



SAHLGRENSKA AKADEMIN

Datum: 2025-10-29
Diarienummer: GU 2025/2713
S2025/01126
Mottagare: Socialdepartementet
Handläggare: Joanna Larsson, Sahlgrenska akademins kansli

Svar remiss gällande betänkandet Stärkt patientsäkerhet genom rätt kompetens (SOU 2025:63)

Sahlgrenska akademin vid Göteborgs universitet har erbjudits möjlighet att lämna synpunkter på betänkandet och har tagit in synpunkter från våra institutioner. Svaret har diskuterats i Sahlgrenska akademins utbildningsråd. Nedan följer Sahlgrenska akademins synpunkter. Sist i svaret återfinns även synpunkter från Psykologiska institutionen, Samhällsvetenskapliga fakulteten vid Göteborgs universitet.

Sammanfattning

Sahlgrenska akademin instämmer i utredningens bedömning att nuvarande principer för yrkesreglering bör kvarstå, samt tillstyrker skyddad yrkestitel för medicinska fotterapeuter.

För avancerad specialistsjuksköterska (AVS) stödjer akademien avsaknaden av ny legitimation men betonar behovet av nationella riktlinjer för utbildningens innehåll och behörighetskrav. Uppdragsutbildning bedöms vara en möjlig form, men kräver förvaltningsrättslig likställighet med ordinarie studenter samt tydlig reglering av kvalitet och ansvar.

Sahlgrenska akademin förordar införande av legitimation och författningsreglerad vidareutbildning (FRV) för ortoptister. Legitimationen bedöms stärka patientsäkerheten, tydliggöra ansvarsfördelning och harmonisera med internationell praxis. Vidare bör möjligheten till svensk högskoleutbildning och eventuell reglering för osteopater och perfusionister utredas.

Sahlgrenska akademin stödjer FRV för logopeder och psykologer, samt utvecklingen av Vårdprofessionslyftet inom högskolans ram. Akademien motsätter sig att specialistsjuksköterskeutbildningar enbart bedrivs som uppdragsutbildning, då detta riskerar att försvaga utbildningskvalitet och den akademiska progressionen.

Förslaget om att tillgodoräkna arbete som verksamhetsförlagd utbildning (VFU) avvisas på grund av risker för bristande objektivitet och kvalitetssäkring.

Sahlgrenska akademien förespråkar FRV för fysioterapeuter och biomedicinska analytiker på avancerad nivå för att säkerställa patientsäkerhet, karriärvägar och forskningsförankring. Reglerad vidareutbildning inom högskolan bedöms vara central för kompetensförsörjningen och bör långsiktigt finansieras och samordnas nationellt.

Slutligen instämmer akademien i förslagen om stärkt ansvar för vårdgivare att möjliggöra fortbildning samt skyldighet för hälso- och sjukvårdspersonal att regelbundet delta i sådan. Akademien understryker att tandläkare och tandhygienister ska omfattas av dessa bestämmelser för att säkerställa en jämlik och kvalitativ vård.

Del I - Yrkesreglering

Sahlgrenska akademien instämmer i utredningens bedömning om att inget behov föreligger att ändra de principer och kriterier som ligger till grund för bedömningen av vilka yrkesgrupper som ska vara reglerade.

Sahlgrenska akademien instämmer i utredningens bedömning att medicinska fotterapeuter bör erhålla skyddad yrkestitel.

Sahlgrenska akademien instämmer i utredningens bedömning om att reglering av medicinska vårdadministratörer, sjukhusgenetiker och tandsköterskor inte är nödvändigt för att stärka patientsäkerhet. Sahlgrenska akademien skulle välkomna en mer fördjupad utredning om reglering av cytodiagnostiker, embryologer och genetiska vägledare vilket skulle förstärka dessa yrkens kvalitet och patientsäkerhet.

Avancerad specialistsjuksköterska (AVS)

Utredningen gör bedömningen att eftersom det handlar om en yrkesgrupp som redan har legitimation och specialistexamen, finns inget behov av en reglering i form av skyddad yrkestitel. Sahlgrenska akademien delar betänkandets slutsats att då dessa sjuksköterskor har legitimation finns ingen anledning att införa en dubbellegitimation för AVS. Dock skulle någon form av gemensam utgångspunkt för vad utbildningen ska innehålla behöva utformas, tex i samverkan mellan SSF/Vårdförbundet och SKR. Detta arbete kan inspireras av hur man gör i Finland. Detta gäller även behörighetskrav för tillträde, tex specialistsjuksköterskeexamen. Om det ska vara en direktutbildning till AVS bör särskilda regler för tillgodoräknande av genomgången specialistsjuksköterskeutbildning upprättas.

Betänkandet framhåller att det är angeläget att arbetsgivare inom såväl kommunal som regional verksamhet dels identifierar behovet av ökad medicinsk kompetens bland specialistsjuksköterskor, dels överväger inrättande av tjänster för dessa. Sahlgrenska akademien instämmer i att AVS kan vara en viktig funktion för att stärka den medicinska kompetensen och patientsäkerheten inom vissa områden och att arbetsgivare inom såväl kommunal som regional verksamhet identifierar behovet av ökad medicinsk kompetens samt möjliggör sådana tjänster.

Arbetsgivarna behöver dessutom, i samråd med lärosätena, etablera en passande uppdragsutbildning som leder till titeln AVS. Uppdragsutbildning bedöms vara en lämplig form för att driva sådan utbildning, med anledning

av andra antagningsrelaterade och finansiella utmaningar som är fallet för specialistsjuksköterskeutbildningar. Sahlgrenska akademien anser dock att det finns problem med att bedriva utbildningen som uppdragsutbildning som skulle behöva regleras. Till exempel anser Sahlgrenska akademien att deltagare i denna typ av uppdragsutbildningar bör få samma förvaltningsjuridiska status som studenter inom ordinarie utbildning och därmed omfattas av högskolans ordinarie regelverk.

Samma myndighet som föreslås hantera annan vidareutbildning skulle vara lämplig att ansvara för att träffa överenskommelser för lärosäten som vill och har kompetens att bedriva denna utbildning. Det är viktigt att identifiera inriktning(ar) som fyller ett reellt behov i hälso- och sjukvården (tex primärvård). Det är också viktigt att utforma ett lämpligt sätt att genomföra kvalitetsuppföljningen på.

Ortoptister

Sahlgrenska akademien anser att Sverige bör införa författningsreglerad vidareutbildning (FRV) för ortoptister, *organiserad inom högskolan*, som en yrkesexamen på avancerad nivå. Ortoptistyrket bör även regleras genom en egen legitimation. Ortoptister arbetar inom barn- och neuro-ögonsjukvård och deras arbetsområde skiljer sig tydligt från både sjuksköterskor och optiker. Ortoptister har en specialistkompetens och ett självständigt ansvar för diagnostik och behandling och en legitimation tydliggör ansvarsfördelningen i vårdteamet och stärker ansvarskedjan. Ortoptister är reglerade legitimationsyrken i de flesta jämförbara länder (bl.a. Storbritannien, Norge, Holland, Frankrike) och Sverige riskerar att halka efter i kvalitet, forskning och internationellt samarbete genom att inte vara ett legitimationsyrke. Detta skulle bidra till ökad patientsäkerhet, mer jämlik vård mellan regionerna samt stärka svensk ögonvård på sikt. Legitimation ger Socialstyrelsen mandat att fastställa enhetliga kompetenskrav och säkerställa jämlik vård.

Osteopater och perfusionister

Avseende osteopater och perfusionister tar utredningen upp att det saknas svensk högskolemässig utbildning med väsentlig vetenskaplig förankring som kan ligga till grund för en yrkesreglering. Utredningen bedömer därför att utan en nationell utbildning är det inte möjligt att reglera yrket. Även om det inte ligger inom denna utredning så anser Sahlgrenska akademien att osteopatyrkets reglering bör ses över och möjligheter för en svensk nationell utbildning utredas. Som utredningen påpekar är yrket reglerat i flera europeiska länder, inklusive vissa nordiska länder och osteopatyrket uppfyller flera kriterier för legitimation.

Perfusionister ansvarar för att hantera hjärt-lungmaskin vid öppen hjärtkirurgi och är även verksamma vid avancerad intensivvård med ECMO, organperfusion vid transplantation samt vissa onkologiska behandlingar. De har, som utredningen konstaterar, ett stort ansvar för patienten vid livsuppehållande behandlingar. Utredningen anger att de cirka 50 perfusionister som för närvarande finns i Sverige nästan uteslutande är specialistsjuksköterskor med examen från perfusionistutbildningen i Danmark. Även om det idag saknas en svensk högskolemässig utbildning som kan ligga till grund för en yrkesreglering och att utredningen bedömer att utan en nationell utbildning är det inte möjligt att reglera yrket, så är Sahlgrenska akademins åsikt att perfusionistyrket bör ses över. T.ex. krav omfattande legitimation som sjuksköterska och en adekvat specialistsjuksköterskeutbildning inom anestesi- alt. intensivvård och för yrket lämpad vidareutbildning.

DEL II - Vidareutbildning

Sahlgrenska akademien anser att varje yrkesgrupp och dess möjlighet till vidareutbildning/specialistutbildning ses över separat för att nödvändiga åtgärder ska kunna vidtas. Sahlgrenska akademien instämmer i utredningens bedömning i att logopeder och psykologer får en författningsreglerad vidareutbildning genom specialiseringstjänstgöring, med regionerna som huvudmän samt att Socialstyrelsen ska få meddela föreskrifter om logopeders och psykologers specialistkompetens.

Specialistsjuksköterska

Utredningen föreslår att en statlig myndighet får i uppdrag att köpa relevanta kurser och utbildningar från lärosäten genom uppdragsutbildning där staten fortsatt står för utbildningskostnaden. Sahlgrenska akademien anser att uppdragsutbildning är en lämplig form för att driva sådan utbildning, med anledning av andra antagningsrelaterade och finansiella utmaningar som är fallet för specialistsjuksköterskeutbildningar. Men att ersätta en avancerad utbildningsnivå på högskola för stora yrkesgrupper med enbart uppdragsutbildning inte är en väg framåt. Att långsiktigt kunna erbjuda undervisning på avancerad nivå med bibehållen kvalitet kräver att högskolan har tillräckligt med lärarkompetens under lång tid. Att bygga upp och bibehålla kompetens för specialistutbildning kräver långsiktig planering för högskolan. Beställningar av utbildningar kan innebära att man måste göra avkall på kvalitet eftersom lärare måste rekryteras kortsiktigt. Man måste också ta hänsyn till att en utbildning på avancerad nivå är en magister/master utbildning som ger förutsättning för forskarutbildning. En speciallärarutbildning idag leder inte automatiskt till behörighet för forskarutbildning vilket utbildningen till t.ex. specialistsjuksköterska gör. En annan viktig invändning är att det är arbetsgivaren som kommer att bestämma om vilka som ska ha möjlighet att få gå en specialistutbildning och i förlängningen då vilka som ska ha möjlighet att få genomgå en forskarutbildning. Ett system som är helt beroende av arbetsgivarens godkännande kan inte vara förenligt med rätten att få söka en specialistutbildning på avancerad nivå. Vi förordar att man ser över antagningssystemet så att det finns en speciell kvot för de behöriga som arbetsgivaren vill rekrytera till specialistutbildning och som fått utbildningstjänst beviljad. Men vi anser att det måste finnas en möjlighet för den enskilde att kunna söka en specialistutbildning utan arbetsgivarens godkännande.

Sahlgrenska akademien anser att det behövs förordningsändringar för att anordna och bedriva denna form av vidareutbildning som uppdragsutbildning, till exempel tydliggöra att deltagare har studentstatus och därmed omfattas av högskolans ordinarie regelverk. I förslaget framkommer vidare att det fortsatt ska finnas möjlighet till reguljär utbildning, vilket Sahlgrenska akademien stödjer. Eftersom de flesta lärosäten troligtvis kommer ge både uppdragsutbildningen och den reguljära parallellt är det extra viktigt att studenterna omfattas av samma regelverk vilket inte är fallet i dag. Det kommer också behöva utredas om och i så fall hur en sådan fördelning ska regleras (t.ex. genom olika kvoter av planeringstalet).

Sahlgrenska akademien ser positivt på förslaget att arbetsgivarna inrättar utbildningstjänster för vidareutbildning av vårdprofessioner med yrkesexamen på grundnivå med möjlighet att ansöka om statsbidrag för bland annat lönekostnader. Eftersom det idag har utvecklats till två parallella system som inte är synkroniserade med varandra ser vi stora fördelar med bättre planering och framförhållning för både arbetsgivare och lärosäten vilket

bedöms leda till färre sena avhopp på grund av utebliven utbildningstjänst. Förslaget innebär också att den yrkesverksamme har en utbildningsanställning på heltid, arbetar 50 procent hos arbetsgivaren och läser med en studietakt på halvfart. Det är oftast fördelaktigt för både arbetstagare och arbetsgivare att utbildningarna kan gå på halvfart eftersom arbetstagarna då inte helt försvinner från verksamheten. Detta är oftast fallet redan idag vid utbildningsbefattningar och vår erfarenhet är att det primärt är verksamheterna som efterfrågar halvfartsutbildning. Sahlgrenska akademien vill dock framhålla möjligheten att också fortsatt kunna ge utbildningarna på helfart då många studenter föredrar detta alternativ. Generellt ser vi också bättre genomströmning på helfart jämfört med halvfart. Detta kan dock eventuellt bero på att man försöker genomföra utbildning på halvfart samtidigt som man i praktiken arbetar mer än halvtid då man inte erhållit en utbildningstjänst.

Sahlgrenska akademien ställer sig mycket tveksam till förslaget att utreda om det arbete som utförs inom ramen för utbildningsanställningen bör/kan organiseras på så sätt att det är möjligt att tillgodoräkna arbetet som VFU, efter slutlig bedömning av lärosätet. En specialistutbildning innebär i dagsläget att VFU måste genomföras på ett annat ställe än där man har sin anställning. Även om förslaget har potential att minska problematiken med tillgång till VFU-platser som är ett problem inom vissa inriktningar, ser vi mycket stora risker med förslaget. Hur ska lärosätet säkra att arbetet som utförs motsvarar verksamhetsförlagd utbildning. Skulle studentens/deltagarens kollegor eller chef vara med i beredningen av tillgodoräknandet? För att säkra att arbetet innebär att studenten/deltagaren har motsvarande kunskaper och färdigheter som vederbörande skulle fått inom den verksamhetsförlagda utbildningen måste en opartisk bedömning kunna göras. Tillgodoräknande av arbete som utförts utan tydlig koppling till lärandemål och progression befaras allvarligt äventyra utbildningskvaliteten.

Sahlgrenska akademien stödjer att en utbyggnad av Vårdprofessionslyftet bör ske i flera steg, initialt innefatta vidareutbildning till specialistsjuksköterska och påbyggnadsutbildning till barnmorska och sedan utökas med övriga yrkesgrupper med en yrkesexamen på grundnivå när examensordning, skyddad yrkesbeteckning och dylikt är framtagna för yrkesexamen på avancerad nivå. Sahlgrenska akademien ställer sig mycket positiv till att vidareutbildning fortsatt genomförs i högskolans regi, och att detta, efter föreslagen utbyggnad även kan bli möjligt även för röntgensjuksköterskor. Det är avgörande att vidareutbildning inom vårdprofessionerna som har examen på grundnivå bör regleras och organiseras inom högskolan för att säkra framtida kompetens. Detta ger förutsättningar till återväxt av lärare och forskare inom universitet och högskolor.

Utredningen lyfter viktiga hinder såsom små studentgrupper och höga kostnader, vilket begränsar utbudet. Vårdprofessionslyftet kan vara ett initiativ för att möjliggöra vidareutbildning genom statlig finansiering, men det måste som utredningen rekommenderar, utredas vidare för att se om det kan finnas andra finansieringsmöjligheter.

Sahlgrenska akademien vill betona att även specialisering för tandhygienister bör inkluderas i vårdprofessionslyftet, då bristen på vidareutbildning bidrar till att många lämnar yrket. Att ge denna grupp möjlighet till akademisk utveckling är viktigt för kompetensförsörjning och yrkets attraktivitet.

Kvalitetssäkring av läkares specialiseringstjänstgöring

Sahlgrenska akademien instämmer i utredningens bedömning att regionerna behöver utveckla ett system för att bedöma och godkänna verksamheter som erbjuder specialiseringstjänstgöring, att regionerna bör ställa tydliga krav på privata vårdgivare vad gäller utbildningsansvar i samband med vårdupphandlingar och att regionerna bör tillhandahålla statistik över antalet ST-läkare som genomför specialiseringstjänstgöring inom regionen samt att denna bör rapporteras in till Socialstyrelsen.

Kvalitetssäkring av tandläkares specialiseringstjänstgöring

Sahlgrenska akademien instämmer i utredarens synpunkt att det är viktigt att säkerställa kvalitet och godtagbart patientunderlag vid ST-tjänst för tandläkare. Idag görs en dokumentation/patientlogg i många fall vilket ger en god bild av utbildningens innehåll i samband med examination och extern granskning. Motsvarande dokumentation bör säkerställas via regelverket, inte minst med tanke på att det idag inte enbart är regioner som bedriver ST-tandläkarutbildningen utan även privata aktörer med en mer begränsad tillgång på patienter med ett brett behandlingspanorama.

I nuläget är det regioner eller privata aktörer som bedriver specialistutbildning inom odontologi med få undantag. Universiteten är i mindre grad, eller inte alls, involverade och det finns därför en risk att den vetenskapliga förankringen inom olika ST-tandläkarutbildningar varierar mellan olika utbildningsplatser i landet eller riskerar att bli bristande. Vi menar att det bör säkerställas via regelverket att universiteten ges en tydlig roll i ST-tandläkarutbildningen, för att tillse att den vård som ges har en tydlig vetenskaplig grund. Detta skulle också göra svensk specialistutbildning mer likartad den som bedrivs i de flesta andra länder där det är ett uppdrag som ligger inom universiteten. Det bedöms dessutom speciellt viktigt då det idag tydligt betonas att den vård som utförs ska vara evidensbaserad och vetenskapligt förankrad.

Ett system likt det som tidigare fanns där utbildningsverksamheter var godkända baserat på ett antal fastställda parametrar (vårdpanorama, handledningskompetens, vetenskaplig kompetens, mm) skulle kunna vara ett sätt att säkerställa en jämn kvalitet på ST-tandläkarutbildningen i hela Sverige.

I avsnittet kring ST-tandläkarutbildning saknas en diskussion kring ämnesområden som idag är möjliga för specialisttandläkarutbildning. Ämnesområdet cariologi har i nuläget endast en specialiseringsutbildning, men behovet av att införa en specialistutbildning i cariologi har lyfts från flera håll och bör utredas vidare.

Fysioterapeuter

Sahlgrenska akademien anser att Sverige bör införa författningsreglerad vidareutbildning (FRV) för fysioterapeuter, *organiserad inom högskolan*, som en yrkesexamen på avancerad nivå. En reglering skulle stärka patientsäkerhet, enhetliga kompetenskrav och jämlik vård oberoende av var i landet man bor. Behovet av specialister i primärvård och kommunal hälso- och sjukvård är stort, särskilt givet omställningen till nära vård. Förflyttningen mot primärvård/kommunal vård gör att fysioterapeuter i större utsträckning leder komplexa rehabiliteringsprocesser och team – en reglerad specialistnivå stödjer patientsäker implementering och likvärdig kvalitet. Förutsättningar finns för lärosäten att anordna reglerad vidareutbildning om staten säkerställer finansiering och tydliga examensordningar.

Utredningen uttrycker oro för att FRV för yrken på grundnivå skulle kunna minska återväxten av disputerade lärare. Vi menar tvärtom att en reglerad avancerad yrkesexamen inom högskolan stärker vägen mot doktorandstudier (formell behörighet och akademisk miljö) och – i kombination med fler karriärtjänster och lönestegar – ökar intresset att meritera sig vidare. Dagens brist på karriärmöjligheter och därmed annan löneutveckling medför att många fysioterapeuter inte väljer att läsa vidare till specialist. Vi anser att det med fler specialisttjänster och därmed möjliga karriärvägar kommer öka antalet fysioterapeuter som söker en specialistkompetens och därmed behöriga till att söka specialisttjänst. Det innebär i sin tur att det ökar antalet som får tillträde till forskarutbildning. Detta talar för att FRV för fysioterapeuter inte urholkar, utan stärker, återväxten av disputerade lärare.

Vi föreslår dessutom en lagreglerad planering/dimensionering av specialisttjänster i varje region – analogt med den föreslagna skyldigheten i HSL 10 kap. 6 § för logopeder och psykologer – för att säkra tillgången till specialistkompetens i hela landet. Detta är förenligt med syftet att uppnå jämlik och evidensbaserad vård nationellt. Socialstyrelsen (eller utsedd myndighet) bör få i uppdrag att fastställa specialistområden, dimensionering per region och följa upp utfallet.

Biomedicinska analytiker

Biomedicinsk analytikerprogrammet är en av de författningsreglerade utbildningar där det idag saknas reglerad specialistutbildning. Även om man i betänkandet avråder från att införa reglerad specialistutbildning för biomedicinska analytiker framhåller man att det finns ett behov och en efterfrågan, men att den ekonomiska bärkraften för ett enskilt lärosäte är tveksam.

Sahlgrenska akademien delar betänkandes slutsats om ett behov av en reglerad vidareutbildning. Det finns idag olika vägar till vidareutbildning för biomedicinska analytiker via magister/mastersprogram eller fristående högskole drivna kurser, samt till viss del via professionsförbundet. Utan reglerad vidareutbildning är det svårt för arbetsgivare och arbetstagare att bedöma erhållen kompetens från vidareutbildning, och kvalitet på utbildningen. Vidare är biomedicinsk analytiker ett bristyrke och många lämnar yrket i förtid. Reglerad vidareutbildning skulle underlätta karriärutveckling och göra det mer attraktivt att stanna kvar inom professionen. En vidareutbildning som leder till någon form av specialisering inom ett område bör även generera högre lön vilket också har betydelse både för rekrytering, och för möjligheter att behålla personal.

Sahlgrenska akademien välkomnar det tydliga budskapet att det finns ett behov av reglerad vidareutbildning för professionen biomedicinsk analytiker. Vi stödjer inte att vidareutbildning sker i form av specialiseringstjänstgöring. Vi ser det som absolut nödvändigt med en reglerad vidareutbildning som ger högskolepoäng och behörighet till forskarutbildning, alltså stödjer vi betänkandets ståndpunkt att en specialistutbildning måste ske inom högskolan och inte i form av specialiseringstjänstgöring.

Biomedicinsk analytiker är ett yrke där det råder stor brist. Tillgång på disputerade biomedicinska analytiker är en förutsättning för att säkerställa framtida kompetensförsörjning inom utbildning av biomedicinska analytiker. Från betänkandet framgår att det idag inte finns tillräckligt många lärare för att klara undervisningsuppdraget. Vi välkomnar förslaget om långsiktiga forskarskolor och ökad möjlighet till förenade anställningar. Vi menar att förenade anställningar är nödvändigt för en ömsesidig överföring av kompetens mellan lärosäten och sjukvården vilket är nödvändigt för utbildning inom en alltmer komplex sjukvård med nya, avancerade diagnostik- och

behandlingsmetoder där framtidens biomedicinska analytiker sannolikt kommer att spela en central roll. Vi vill även betona vikten av legitimation för att säkerställa patientsäkerhet.

Vi menar att det är av största vikt att arbeta för ekonomisk bärkraft för vidareutbildning inom professionen då det finns ett stort behov. Vi anser att det finns behov av att utreda resurstilldelningssystemet till lärosäten för att möjliggöra och ge incitament för utbildning även för kategorier med mindre rekryteringsbas. Här är också nationell samordning av stor betydelse bland annat för att säkerställa jämlika möjligheter för utbildning i hela landet. Förslaget med ett vårdprofessionslyft kan vara en väg till ekonomisk bärkraft, men det finns frågetecken angående tillgänglighet till specialistutbildning för den som saknar anställning hos medverkande arbetsgivare. Denna aspekt är viktig att ta i beaktande innan ett sådant system införs. När satsningar görs är det viktigt att det finns en långsiktighet så att det inte endast är tillfälliga satsningar.

Apotekar- och receptarieutbildning

I betänkandet anges att en översyn av apotekar- och receptarieutbildningarna bör utredas i särskild ordning. ”Utredningen bedömer att det finns indikationer på att frågan om apotekar- och receptarieutbildningarna bör vara en utbildning med en tydlig progression mot apotekare bör utredas.” (sid. 307)

Om en sådan översyn av utbildningarna blir aktuell är det angeläget att de lärosäten som anordnar utbildning till apotekare inbjuds att ha synpunkter. Vidare bör alla betydande grupper av avnämare och intressenter, däribland läkemedelsindustri, sjukvården och myndigheter jämte öppenvårdsapotek, få delge sina synpunkter då skillnaden mellan yrkena (receptarie och apotekare) märks tydligare inom vissa områden än andra. Yrkesrollerna för apotekare och receptarier skiljer sig inom många arbetsområden väsentligt, även om vissa roller ibland kan uppfattas som likartade. Dessa skillnader innebär tydligt skilda behov av programinnehåll och upplägg på utbildningarna. En genomlysning av programmen behöver således vara både bred och djupgående.

Del III - Fortbildning

Sahlgrenska akademien instämmer i utredningens bedömning och förslag att vårdgivarens ansvar för att identifiera hälso- och sjukvårdspersonalens utbildningsbehov och ge möjlighet till regelbunden fortbildning behöver förtydligas.

Sahlgrenska akademien instämmer i utredningens förslag att hälso- och sjukvårdspersonal ska ha en skyldighet att regelbundet ta del av fortbildning. Sahlgrenska akademien instämmer även i utredningens förslag att vårdgivaren årligen ska dokumentera de möjligheter som har getts för hälso- och sjukvårdspersonalens regelbundna fortbildning och att vårdgivaren, i den patientsäkerhetsberättelse som upprättas den 1 mars varje år, ska dokumentera de möjligheter som har getts för hälso- och sjukvårdspersonalens regelbundna fortbildning.

Sahlgrenska akademien ser det som positivt att uppföljning av fortbildning blir systematisk liksom patientsäkerhetsarbetet inom hälso- och sjukvården men kan inte bedöma i vilken mån detta kan påverka utfallet. Förslaget kan förväntas bidra till ökad attraktivitet för vårdprofessioner med tydligare krav på möjligheter till livslångt lärande.

Sahlgrenska akademien kan inte bedöma hur förslaget kan komma att påverka lärosäten, det skulle kunna innebära större efterfrågan på fortbildningskurser (uppdrag och/eller fristående kurser). Förslaget kan också öppna upp för andra utbildningsanordnare än högskolor/universitet (vilket egentligen finns redan idag).

Gällande utredningens bedömning om vårdgivarens ansvar för att identifiera utbildningsbehov och möjliggöra regelbunden fortbildning (s. 51–52), saknas tandvården i formuleringarna i den delen. Sahlgrenska akademien anser att även tandläkare och tandhygienister bör omfattas av detta ansvar och ha en skyldighet att regelbundet ta del av fortbildning, i likhet med övrig hälso- och sjukvårdspersonal. Detta är nödvändigt för att upprätthålla god vård enligt tandvårdslagen.

Utredningen ska även lämna förslag på hur lärosätena inom rådande reglering kan utöka och förbättra sina samarbeten och hur rådande nationellt regelverk och resurstilldelningssystem kan ändras för att möjliggöra och underlätta samarbeten mellan lärosäten. Sahlgrenska akademien välkomnar en dialog kring hur detta skulle kunna utformas och vilken nivå på ersättning som skulle ges för att universiteten kontinuerligt involveras i kompetensutbildningar inom samtliga tandvårdsyrken för att säkerställa en säkert och högkvalitativ tandvård. I övriga Europa sker efterutbildning i större omfattning inom universitetens regi, vilket även borde ställas krav på i Sverige för att uppnå en hög kvalitet och en vetenskapligt förankrad efterutbildning.

Skyldigheten för fortbildning ligger idag hos behandlaren (den enskilda tandläkaren) men skyldigheten för att redovisa en årlig plan för fortbildning hos vårdgivaren (1 kap. 7§;). Vi förordar ett tydligare regelverk kring omfattning och takt av efterutbildning för att hantera de fall där de två parterna inte är överens om fortbildningens takt och innehåll.

Remissvar Psykologiska institutionen, Samhällsvetenskapliga fakulteten

Psykologiska institutionen vid Göteborgs Universitet välkomnar utredningens förslag om att införa en författningsreglerad specialistutbildning för psykologer. Förslaget svarar mot ett tydligt behov av att stärka psykologers kompetensutveckling inom hälso- och sjukvården och att öka likvärdigheten i tillgången till avancerad psykologisk kompetens. En reglerad specialistutbildning kan bidra till högre patientsäkerhet, effektivare vårdflöden och bättre förutsättningar för evidensbaserad behandling. Institutionen delar därför bedömningen att det finns ett nationellt intresse av att etablera en sammanhållen struktur för psykologers vidareutbildning.

Samtidigt vill institutionen framhålla att förslaget i sin nuvarande form inte tillräckligt beaktar universitetens roll och förutsättningar. Utredningen anger att utbildningen ska innehålla en teoretisk och forskningsförankrad del, men tilldelar inte universitet och högskolor något särskilt uppdrag eller resurser för detta. I dagsläget finansieras all utbildning inom psykologprogrammen genom ordinarie resurstilldelning för helårsstudenter och helårsprestationer. Att utveckla och genomföra specialistkurser inom dessa ramar är inte ekonomiskt möjligt utan att resurser tas från grundutbildningen, vilket skulle försvaga både psykologförsörjningen och återväxten av forskarutbildade lärare.

För att säkerställa kvalitet, forskningsanknytning och långsiktig hållbarhet bör lärosätenas medverkan i den teoretiska delen av specialistutbildningen regleras formellt. Universitet och högskolor bör ges ett tydligt uppdrag genom regeringens regleringsbrev och genom en särskild finansieringsmodell. Ett sådant uppdrag bör omfatta resurser för kursutveckling, undervisning och samordning med regioner och Socialstyrelsen, samt för

kontinuerlig kvalitetsuppföljning. Universitetens bidrag bör särskilt avse utbildningsmoment som stärker psykologers vetenskapliga förhållningssätt, metodutveckling, etik, handledarskap och evidensbaserad praktik.

För att uppnå en sammanhållen nationell ordning bör universitet och högskolor också formellt ingå i de samverkansstrukturer som inrättas, exempelvis genom representation i Socialstyrelsens nationella råd för specialiseringstjänstgöring eller motsvarande organ. På så sätt kan den akademiska förankringen garanteras och utbildningen ges en enhetlig och vetenskapligt grundad utformning över landet.

Om lärosätenas roll inte tydliggörs och finansieras finns en risk att utbildningen utvecklas ojämnt mellan regioner, med varierande akademisk kvalitet och bristande nationell samordning. För att reformen ska nå sitt syfte – att stärka patientsäkerheten genom rätt kompetens – krävs därför att staten tillför riktade resurser och formellt inkluderar universiteten som aktiva och jämbördiga parter i genomförandet av specialistutbildningen för psykologer.