

YTTRANDE

Thor, Ylva
Ylva.Thor@skane.se

Datum 2025-09-02
Ärendenummer 2025-POL000265
Socialdepartementet

Remiss Stärkt patientsäkerhet genom rätt kompetens

Allmänna synpunkter

Region Skåne tackar för möjligheten att lämna synpunkter på SOU 2025:63 Stärkt patientsäkerhet genom rätt kompetens – utifrån hälso- och sjukvårdens och tandvårdens behov.

Region Skåne ser positivt på utredningens övergripande utgångspunkt som avser en förstärkt patientsäkerhet och delar utredarens syn på att hälso- och sjukvården och tandvården är i behov av personal som är rustade för dagens och morgondagens utmaningar för att kunna leverera en patientsäker och effektiv vård. Utredningen nämner ökade krav på hälso- och sjukvårdspersonalen att kunna tillgodogöra sig ny kunskap och nya arbetsmetoder i och med den snabba medicinska och tekniska utvecklingen. Att kontinuerligt och på ett strukturerat sätt satsa på vidareutbildning inom AI och ny teknik ser regionen som en viktig aspekt att beakta för att inte tappa fart och gå miste om möjlighet till utveckling och effektivisering inom vården.

Region Skåne vill framföra att utöver formell och reell yrkeskompetens behöver de som arbetar inom hälso- och sjukvården även specifik kompetens inom området patientsäkerhet för att säkerställa kunskaper om risker och riskmedvetenhet. Adekvat kunskap och kompetens hos hälso- och sjukvårdspersonal är, enligt Socialstyrelsens [Agera för säker vård](#), en grundläggande förutsättning för en säker vård. Region Skåne menar därför att kunskapsområdet patientsäkerhet behöver integreras i både utbildning och fortbildning för att öka patientsäkerheten.

Region Skåne är enig med utredaren angående kompetensbehovet i relation till en robust och flexibel förmåga att upprätthålla vårdverksamheten vid kris- eller krigssituationer med tanke på det förändrade säkerhetspolitiska läget i omvärlden. Region Skåne anser dessutom att det är av yttersta vikt för patientsäkerheten att utbildningarnas innehåll förändras och anpassas i förhållande till samhällets och hälso- och sjukvårdens förändringar.

Region Skåne vill med detta yttrande lämna synpunkter under nedanstående rubriker i utredningen. I remissvaret har även goda exempel lyfts som Region Skåne ser styrker och bekräftar en del av utredningens förslag:

DEL I Yrkesreglering

6 Reglering av fler yrken

6.3 Utredningens överväganden och förslag

6.3.2 Medicinska fotterapeuter föreslås få skyddad yrkestitel

Region Skåne instämmer i utredningens motivering till en skyddad yrkestitel för medicinska fotterapeuter. Utredningens fokus är inriktad på patientsäkerhet och förslaget att införa skyddad yrkestitel framställs för att lösa dagens problem med varierad kvalitet avseende medicinsk fotvårdsterapi i hela Sverige. Däremot menar Region Skåne att förslaget med skyddad yrkestitel i sig inte är hela lösningen eftersom det i vissa delar präglas av otydlighet.

När det gäller nuvarande utbildningar för medicinska fotterapeuter finns idag exempel på utbildning om 300 poäng som bedrivs av yrkeshögskolan vilket utredningen lyfter fram. Dock är denna utbildning inte geografiskt spridd i Sverige och inte heller dimensionerad för att säkerställa kompetensförsörjningen varken för dagens eller framtidens vårdbehov.

Region Skåne vill betona behovet av en kvalitetssäkrad utbildning för medicinska fotterapeuter i hela Sverige med tanke på det ökande behandlingsbehovet

Region Skåne saknar i utredningen både en analys av hur stort behovet av medicinska fotterapeuter är vad gäller antal, samt analys av dimensioneringsbehovet som rör utbildning. Det efterlyses även ett resonemang för hur yrkeshögskolan kan byggas ut när det gäller antalet utbildningsplatser, eller hur en ny utbildning ska kunna startas, exempelvis i Skåne. Utredningen saknar tydlighet och svar eftersom nyckelfrågorna om dimensionering inte lyfts fram. Hur yrkeshögskolan finansierats, personellt eller med rimlig geografisk spridning i Sverige ska kunna tillgodoses huvudmännens behov av utbildade medicinska fotterapeuter har lämnats utan tillfredställande svar.

Region Skåne anser utifrån ovanstående synpunkter att beslutet om skyddad yrkestitel måste tas tillsammans med hur yrkesskolan ska få rimliga möjligheter att säkerställa regionernas behov tillräckligt många utbildade medicinska fotterapeuter. Därmed kan konstateras att viktiga frågor inte blir besvarade och därför kan Region Skåne endast delvis tillstyrka utredningens förslag.

6.3.8 Avancerad specialistsjuksköterska (AVS)

Region Skåne delar inte utredningens bedömning att utbildning till Avancerad specialistsjuksköterska (AVS) kan ske genom uppdragsutbildning. En möjlig risk Region Skåne ser med detta är att uppdragsutbildningar inte kvalitetsgranskas på samma sätt som reguljära universitet- och högskoleprogram, vilket kan påverka innehållet och försvaga den vetenskapliga kvaliteten. En uppdragsutbildning riskerar att se olika ut hos olika arbetsgivare och det finns en risk att utbildningen anpassas till lokala behov som inte är nationellt gångbara. Vidare kan det vara svårare att säkerställa att nivån på utbildningen är tillräckligt hög samt har en tydlig koppling till relevant forskning. Region Skåne befarar att avsaknaden av nationella ramar kan skapa variation i innehåll och ansvar, vilket leder till osäkerhet kring AVS-rollen. Region Skåne anser att när det gäller AVS behövs i stället en tydlig akademisk struktur av utbildningen på avancerad nivå (master) som arbetsgivarna är

med och kravställer. Region Skånes uppfattning är att utbildningen till AVS bör bygga vidare på magisterutbildning, vara nationellt reglerad, med tydliga målbeskrivningar och akademisk kvalitetssäkring. En akademisk utbildning ger dessutom möjlighet till akademisk progression, som forskarutbildning. Utöver ovanstående argument vill Region Skåne peka på de internationella rekommendationerna från Världshälsoorganisationen (WHO) och International Council of Nurses (ICN) som i sin senaste rapport "State of the world's nursing report 2025" förespråkar nationellt reglerad utbildning med skyddad yrkestitel för AVS. Ytterligare en fördel Region Skåne ser med en reglerad utbildning är att den blir internationellt jämförbar. En akademiskt förankrad AVS-utbildning möjliggör mobilitet och erkännande i andra länder samt uppfyller de kriterier som ställs av WHO och ICN.

Region Skåne ser att det finns ett behov av att utveckla och definiera rollen för AVS inom flera verksamheter, inte minst inom den prehospitla vården där det förekommer komplexa patientfall då avancerad klinisk kompetens krävs. Region Skåne framhåller att en AVS med avancerad utbildning kan ta större ansvar i komplexa vårdssituationer, vilket ökar vårdens kvalitet och effektivitet.

6.3.9 Cytodiagnostiker

Utredningen avfärdar behovet av legitimation, men Region Skåne delar inte utredningens bedömning. Region Skåne bedömer att cytodiagnostiker har ett avgörande ansvar för korrekt diagnostik i screeningprogram och vid cancerutredningar. Region Skåne ser ett behov av att långsiktigt stärka yrkesidentiteten och kvalitets-säkra kompetensen av cytodiagnostiker genom ett nationellt utbildnings- och certifieringssystem samt anser att en översyn av utbildningsstruktur och nationell registrering kan övervägas.

6.3.15 Osteopater

Osteopater arbetar med avancerade behandlingsmetoder, de arbetar självständigt och har ett direkt patientansvar. Utredningen bedömer att yrkesgruppen osteopater uppfyller alla kriterier för att få legitimation förutom kriteriet avseende svensk utbildning av högskolekaraktär med väsentlig vetenskaplig förankring och gör därför bedömningen att det i nuläget saknas förutsättningar att föreslå legitimation eller någon annan form av behörighetsreglering för osteopater.

Med de starka argument utredningen lägger fram för att reglera osteopater utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv anser Region Skåne att det kan finnas anledning att överväga någon form av reglerad kontroll.

6.3.18 Tandsköterskor

Region Skåne delar inte utredningens bedömning att en skyddad yrkestitel inte bör införas. Region Skåne delar däremot Svenska Tandsköterskeförbundets och Vision:s bedömning att en skyddad yrkestitel för tandsköterskor skulle stärka patientsäkerheten. Det förekommer idag att personer arbetar som tandsköterskor utan att ha genomgått yrkeshögskoleutbildning till tandsköterska, eftersom detta inte är ett formellt krav. Om patientsäkerheten ska säkerställas genom utbildning, bör det införas ett tydligt utbildningskrav. Tandsköterskor har i många fall ett självständigt ansvar i vårdmötet, särskilt inom hälsofrämjande arbete, profylaxbehandlingar och munhälsobedömningar på barn upp till tre års ålder. Region Skåne anser därför att en skyddad yrkestitel är motiverad och nödvändig för att

säkerställa kompetens och kvalitet inom yrkesutövningen.

DEL II Vidareutbildning

7 Kartläggning av kvaliteten och möjligheterna till vidareutbildning

7.1 Legitimerade yrken med reglerade vidareutbildningar

7.1.2 Sjuksköterskors möjligheter till vidareutbildning

Utöver utredningens kartläggning av sjuksköterskors möjligheter till vidareutbildning ser Region Skåne ett behov av nationella målbeskrivningar som tar utgångspunkt i den kliniska verksamheten.

7.1.3 Tandläkares möjligheter till vidareutbildning

Region Skåne delar Sveriges Tandläkarförbunds (STF) uppfattning att kravet på klinisk tjänstgöring som allmäntandläkare före påbörjad specialiseringstjänstgöring (ST) bör höjas från två till fem år. En längre erfarenhetsperiod ger den bredd och kliniska förmåga som krävs för att tillgodogöra sig specialistutbildningen på bästa sätt. Vidare instämmer Region Skåne i att antagningsprocessen till ST-platser bör göras mer transparent och att handledarutbildningar ska kvalitetssäkras. Det är även angeläget att de ekonomiska medel som tilldelas för ST-tjänstgöring följs upp för att säkerställa att de används för sitt avsedda syfte. Det förekommer att ST-tandläkare erhåller kurser av bristande kvalitet i stället för mer kvalificerade och kostsammare kurser.

7.2 Legitimerade yrken som har en vidareutbildning fastställd av yrkesorganisation, profession eller fackförbund

7.2.4 Logopeders möjligheter till vidareutbildning

Region Skåne tillstyrker utredningens förslag med författningsreglerad specialistkompetens för logopeder, och anser att specialistkompetens kan säkra kvaliteten och innebära en ökad möjlighet till forskning, metodutveckling och samordning av beprövad erfarenhet. Att finna metoder för att effektivisera logopedivården bedöms angeläget.

7.2.5 Psykologers möjligheter till vidareutbildning

Region Skåne befarar att utredningens prognos om 120 psykologer årligen i Sverige som påbörjar specialistutbildning är lågt räknad. Enbart i den förvaltning i Region Skåne där flest psykologer arbetar (450 psykologer) börjar cirka 20 psykologer per år vidareutbildning. Tillsammans med övriga förvaltningar i Region Skåne och de andra regionerna i Sveriges kan en rimlig uppskattning vara att en bit över 200 psykologer årligen påbörjar specialistutbildning i Sverige.

Region Skåne instämmer inte i bedömningen att specialistutbildningen för psykologer skulle kunna vara så kort som tre och ett halvt år. Det innebär en omfattande förkortning med tanke på att den i dag är minst fem år. Region Skåne anser att utbildningslängden på specialistutbildningen för psykologer fortsatt behöver vara minst fem år, precis som för läkare. Det finns farhågor med att låta en

psykolog bli specialist på så kort tid som tre och ett halvt år eftersom Region Skåne bedömer att det behövs minst fem år för att få erforderlig klinisk erfarenhet. Region Skåne befarar dessutom som arbetsgivare att kompetensförsörjningen kan påverkas om psykologer blir färdiga specialister på så kort tid som tre och ett halvt år. Region Skåne anser att specialistutbildningen inte ska vara en akademisk/teoretisk utbildning. Det ska vara en kliniskt förankrad utbildning och behöver därför vara minst 5 år lång så att ST-psykologen ska kunna skaffa sig tillräckligt mycket klinisk praktik under handledning. I praktiken tar specialiseringen ofta sju år, vilket oftast är en relevant tid. En kortare specialistutbildning vore också en tydlig statussänkning mot vad som gäller nu i antal år och det blir en oförklarlig skillnad mot läkarnas femåriga specialistutbildning. Region Skåne anser inte att psykologer ska ha en specialistutbildning som är kortare än läkares och framhåller vidare att det är avgörande att lärandemål tas fram i samarbete med representanter för regionerna på nationell nivå eftersom det inte är en akademisk utbildning. Det nationella studierektorsnätverket för specialisttjänstgöring inom psykologi kan vara en av de viktiga aktörerna.

Region Skåne föreslår att antagning till specialistutbildning inom hälso- och sjukvård bör kunna göras tidigast två år efter genomförd praktisk tjänstgöring för psykologer (PTP) och att PTP-tjänstgöringen genomfördes inom hälso- och sjukvård. Region Skånes erfarenhet är att allt för tidiga beslut om inriktning riskerar tidiga avhopp och byten av inriktning för dem som påbörjar specialistutbildning för tidigt i karriären.

7.3 Reglerade yrken som saknar en formellt fastställd vidareutbildning

7.3.5 Hälso- och sjukvårdskuratorers möjligheter till vidareutbildning

Region Skåne saknar ett tydligt resonemang i utredningen när det gäller hälso- och sjukvårdskuratorernas roll. Legitimationstitel har införts men fortfarande saknas en tydlig beskrivning av vad som förväntas från vårdorganisationernas sida rörande detta. Konsekvensen blir att genomförandet haltar. Likaså saknas i utredningen en tydlig och genomförbar plan på hur antalet legitimerade hälso- och sjukvårdskuratorer ska utvecklas och stärkas framöver. Region Skåne delar bedömningen om att specialistutbildning inte behövs just nu för denna yrkesgrupp.

7.3.11 Undersköterskors möjligheter till vidareutbildning

Region Skåne anser att det är viktigt att det finns krav på specialistkompetens även för undersköterskor. Dagens specialistutbildningar inom yrkeshögskolan varierar kraftigt i innehåll och kvalitet, och bör därför regleras och hålla en likvärdig nivå. Dessutom bör Vårdprofessionslyftet även omfatta undersköterskor, eller skötare om den yrkestiteln fortsatt används, för att bidra till en stärkt kompetens inom hela vårdteamet.

7.4 Föreskrifterna om läkarnas specialiseringstjänstgöring behöver ses över

7.4.1 Skäl för utredningens bedömning om översyn av föreskrifterna för specialiseringstjänstgöring

Region Skåne instämmer i utredningens bedömning och välkomnar en sådan översyn, inte minst utifrån de förändringar i hälso- och sjukvårdens organisation och

struktur som har skett, bland annat kopplat till nivåstrukturering och samverkan mellan privata och offentliga vårdgivare. Mot denna bakgrund välkomnas särskilt förslaget om att vårdgivare i avtal med regionerna bör få tydligare krav på utbildningen av ST-läkare och andra yrkesgrupper som genomför ST.

Region Skåne ser positivt på att utredningen tydliggör och belyser vikten av att en specialisttjänstgöring ska leda till bred kunskap inom sitt område. Det är viktigt att denna syn bibehålls och beaktas i den kommande översynen. Smalare kompetens inom ett mer specifikt specialistområde bör inte komma in för tidigt, utan som ett eventuellt nästa steg efter kompetens inom sin baspecialitet. Rådande utveckling med mer och mer högspecialiserad vård, samtidigt som det ses ett behov av mer nära vård som tar hänsyn till en komplex variation av sjukdomstillstånd ur ett personcentrat och holistiskt perspektiv, innebär att perspektivet vidgas och det finns risk för ett ökat glapp mellan allmänmedicin och högspecialiserad medicin där det saknas tillräckliga resurser och kompetens för de patienter som hamnar mellan dessa kategorier.

Region Skåne anser att förslaget att flera vårdgivare tillsammans delar på en ST-tjänst är ett konstruktivt sätt att möta dagens utmaningar. Samtidigt ser regionen flera potentiella problem med en sådan lösning, särskilt kring ansvarsfördelningen mellan olika vårdgivare. Det kan till exempel uppstå intressekonflikter kring vem som ansvarar för ST-läkaren under helgdagar (exempelvis julafton eller under sommarperioden) samt vem som har det formella rehabiliteringsansvaret.

Region Skåne menar att det är oklart vem som äger slutbedömningen av ST-läkarens utbildning och vem som ansvarar för den löpande kompetensbedömningen under tjänstgöringen. Att ge regionerna mandat i förväg att godkänna verksamheter som vill bedriva ST-utbildning bör införas som ett bindande krav i föreskrifterna.

7.4.2 Skäl för utredningens bedömning om kunskapsprov för ST-läkare

Region Skåne är positiv till utredningens förslag om ett allmänt råd, men ser att risken är stor att resultatet blir svagt och att de redan befintliga skillnaderna mellan specialistföreningarna kvarstår och förstärks. Exempelvis inom psykiatrin, som är en bristspecialitet, finns risk att ST-läkare godkänns för lättvindigt på grund av det stora behovet av specialister inom verksamheten. Trots detta anser Region Skåne att återkommande kunskapstester är den mest lämpliga vägen framåt, eftersom de främjar livslångt lärande och tydligare uppmuntrar till fortbildning.

7.5 Uppföljning av åtgärder som vidtagits mot brister vid granskning av läkarnas ST

Region Skåne stödjer förslaget men anser att föreskriften ska innehålla tydliga och obligatoriska krav, alltså inte vara en möjlighet utan innehålla ett skallkrav. Önskvärt är extern granskning vart femte år, eventuellt med ett tidsintervall på fem till åtta år. Region Skåne vill i sammanhanget lyfta att det är viktigt att försäkra sig om kvaliteten på de externa granskare som används.

7.6 Regionerna behöver försäkra sig om kvaliteten på ST både inom regionernas verksamheter och i avtal med andra vårdgivare

Region Skåne stödjer förslaget att säkerställa utbildningsplatsernas kvalitet inför ST-placeringar, och därmed proaktivt motverka brister. Däremot saknar Region Skåne en beskrivning mer specifikt hur detta ska göras och vilka krav som ska ställas. Att ansvaret läggs på regionerna kan vara rimligt, men för att få en nationell likvärdighet och att bedömning och godkännande av verksamheter som utbildningsplatser verkligen belyser de faktiska utmaningarna inom respektive specialitet behövs en gemensam vägledning och kriterier som regionerna kan utgå ifrån.

Region Skåne menar att granskning av en ST-utbildning där flera tjänstgöringsplaceringar och flera lärmoment ska komplettera varandra behöver innehålla rätt komponenter och faktorer för att den ska fullgöra sitt syfte. ST-utbildningar kommer sannolikt kunna erbjudas med en variation av olika kombinerade tjänstgöringar och sidotjänstgöringar och det kommer vara avgörande både att varje placering håller hög kvalitet och att summan av placeringarna motsvarar tillräcklig bredd och djup och relevant patientunderlag. En nationell enhetlig "kravspecifikation" skulle också underlätta regionernas arbete att granska och bedöma men också att kravställa vid upphandlingar.

Region Skåne föreslår att nationella kravspecifikationer för respektive ST-utbildning tas fram i ett uppdrag där flera aktörer samverkar: Specialitetsföreningar, Läkarförbundets specialistutbildningsråd (SPUR), Socialstyrelse och region för att sammanväga målbeskrivningar med den aktuella specialitetens förutsättningar. Detta för att i samverkan kunna erbjuda ST-läkare ett tillräckligt brett patientunderlag inom det vårdssystem och struktur som råder i just den regionen, samt koppla samman med de granskningar som redan görs idag.

8 Författningsreglerad vidareutbildning för fler Yrkesgrupper

8.1 Hälso- och sjukvårdens och tandvårdens behov av vidareutbildad personal

8.1.4 Professionernas perspektiv

Apotekare och receptarier

Utredningen har efterfrågat perspektiv från 42 yrkesorganisationer, professions- och fackförbund och Sveriges Farmaceuter svarade bland annat att en receptarie med magister i klinisk farmaci skulle erhålla en apotekarexamen. Detta anser Region Skåne *inte* är en likvärdigutbildning jämfört med apotekarutbildningen som är en femårig masterutbildning. Region Skåne ser, liksom Apotekarsocieteten, däremot positivt på en sammanhängande struktur för formell vidareutbildning av apotekare och receptarier inom hälso- och sjukvården samt det gemensamma ramverk som föreslås.

Vidare ser Region Skåne positivt på en formell kvalitetssäkring och standardisering av de yrkestrappor som lanserats i Västra Götalandsregionen och Region Stockholm för apotekare och receptarier.

8.4 Utredningens överväganden och förslag

8.4.5 Författningsreglerad specialistkompetens föreslås införas för logopedier och psykologer

I samband med reglering av psykologers specialistutbildning ser Region Skåne behov av en översyn gällande om specialistområdena för psykologer är tillräckliga. Om specialiseringar främst riktar sig mot behoven inom specialistvården kan detta riskera försämma kompetensförsörjningen inom primärvård och nära vård. Inom till exempel primärvården behöver psykologen ha ett generalistperspektiv och förmåga att göra kvalificerade första bedömningar av ett brett panorama och olika grader av psykisk ohälsa. Psykologen behöver kunna behandla patienter som inte kräver vård på specialiserad nivå. Detta ställer höga krav på psykologens kompetens. Dagens specialinriktningar behöver kunna tillgodose detta, i annat fall behövs en ytterligare "allmänpsykologisk" inriktning.

Region Skåne ställer sig frågande till förslaget att minst en ledamot i det Nationella rådet för psykologers specialiseringstjänstgöring ska föreslås av Sveriges universitets- och högskoleförbund med tanke på att det är regionerna som är tänkta att vara huvudman för specialistutbildningen. Det inte är tänkt att vara en akademisk utbildning och i utredningen saknas förklaring till förslaget.

8.4.7 Det saknas förutsättningar att föreslå författningsreglerad vidareutbildning för vissa yrkesgrupper

Region Skåne instämmer i utredningens slutsats. Region Skåne ser dock att det kan finnas behov av stärkt specialistkompetens som inkluderar en systematisk och regelbunden fortbildning. Kompetensbehovet kan dock variera stort beroende på arbetsplats och arbetsuppgifter och bör därmed vara flexibelt och anpassat så att verksamheterna är bemannade med, för dem, den mest relevanta kompetensen.

Utredningens bedömning är att det inte bör införas författningsreglerad vidareutbildning för bland annat apotekare, men att en översyn av apotekar- och receptarieutbildningarna bör utredas i särskild ordning. I det fallet är Region Skåne inte enig med utredaren eftersom regionen tvärtom anser att en författningsreglerad vidareutbildning för apotekare i stället bidrar till ökad kompetens utöver en ökad patientsäkerhet. Vidare kan en tydlig specialiststruktur bidra till att stärka och förtydliga yrkets roll både inom hälso- och sjukvården och i samhället i stort

8.4.8 Apotekare och receptarier

Utredningen rekommenderar att frågan om apotekar- och receptarieutbildningarna bör vara en och samma utbildning men med en tydlig progression mot apotekare ska utredas. Region Skåne menar att utbildningsstrukturen bör botten i en behovsstyrd flexibilitet utifrån arbetsuppgifter och uppdrag - inte i en tvingande progression mot apotekarutbildning. Region Skåne anser inte att detta är ett högt prioriterat område eftersom ett lärosäte redan idag erbjuder möjligheten för receptarier att komplettera sin utbildning till apotekare.

8.4.13 Undersköterskor

Region Skåne noterar att undersköterskor inte ingick i utredningens uppdrag gällande författningsreglerad utbildning, men inte desto mindre framgår det av utredningen att det finns ett stort behov av specialistundersköterskor, främst inom den nära vården och inom den kommunala hälso- och sjukvården. Region Skåne anser att behovet av att höja kunskapsnivån hos undersköterskor behöver tillgodoses på ett nationellt, strukturerat vis.

8.5 En ny ordning för att vidareutbilda vårdprofessioner med yrkesexamen på grundnivå bör utredas – Vårdprofessionslyftet

Region Skåne är tveksam till förslaget eftersom uppdragsutbildningar inte kvalitetsgranskas på samma sätt som reguljära universitet- och högskoleprogram, vilket skulle kunna påverka innehåll och försvaga vetenskaplig kvalitet.

Region Skåne saknar i utredningen en beskrivning av omfattningen av vårdprofessionslyftet, och på vilken nivå uppdragsutbildningarna ska vara. Om förslaget realiserar ser Region Skåne att det är av stor vikt att uppdragsutbildningarna ska vara vetenskapligt förenat. Dels då vården idag och i framtiden kräver att personal kan arbeta enligt evidensbaserade principer och metoder. Region Skåne anser även att vidareutbildning kan väcka intresse och stimulera till framtida forskningskarriär och samtidigt ge förutsättningar för kompetensförsörjningen av lärare. Vidare är det viktigt att det finns nationella lärandemål, så att det är tydligt vad som gäller inom respektive yrkes vidareutbildningar och att det håller en hög kvalitet både utifrån nationellt och internationellt perspektiv (Yrkeskvalifikationsdirektivet).

Region Skåne vill framhålla det faktum att arbetsgivarstyrd antagning kan begränsa vissa gruppers möjlighet till kompetensutveckling eftersom uppdragsutbildningar saknar antagningsregler enligt högskoleförordningen. Region Skåne menar också att de uppdragsutbildningar som utredningen föreslår kan leda till ojämna kvalitet och minskad nationell likvärdighet i vården.

Förslaget beskriver en dubbelfinansiering där staten bekostar utbildning samtidigt som arbetsgivare betalar lön. Det finns, vad Region Skåne kan se, inga förslag på tydliga riktlinjer för hur resurserna ska hanteras med detta förslag, vilket kommer att krävas.

Halvfartsupplägg med kliniskt arbete har enligt Region Skånes erfarenhet dokumenterad låg genomströmning och påverkat studieresultat. Region Skåne ser dessutom stora risker med förslaget att omvandla det kliniska arbetet vid egen verksamhet till verksamhetsförlagd utbildning (VFU). Förslaget kan möjligen lösa bristen på VFU-platser men med risk för att lärandemål inte uppnås om arbete behöver prioriteras före lärande. Region Skåne befärar dessutom att VFU på egen arbetsplats kan riskera att inverka på handledarens lojalitet. Utöver det kan jävsituation uppstå vid bedömning vilket kan påverka kvalitetssäkringen negativt.

Region Skåne stödjer förslaget med att en myndighet får i uppdrag att köpa relevanta kurser och utbildningar från lärosäten eftersom kompetensen kan bli mer likvärdig nationellt och bör också innebära mindre kostnader för respektive arbetsgivare. Dock bör det finnas visst utrymme/flexibilitet så att arbetsgivaren kan upphandla eller påverka utbudet av uppdragsutbildningar. Region Skåne efterlyser mer tydlighet i förslaget när det gäller att arbetsgivaren anmäler utbildningstjänsten till den ansvariga myndigheten och att myndigheten bekräftar att plats för deltagande vartefter arbetsgivaren kan gå vidare med rekrytering till utbildningstjänsten. Region Skåne befärar att den administrativa processen kan ta lång tid. Detta kan då innebära svårigheter att möjliggöra kompetensutveckling och samtidigt bedriva verksamhet som är patientsäker. Region Skåne menar därför att insatserna bör vända sig till redan anställd personal där verksamheten bedömer att behov av vidareutbildning finns både för den enskilde och verksamheten

Region Skåne ser positivt på förslaget att arbetsgivarna inom sektorn inrättar utbildningstjänster för vidareutbildning av vårdprofessioner med yrkesexamen på grundnivå, exempelvis sjuksköterska, arbetsterapeut, biomedicinsk analytiker eller fysioterapeut.

Region Skåne välkomnar förslaget att arbetsgivaren kan ansöka om statsbidrag för bland annat lönekostnader men det behöver vara klargjort om medel för lönekostnader finns innan utbildningen påbörjas så att cheferna kan planera sin verksamhet.

DEL III Fortbildning

9 Förtydligande av ansvaret för att identifiera utbildningsbehov och ge möjlighet till regelbunden fortbildning

Region Skåne delar bedömningen att vårdgivare bör ta ett tydligare ansvar för att identifiera personalens behov av utbildning och fortbildning. För flera verksamheter, till exempel medicinska serviceverksamheter, är detta särskilt viktigt för att hålla jämna steg med teknikutveckling inom områden som AI, molekylär diagnostik och bildanalys. Region Skåne anser att regionalt stöd för strategisk kompetensutveckling och riktade kvalitetssäkrade fortbildningssatsningar i regionerna kan behöva utvecklas. Region Skåne vill även lyfta vikten av att arbetsgivaransvaret att fortbilda sin personal är likvärdigt oavsett om det är en privat eller offentlig arbetsgivare så att inte hela fortbildningskostnaden (både tid och pengar) belastar den offentliga vården.

9.1 Bakgrund och utgångspunkter

Region Skåne ser positivt på en striktare och mer strukturerad reglering kring fortbildning, för att på så sätt säkerställa att det verkligen efterlevs. Risken finns annars att fortbildning nedprioriteras. Reglerade vidareutbildningar för att säkerställa kompetensnivån är positivt, men Region Skåne vill även poängtera att ett urval individuella kurser och kompetensområden är önskvärt i syfte för att öka bredd och mångfald inom yrkesgruppen.

9.3 Utredningens enkät om fortbildning till vårdens professioner

9.3.1 Fortbildning för reglerade yrken i hälso- och sjukvården och tandvården

Apotekare och receptarier

Sammanfattningsvis anser Region Skåne i den här frågan att:

- Stärkt patientsäkerhet och en effektiv vård är viktigt.
- Det vore positivt med en formell vidareutbildning för receptarier och apotekare.
- Det är inte nödvändigt att alla som läser farmaceututbildning ska bli apotekare, men möjligheten bör finnas att läsa vidare från receptarie.

- Utbildningsstrukturen ska botten i en behovsstyrd flexibilitet utifrån arbetsuppgifter och uppdrag.

9.7 Överväganden och förslag

Region Skåne ser positivt på att förtydliga både vårdgivarens och individens ansvar kring fortbildning, och stödjer utredningens förslag att koppla det till ansvar och uppföljning av kvalitet och patientsäkerhet.

Region Skåne konstaterar att det sedan länge råder en stor enighet om att fortbildning är viktigt och ska prioriteras. En särskild satsning på vårdprofessionslyft kan ge bättre förutsättningar men flera utmaningar kvarstår, inte minst kopplat till resurser och kompetensförsörjning. Region Skåne befarar att när det samtidigt råder ett stort behov av tillgänglighet i vården kan tiden som ska användas för fortbildning hamna i konflikt med behoven av personal i faktiskt klinisk tjänstgöring.

9.7.1 Vårdgivarens ansvar för att identifiera utbildningsbehov och ge möjlighet till regelbunden fortbildning behöver förtydligas

Region Skåne ställer sig tveksam till utredningens förslag eftersom vårdgivare redan med nuvarande krav är skyldiga att dokumentera sitt arbete för patientsäkerhet, inklusive genomförda åtgärder och resultat i den årliga Patientsäkerhetsberättelsen. Region Skåne anser att det är tveksamt om förslagen kommer leda till förstärkt kompetens och en utökad plan för fortbildning på individ och verksamhetsnivå. Region Skåne efterlyser en beskrivning i utredningen för hur uppföljning i så fall ska ske.

Bestämmelserna rörande fortbildning föreslås träda i kraft den 1 januari 2028. Region Skåne upplever att datumet är allt för nära i tiden för att regionerna ska kunna planera en sådan omfattande förändring som bestämmelserna om fortbildning kan innebära, i synnerhet stora regioner där majoriteten av vården drivs i egen regi.

9.7.2 Hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar att regelbundet ta del av fortbildning

Region Skåne ser positivt på utredningens förslag att i Patientsäkerhetslagen (2010:659) införa ett krav som förtydligar hälso- och sjukvårdspersonalens eget ansvar för att genom fortbildning upprätthålla och uppdatera sina kunskaper och färdigheter inom yrket.

9.7.3 Uppföljning av fortbildning

Region Skåne stödjer utredningens förslag om fortbildning och vidareutbildning vilket ligger helt i linje med Region Skånes kompetens- och tjänstemodell (KTM). I KTM sätts kompetensmål upp både på en övergripande nivå och en lokal nivå (specialiserad nivå) utefter invånarnas behov av kompetens. Med hjälp av kompetensutvecklingsaktiviteter, skapas en struktur för det livslånga lärandet. Det ger även en plan för kompetensförsörjningen i verksamheten och kan i förlängningen bidra till att analysera de eventuella formella utbildningsinsatser som behövs på övergripande nivå (jämför med förslaget om Vårdprofessionslyftet). Genom att strukturerat bedöma kompetensen, med formativ återkoppling samt en utvecklingsplan för varje medarbetare, skapas ett sammanställt och dokumenterat underlag, som enligt förslaget, systematiskt ska följas upp årligen i

patientsäkerhetsberättelsen.

Region Skåne ser att med ökade krav på fortbildning sätts också ett ökat krav på medarbetaren att ta ansvar för sitt lärande men både arbetsgivare och medarbetare måste ta ett aktivt ansvar för att få resultat. Kompetens behöver objektivt bedömas och samlas i en portfolio, där Region Skånes implementering av kompetensplattform kan utgöra exempel.

Region Skåne menar att utöver att följa upp fortbildning i patientsäkerhetsberättelsen kan det övervägas att fortbildning för läkare följs upp med extern granskning för att säkerställa att fortbildning ges det utrymme och har den kvalitet som krävs för att ge god och säker vård. Ett liknande system för extern granskning som genomförs för läkarnas BT/ST-utbildning skulle kunna tas fram eftersom erfarenheten av systemet är god.

10 Konsekvenser av förslagen

10.6 Kostnadskonsekvenser för regionerna

Region Skåne delar utredningens bedömning att fortbildning av personal leder till att fler patienter får god och säker vård, vilket på sikt torde leda till minskade kostnader. Däremot ser Region Skåne svårigheter att beräkna när en sådan utväxling kan ses. Region Skåne befarar att förslaget om fortbildning i sin helhet (på vårdgivarnivå) innebär ökade kostnader tills utväxling kan ses i och med ökad administrativ börda och eventuell inrättning av nya uppföljningssystem.

Region Skåne vidhåller att när personal utvecklar sin kompetens är det inte möjligt att samtidigt leverera vårdtjänster i full omfattning. Det gäller oavsett om lärandet består i att få återkoppling från kollega efter ett arbetsmoment, diskutera patientfall med en mer erfaren kollega eller delta i ett seminarium eller en extern kurs. Kliniknära fortbildning ger inga externa kostnader men kräver kompetens och tid för att analysera vilken kompetens som faktiskt behövs och vad de enskilda lärandeaktiviteterna ska leda till och hur lärandet ska resultera i just detta, det vill säga planera och facilitera lärandeaktiviteter, följa upp effekten av dessa samt arbeta kontinuerligt för att arbetsplatsen ska stödja kontinuerligt lärande (fungera som en god lärmiljö). Allt detta kräver resurser som i dag sällan synliggörs, något utredningen själv bekräftar genom att visa på bristande redovisning av just sådant lärande. Lagändringen kan genom detta göra de hittills dolda kostnaderna väldigt tydliga, vilket Region Skåne ser som positivt.

Utredningen betonar att fortbildning ofta hamnar längst ned på prioriteringslistan. Om uppföljningskrav och rapportering lyfter fortbildning högre upp, kan annat behöva prioriteras ned. Region Skåne anser att frågan om prioriteringar behöver hanteras öppet, annars finns risk att man försöker genomföra komplexa lärinsatser med höga ambitioner för vad lärandet ska leda till, utan tillräckliga resurser. Detta riskerar i sin tur att urholka både lärandets kvalitet och patientsäkerhetens styrka.

Under förutsättning att Region Skåne får full kompensation för att täcka de merkostnader som uppstår till följd av förslaget har Region Skåne inga ytterligare synpunkter utifrån ett ekonomiskt perspektiv.

10.6.2 Regioners och kommuners kostnader för reglering av vidareutbildning för logopeder

Region Skåne noterar förslaget att ST-tjänster för logopeder kommer att inrättas och inledningsvis ska dessa kostnader kompenseras av staten, vilket bedöms som viktigt. På sikt kommer däremot kostnaderna att finnas hos regionerna, vilket blir en kostnadsökning. Produktionsbortfall vid studier behöver tas i beaktan. Eventuella löneökningar vid fullgjord utbildning kommer också sannolikt i fråga, vilket även det är kostnadsdrivande. Region Skåne kan inte utifrån utredningen helt avgöra om utbildningssatsningens resultat kommer att motsvara de kostnader som uppstår. Utredningen beskriver vissa alternativ till att uppnå önskat resultat, men alternativen är ganska få och beskrivs inte på djupet.

10.14 Konsekvenser för möjligheterna att nå de integrationspolitiska målen

Region Skåne ser positivt på de förslag som leder till att alla legitimerade yrkesutövare i Sverige, oavsett var de utbildats, får en lagstadgad skyldighet att delta i fortbildning. En utlandsutbildad som har erhållit en svensk legitimation måste följa samma fortbildningsplaner och krav som svenskutbildade kollegor.

Fortbildningsskyldigheten innebär ofta deltagande i seminarier, e-lärande och journalsystemträning vilket förutsätter inte bara god datakunskap men också god svenska i tal och skrift samt förståelse för svenska lagar, vårdetik och svensk kultur. Region Skåne befarar att det kan bli en utmaning för personal som saknar språklig trygghet, trots god yrkeskompetens eller tidigare vana vid svensk utbildningsmiljö. Dock får den utlandsutbildade tydligare rätt till kompetensutveckling på lika villkor, vilket stärker integration och kompetens. Arbetsgivare ska erbjuda en god introduktion till svensk sjukvård, tillgång till undervisning i svenska språket vid behov samt en god arbetsmiljö/arbetsplats för utlandsutbildade så att förutsättningarna är rätt för vidare fortbildning.

11 Författningskommentar

11.1 Förslaget till lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659)

Region Skåne föreslår att lagtexten och kommentarerna bör tala om fortbildningsbehov (eller ännu hellre kompetensbehov) för att inte leda tanken till formella kurser. Med det signaleras att identifieringen måste utgå från tydliga beskrivningar av vilka arbetsuppgifter som respektive individ bör ha kompetens att utföra. Dessutom kommer fokus hamna på det som fortbildningsbegreppet avser, både formellt och informellt lärande (även om det som i utredningen beskrivs som informellt lärande mer liknar begreppet icke-formellt lärande).

Region Skåne anser att förslaget behöver innehålla beskrivning hur uppföljning ska se av lärandet eller vad det består av. Exempelvis behöver de färdigheter, kunskaper och attityder (eller andra begrepp som beskriver kompetens eller resultat av lärande) som ska utvecklas och bli "resultat" beskrivas, annars riskerar uppföljningen bestå av en procentsiffra för kursnärvaro. Sambandet mellan fortbildning och patientsäkerhet riskerar då att lösas upp. I författningskommentaren till kap. 3

10 § beskrivs hur dokumentationen ska beskriva vilka möjligheter som getts för regelbunden fortbildning (fortbildning med definition lärandeaktiviteter). Det ges som exempel att det här går att beskriva de åtgärder som vårdgivaren vidtagit för att etablera, strukturera och möjliggöra fortbildning i verksamheten. Detta kan exempelvis göras genom budgetering, att fördela ansvar i verksamheten, ta fram nya rutiner, processer, riktlinjer, styrdokument, långsiktig planering och schemaläggning. Detta är precis de förtydliganden som Region Skåne saknar i lagtexten.

Region Skåne ser att både utredningen och forskningen bekräftar att den fortbildning som ger störst effekt är den som sker kliniskt, interaktivt och integrerat i det dagliga arbetet. Däremot saknar Region Skåne beskrivningar över hur lärmiljöns förutsättningar påverkar lärandet. I utredningen nämns vikten av att hälso- och sjukvården och tandvården fortsatt utvecklas till goda lärandemiljöer med tid för bland annat frågor och praktisk träning. Region Skåne vill påpeka hur viktig lär- och arbetsmiljön är för kompetensutveckling.

Region Skåne saknar i utredningen en definition av begreppet kompetens, ett ord som återfinns 768 gånger i utredningen utan att förklaras. Problemet som uppstår, möjligtvis av att kompetensbegreppet inte definieras, är att det resultat som förväntas komma av lärandet (läranderesultat, eller kunnande som används i valideringsförfordningen beskrivs på olika sätt beroende på om det handlar om vidareutbildning eller fortbildning och även inom de olika typerna av bildning.

Region Skåne efterlyser i utredningen:

1. Ett begrepp för vad lärande resulterar i (läranderesultat, resultat av lärande, kunnande etcetera)
2. En beskrivning av vad detta resultat består av, de delar som ska upprätthållas och uppdateras, och som hälso- och sjukvårdspersonalen ska nå upp till eller bibehålla

Anna Mannfalk
Ordförande

Martin Engström
Hälso- och sjukvårdsdirektör