunden till skrivelsen från universiteten (U2016/05244/UH) var en samlad bedömning utifrån ett nationellt möte för dekaner för medicinska fakulteter. Frågan om en direktutbildning har relevans för flera institutioner då barnmorskeutbildningen nationellt både finns vid vårdvetenskapliga och medicinska institutioner. Det finns vidare en bedömning att frågan om en bredare utredning är förankrad vid samtliga lärosäten i landet, även de utan medicinsk fakultet. Frågan har varit uppe när landets samtliga barnmorskeutbildningar träffats och det råder enighet om att en utredning om en reformerad barnmorskeutbildning behövs som även innefattar direktutbildning.

Ökad samverkan mellan lärosätena och vårdgivarna, för att stärka både forskning och verksamhetsförlagd utbildning. Inom ramen för ett s.k. VULF- avtal, föreslås 200 miljoner avsättas för att ge bättre förutsättningar för genomförande och implementering av vårdvetenskaplig forskning och för att stimulera fler förenade anställningar.

Göteborgs universitet betonar att man är mycket positiva till att det avsätts och fördelas medel till vårdforskning. Utredningen har dock väckt en del frågor. Dokumentet uppfattas som fokuserat på detaljerna snarare än helheten vilket gör att det uppfattas som svårt att få en komplett bild. Exempelen som ges i rapporten är ibland problematiska och representerar inte alla verksamheter. Fler exempel vore därför önskvärt. Många relevanta exempel saknas till exempel från akutsjukvården. Vidare bidrar de i viss mån till en polarisering när exemplen ställs mot varandra. Göteborgs universitet anser att begreppet personcentrering saknas i remissen vilket är olyckligt då det är ett nationellt uppdrag att arbeta mot personcentrering.

Beskrivningen av det s.k. VULF-avtalet har väckt ett antal frågor. Vad skulle ett VULF-avtal innebära rent konkret? Hur fördelas pengarna och hur ska de fördelas avseende projektmedel, utbildning, kombinationsanställningar och strategiska satsningar? Hur ska fördelningen se ut mellan lärosäten? Vad är bakgrunden till dimensioneringen? Kommer kombinationsanställningar vara förenat med VULF eller kommer det bara röra sig om forskningsmedel? Det vore önskvärt med en specificering. Avsättningen av 200 mkr anses vara lågt tilltaget sett ur ett nationellt perspektiv.

Göteborgs universitet anser att det bör framgå att ett VULF-avtal ska utveckla hållbara samverkansmodeller mellan akademi och vård vad gäller forskning, vård och utbildning för att stärka den vetenskapliga grunden och det vetenskapliga förhållningssättet i vården. Det bör även tydliggöras att VULF ska skapa de förutsättningar som krävs för att forskare och vårdens medarbetare ska kunna samverka kring forsknings- och utvecklingsarbete. Universitetet anser också att det bör klargöras att förutsättningar som krävs som kan stödjas av VULF är en ökning av förenade tjänster och gemensamma forskningsmiljöer där vårdens medarbetare och forskare från akademien gemensamt formulerar forskningsfrågorna.

Ökat utbud av fristående kurser

Göteborgs universitet instämmer med utredningen att det för vårdens kvalitet och hållbarhet är synnerligen angeläget att fortbildning möjliggörs enligt EU:s yrkeskvalifikationskrav YKD (2013:/55/EU). Utredningens förslag att örönmärka medel till lärosätena för att tillhandahålla ett brett, flexibelt och förutsägbart utbud av fristående kurser som motsvarar utvecklingen i vården får anses som framåtsyftande och i grunden konstruktivt förslag. Det framstår som viktigt att utforma plattformar för samverkan mellan lärosäten och verksamheter för att stödja sådan utveckling. Förenade anställningar utgör en viktig plattform för sådan samverkan.

Göteborgs universitet har som målsättning att möjliggöra en valfri kurs á 7,5 hp inom flertalet av de nuvarande inriktningarna i specialistsjuksköterskeprogrammet. Detta möjliggör samläsning mellan flera inriktningar även för mer specialiserade kurser (t.ex. barnpsykiatri, thoraxkirurgi, gerontologi, palliativ vård etc.) och mer generiska kurser (t.ex. patientsäkerhet, ledarskap etc.). Sådana kurser kan också ges som fristående kurs för att öka utbudet för kompetensutveckling och för att säkerställa tillräckligt antal sökande och därmed få ekonomisk bärighet. Eftersom kurserna planeras under en bestämd tidsperiod varje år främjas förutsägbarhet för de olika inriktningarna samt för hälso- och sjukvårdens verksamheter.

Ett hinder för omfattande utökning av fristående kurser är dock det rådande kompetensförsörjningsproblem i hälso-och sjukvården, vilket återspeglas i minskat studentunderlag för nuvarande utbud av fristående kurser. Universitetet ställer sig också tveksamma till hur kravet på ökat ansvar för arbetsgivare enligt YKD ska följs upp så att lärosätenas dimensionering och planering kan säkerställas. Utredningen hänvisar till ändrade föreskrifter men det framgår inte hur efterlevnad av denna reglering ska implementeras.

Betänkandet har handlagts vid Institutionen för vårdvetenskap och hälsa, Göteborgs universitet. Remissvaret har beretts av vice dekan för utbildning, proprefekt och tillika utbildningsansvarig, program- och inriktningsansvariga för specialistsjuksköterskeutbildningen, röntgensjuksköterskeutbildning och barnmorskeutbildning samt ämnesansvariga för huvudområdena omvårdnad, radiografi och reproduktiv och perinatal hälsa.

Eva Wiberg
Rektor