

**Rektor**

Nationella vårdkompetensrådet
info@nationellavardkompetensradet.se
registratorUHS@socialstyrelsen.se

Remissvar över Nationella vårdkompetensrådets förslag till plan för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning

Karolinska Institutet (KI) har beretts tillfälle att yttra sig över Nationella vårdkompetensrådets (NVKR:s) förslag till plan för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning (dnr. 4.3-10609/2023). KI överlämnar härmed yttrandet.

Bifogat remissvar har tagits fram genom beredning med:

- medarbetare vid Gemensamt verksamhetsstöd (GVS),
- samtliga utbildningsnämnder (UN) med programansvar för yrkesexamina (utom läkarprogrammets och sjuksköterske- samt specialistsjuksköterskeprogrammets PN/UN),
- vicerektor för utbildning Ewa Ehrenborg,
- Kommittén för utbildning på grundnivå och avancerad nivå,
- KI-KLIN,
- Kommittén för forskning, samt
- Kommittén för utbildning på forskarnivå.

Utöver dessa utgår fler av KI:s svar i det bifogade yttrandet från andra, tidigare, utlåtanden av KI.¹

Beslut i detta ärende har fattats av undertecknad prorektor Martin Bergö i närvaro av universitetsdirektör Veronika Sundström efter föredragning av

¹ Karolinska Institutets underlag till regeringens forsknings- och innovationspolitiska proposition (dnr. 1-945/2023), Remissvar över betänkandet Utvecklat samarbete för verksamhetsförlagd utbildning – långsiktiga åtgärder för sjuksköterskeprogrammen (SOU 2024:9; U2024/OO226) (dnr. 1-297/2024) och Remissvar över Förslag till ändringar för att öka mobiliteten tidigt i den akademiska karriären (U2024/OO229) (dnr. 1-157/2024).

handläggare Linnea Hamrefors. Närvarande var också Medicinska
föreningens ordförande Elin Törnqvist.

Martin Bergö

Linnea Hamrefors

Sammanfattning av Karolinska Institutets synpunkter

- KI ser att stärkt medicinsk kompetens inom kommunal hälso- och sjukvård kan gynna lärosäten i våra kommunala samarbeten.
- KI instämmer i att de som är verksamhetschefer vid USV-enheter ska ha vetenskaplig kunskap och kompetens.
- KI instämmer i att vårdens medarbetare i ökad grad bör ges möjlighet att delta i fortbildning.
- Vi är positiva till att regioner och lärosäten i samverkan tar fram kompetensstegar men anser även att incitamenten till vidareutbildning behöver främjas. Likaså är vi positiva till samverkan i karriärutvecklingsprogram för att främja forskarhandledare, men ser även här att incitamenten till att vara handledare och senior medarbetare behöver främjas.
- Vi är positiva till främjad rekrytering av underrepresenterat kön men anser att även andra parametrar är relevanta att lyfta.
- Vi är frågande till varför ett VULF-avtal är att föredra framför principöverenskommelsen som råder idag.
- Vi saknar detaljer i förslaget om ökad samordning av utbildningar med få studenter.
- Vi avvisar att regelverket för antagning till specialistsjuksköterskeprogrammen bör ses över, utan anser att urval ska utföras likvärdigt och objektivt, samt främja de som har bäst förutsättningar att genomföra utbildningen.
- Vi ser fortsatt vissa fördelar med samordning av modulbaserade handledarmodeller, förutsatt att lärosäten är ansvariga i arbetet och att även regionala aktörer ingår.
- Även om vi har vissa förbehåll mot alltför geografiskt spridda VFU-placeringar så instämmer vi i att studenter ska ersättas för merkostnader i samband med VFU utanför studieorten. Villkoren bör dock vara likvärdiga oavsett vilken utbildning studenterna går och lärosäten behöver ha förutsättningar att ge ersättningen.
- Vi ställer oss frågande till om EPA (Entrustable professional activities) leder till att verksamheterna upplever nytutexaminerade studenters kunskaper som mer i linje med verksamheternas behov, men ser vinster med EPA som tas fram av lärosätena efter eget initiativ och i ett nationellt samarbete.

- Vi har vissa reservationer mot att utvidga bestämmelserna om förenade anställningar men är positiva till förenade anställningar för fler legitimerade yrkesgrupper än läkare och tandläkare, förutsatt att det finns enheter vid vilka sådan anställning är möjlig. Likaså är vi positiva till att även biträdande lektorer ska omfattas av bestämmelserna om förenade anställningar.
- Vi är även positiva till finansiering av forskarskolor inom underdimensionerad forskning, förutsatt att doktorandanställningar innefattas och att finansieringen är långsiktig.

KI avböjer att kommentera vissa förslag

KI bedömer att vissa av förslagen inte påverkar eller omfattar oss som lärosäte i ett direkt skede och avböjer därför att kommentera följande förslag:

- 5.2.3 Ett rimligt antal medarbetare ger bättre förutsättningar för ett gott ledarskap
- 5.2.4 Stärk ledarskapet i hälso- och sjukvården genom ett nationellt ledarskapsprogram
- 5.2.5 Skärpta krav på vårdgivarens ledningssystem för att tydliggöra behov av resurser och bemanning som leder till förbättrad kompetensförsörjning
- 5.3.1 Ett systematiskt arbetsmiljöarbete är nödvändigt för en hållbar kompetensförsörjning
- 5.3.2 Stöd till prioritering av rätt arbetsuppgifter
- 5.3.3 Användarvänliga digitala verktyg en förutsättning för en effektiv hälso- och sjukvård
- 5.3.5 Tid och resurser behöver säkerställas för att möjliggöra fortbildning för personalen
- 5.3.8 Ta tillvara seniora medarbetares kompetens
- 5.3.9 Inför strukturerad introduktion och mentorskap av nya medarbetare för att rekrytera och behålla personal
- 5.3.11 Information till ungdomar om yrken i hälso- och sjukvården för att främja rekryteringsmöjligheterna

KI lämnar däremot synpunkter på förslagen nedan. KI saknar detaljer i flera av förslagen och svarar därefter.

KI ser att stärkt medicinsk kompetens inom kommunal hälso- och sjukvård kan gynna lärosätenas kommunala samarbeten (förslag 5.2.1)

KI har tidigare lyft att förutsättningarna för forskning och utbildning förändras i och med att ansvaret för hälso- och sjukvård alltmer flyttar från regioner till kommuner². En ökad medicinsk kompetens inom kommunal hälso- och sjukvård kan sannolikt bidra till förbättrade möjligheter för lärosäten att verka i den kommunala sektorn. KI ser också att åtgärden kan förbättra kommunernas beredskap för framtidens hälsokriser. KI har inte tagit ställning till frågan om avancerad specialistsjuksköterska då den inte aktualiserats.

KI instämmer i att verksamhetschefer vid universitetssjukvårdsenheter bör vara vetenskapligt meriterade (förslag 5.2.2)

KI instämmer i att verksamhetschefer vid universitetssjukvårdsenheter behöver ha vetenskaplig kunskap och kompetens, så att universiteten får förutsättningar att bedriva utbildning och forskning vid dessa enheter.

KI instämmer i att vårdens medarbetare i ökad grad bör ges möjlighet att delta i fortbildning (förslag 5.3.4)

KI vill understryka vikten av att möjliggöra fortbildning för personal. Fortbildning är nödvändig för att säkerställa att vårdpersonal både idag och i framtiden har grundläggande kompetens inom ämnet. Utbildning och regelbunden övning är viktigt både för vårdens kvalitet och för ökad krisberedskap, där kunskap är grundläggande för att vid behov kunna agera med knappa resurser. KI välkomnar om regeringen ser över möjligheterna till nationell samordning av systematisk och fortlöpande fortbildning för vårdens professioner.

KI ser positivt på att lärosäten deltar i att tydliggöra karriärvägar och kompetensstegar inom regionerna (förslag 5.3.6)

Region Stockholm har utvecklat kompetensstegar för flera kliniska vårdprofessioner. KI anser att det är av stor vikt att lärosätenas deltagande i detta arbete främjas för att tillgodose vetenskaplig och pedagogisk förankring och utveckling. Vidare anser KI att incitamenten till

² Karolinska Institutets underlag till regeringens forsknings- och innovationspolitiska proposition. Dnr. 1-945/2023

vidareutbildning inom regionerna behöver främjas genom att exempelvis inrätta tjänster som kräver en viss examen.

KI är positiva till samverkan för fler forskarhandledare genom karriärutvecklingsprogram (förslag 5.3.7)

KI ställer sig bakom förslaget men vi vill även tillägga att regioner och lärosäten i samarbete bör främja incitamenten till att medverka i handledning. KI arbetar med flera åtgärder för att stärka möjligheterna till karriär inom alla kliniska professioner, bland annat i samarbete med Region Stockholm. Ett exempel på en sådan åtgärd är handlingsplanen "Från student till docent".

KI är positiva till främjad rekrytering av underrepresenterat kön men saknar detaljer i NVKR:s förslag (förslag 5.3.10)

KI anser att NVKR borde lyft vilka värden som har störst utmaningar i detta då det finns utbildningar med jämn könsfördelning. Vidare anser KI att underrepresentation behöver betraktas utifrån fler parametrar än kön, t.ex. socioekonomisk bakgrund, funktionsförmåga och ålder. Vi uppskattar att NVKR stämmer in i Jämställdhetsmyndighetens förslag att åtgärder behövs men anser inte att förslagen är tillräckligt konkreta.

KI är frågande till varför VULF-avtal är att föredra framför principöverenskommelsen (förslag 5.4.1)

I tidigare remissvar har KI framhållit att vi anser att flera av de förslag, och bakgrunden till dem, som presenteras i utredningen som låg till grund för vårt remissvar (SOU 2024:9) inte tydligt motiverar varför ett VULF-avtal är att föredra framför principöverenskommelsen som råder idag.³ Vi såg såväl fördelar som nackdelar med VULF-avtal och vidhåller samma ställning i detta sammanhang. Till exempel är vi positiva till de stärkta forskningsmöjligheter avtalet skulle medföra.

KI saknar detaljer i förslaget om ökad samordning av utbildningar med få studenter (förslag 5.5.1)

Ökad samordning mellan lärosäten kan vara nödvändigt för att kunna genomföra utbildningar inom bristyrken med få sökande och få studenter.

³ Remissvar över betänkandet Utvecklat samarbete för verksamhetsförlagd utbildning – långsiktiga åtgärder för sjuksköterskeprogrammen (SOU 2024:9; U2024/O0226). Dnr. 1-297/2024.

Det förslag som presenteras är dock för otydligt formulerat för att kunna uttala sig om.

KI instämmer inte i att regelverket för antagning till specialist-sjuksköterskeprogrammen bör ses över (förslag 5.5.2)

KI instämmer med UKÄ i att placering av vissa behöriga sökande i en särskild urvalsgrupp, på den grunden att de har en anställning vid en viss region, innebär en särbehandling av dessa sökande. KI:s hållning är att urval ska utformas för att anta de med bäst förutsättningar för att klara av utbildningen, samtidigt som likhetsprincipen och objektivitetsprincipen följs.

KI:s specialistutbildningar för sjuksköterskor utlyses dessutom i en särskild antagningsomgång, vidareutbildning för yrkesverksamma. Denna antagningsomgång har andra (tidigare) datum för antagningsbesked vilket ger bättre planeringsmöjligheter för en arbetsgivare vid t.ex. ansökan om tjänstledighet för studier.

KI vill även poängtera att uppdragsutbildning finns som en möjlighet för arbetsgivare att köpa utbildning till sina anställda.

KI ser fortsatt vissa fördelar med evidensbaserade handledarmodeller utformade av lärosäten (förslag 5.5.3)

I tidigare remissvar har KI framhållit att vi ser vinster med modeller för handledarutbildning och vidhåller samma ställning i detta sammanhang. Vi ser vissa fördelar med att samordna modulbaserade handledarmodeller för lärosäten att använda sig av och anser att lärosätena lämpligen ansvarar för denna samordning tillsammans med regionala aktörer.⁴

KI är positiva till kostnadsneutralitet för studenter vid VFU förutsatt att lärosäten får rimliga möjligheter att ge ersättningen (förslag 5.5.4)

Vi saknar detaljer i förslaget men instämmer över lag i att studenter ska ersättas för merkostnader för resor och boende i samband med VFU som behöver genomföras på annan ort än studieorten. Detta gäller samtliga studentgrupper som genomför VFU då studenterna måste ha likvärdiga villkor oavsett utbildning. Lärosätena behöver dock få rimliga möjligheter

⁴ Remissvar över betänkandet Utvecklat samarbete för verksamhetsförlagd utbildning – långsiktiga åtgärder för sjuksköterskeprogrammen (SOU 2024:9; U2024/O0226). Dnr. 1-297/2024.

att ge denna ersättning, till exempel genom utökade anslag. Ifall förslaget även avser att fylla ett behov av kompetensförsörjning utifrån ett regionalpolitiskt perspektiv bör även regionens ansvar för finansiering beaktas. I sammanhanget ska det också poängteras att det är lärosätet som har ansvar för utbildningens kvalitet och att allt för utspridda VFU-placeringar kan försvåra lärosätets möjlighet att säkra handledar-kompetens och kvalitet i undervisningen vid VFU. KI instämmer i att det ska vara upp till respektive lärosäte att se över och besluta om principer för kostnadsneutralitet för studenter vid VFU, då förhållandena kan se mycket olika ut i olika delar av landet.

KI ser vinster med enhetlighet i de kliniska färdigheter en student bör ha men EPA bör utformas på initiativ av utbildningarna (förslag 5.5.5)

KI vill inledningsvis ifrågasätta om problemet som ligger till grund för förslaget om EPA – att det finns variation i vad nyutexaminerade studenter kan efter en viss utbildning – verkligen stämmer. Vi menar att det snarare handlar om att olika verksamheter har olika förväntningar på vilka kunskaper nyutexaminerade bör ha, vilket inte nödvändigtvis avhjälpas genom EPA. Vi kan dock se att EPA kan gynna lärosäten av andra skäl, förutsatt att eventuella EPA tas fram efter initiativ från och av lärosätena som erbjuder utbildningen i ett nationellt samarbete.

KI har behandlat den aktuella frågan i ett tidigare remissvar där vi ställde oss positiva till EPA för sjuksköterskeprogrammet, den utbildning som då behandlades⁵. KI har även andra utbildningar där införande av EPA skulle vara positivt men vissa utbildningar är utformade så att EPA inte med säkerhet är lämpligt. Likaså står vissa utbildningar inför utmaningar som inte avhjälpas genom EPA. I dessa fall ser KI snarare att vissa utbildningars examensmål behöver uppdateras men även att brist på VFU-platser, handledare samt förenade anställningar utgör hinder.

⁵ Remissvar över betänkandet Utvecklat samarbete för verksamhetsförlagd utbildning – långsiktiga åtgärder för sjuksköterskeprogrammen (SOU 2024:9; U2024/00226). Dnr. 1–297/2024.

KI ser möjligheter med förenade anställningar för fler legitimerade yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården, än läkare och tandläkare (förslag 5.6.1)

KI har behandlat frågan i ett tidigare remissvar där vi framhöll vissa reservationer mot att utvidga högskolelagens (1992:1434) bestämmelser om förenade anställningar. Det är av stor vikt att en eventuell utvidgning inte leder till försämringar i den pensionslösning som finns i dagsläget. Samtidigt ser vi svårigheter med att förhandla fram motsvarande pensionslösningar för andra sektorer och förenade anställningar än de nuvarande.⁶ KI är dock positiva till att fler yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården, än specialistutbildad läkare och tandläkare, erbjuds förenade anställningar och har redan idag förenade anställningar för andra grupper än dessa, exempelvis sjuksköterskor och psykologer. Vid KI är förenade anställningar i princip förbehållna legitimationsyrken inom hälso- och sjukvården om det inte finns synnerliga skäl, detta är reglerat i vår anställningsordning. KI arbetar även aktivt med att se över dimensionering och behov av bland annat förenade anställningar. I sammanhanget är det dock viktigt att poängtera att det, för att förenade anställningar ska vara möjliga, måste finnas upplåtta enheter vid vilka tillfälle för sådan anställning ges. Det är också viktigt att sakkunnigprövning av specialistläkare är möjligt, så fler än forskande och undervisande läkare kan medverka i utbildning.

KI instämmer fortsatt i förslag om förenade anställningar för även biträdande lektorer (förslag 5.6.2)

KI har i tidigare remissvar tillstyrkt att bestämmelsen i högskoleförordningen (1993:100) om förenade anställningar ska ändras så att den innebär att en högskola får besluta att en anställning som professor, lektor, biträdande lektor eller en annan anställning som lärare ska vara förenad med en anställning utanför högskolan. Vi vidhåller samma synpunkt även i detta sammanhang.⁷

⁶ Remissvar över Förslag till ändringar för att öka mobiliteten tidigt i den akademiska karriären (U2024/00229). Dnr. 1–157/2024

⁷ Remissvar över Förslag till ändringar för att öka mobiliteten tidigt i den akademiska karriären (U2024/00229). Dnr. 1–157/2024

KI är positivt till långsiktig finansiering av forskarskolor inom underdimensionerad forskning men doktorandfinansiering bör ingå (förslag 5.6.3)

KI anser att det är en god idé att forskarskolor säkerställs långsiktig finansiering, framför allt inom områden med underdimensionerad forskning. Dock vill vi nyansera frågan och poängtera att det som avses med underdimensionerad forskning i detta sammanhang är att det behövs fler disputerade lärare inom de aktuella områdena. Därför behövs finansiering av doktorandanställningar för att resultat ska kunna genereras, till exempel i form av forskarskolor. En utökning av doktorandplatser kräver att det finns bra forskarhandledning och doktorandprojekt med hög vetenskaplig kvalitet. Vi vill också särskilt betona att just långsiktighet i finansieringen är en förutsättning för goda resultat. KI upplever att det är otydligt vad förslaget avser med långsiktighet, men vill framhäva att det för oss är angeläget att satsningar möjliggör flera finansierade doktorandkohorter i följd.