

# SVAR PÅ REMISS AV FÖRSLAG TILL NATIONELL PLAN FÖR HÄLSO- SJUKVÅRDENS KOMPETENSFÖRSÖRJNING

Anders Bylander  
REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

## Innehåll

NATIONELLA VÅRDKOMPETENSRÅDETS 25 FÖRSLAG PÅ INSATSER FÖR ATT FÖRBÄTTRA HÄLSO- OCH SJUKVÅRDENS KOMPETENSFÖRSÖRJNING .....	2
FÖRSLAG TILL EN NATIONELL PLAN FÖR HÄLSO-OCH SJUKVÅRDENS KOMPETENSFÖRSÖRJNING .....	2
<b>5.2 HÄLSO- OCH SJUKVÅRDENS ORGANISATION, VERKSAMHET OCH LEDNING .....</b>	<b>2</b>
5.2.1 Stärkt medicinsk kompetens inom kommunal hälso- och sjukvård .....	2
5.2.2 Verksamhetschefer vid universitetssjukvårdsenheter behöver ha vetenskaplig kunskap och kompetens .....	2
5.2.3 Ett rimligt antal medarbetare ger bättre förutsättningar för ett gott ledarskap .....	3
5.2.4 Stärkt ledarskapet i hälso- och sjukvården genom ett nationellt ledarskapsprogram.....	3
5.2.5 Skärpta krav på vårdgivarens ledningssystem för att tydliggöra behov av resurser och bemanning som leder till förbättrad kompetensförsörjning.....	3
<b>5.3 PERSONAL INOM HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN .....</b>	<b>4</b>
5.3.1 Ett systematiskt arbetsmiljöarbete är nödvändigt för en hållbar kompetensförsörjning.....	4
5.3.2 Stöd till prioritering av rätt arbetsuppgifter.....	4
5.3.3 Användarvänliga digitala verktyg en förutsättning för en effektiv hälso- och sjukvård .....	4
5.3.4 Vårdens medarbetare bör i ökad grad ges möjlighet att delta i fortbildning .....	4
5.3.5 Tid och resurser behöver säkerställas för att möjliggöra fortbildning för personalen .....	5
5.3.6 Samverkan för att tydliggöra karriärvägar och kompetensstegar som tillvaratar erfarenhet och kompetens .....	5
5.3.7 Samverkan för fler forskarhandledare genom karriärutvecklingsprogram.....	5
5.3.8 Ta tillvara seniora medarbetares kompetens .....	5
5.3.9 Inför strukturerad introduktion och mentorskap av nya medarbetare för att rekrytera och behålla personal.....	5
5.3.10 Främja rekrytering av underrepresenterat kön .....	6
5.3.11 Information till ungdomar om yrken i hälso- och sjukvården för att främja rekryteringsmöjligheterna .....	6
<b>5.4 UNIVERSITET OCH HÖGSKOLORS VERKSAMHET .....</b>	<b>6</b>
5.4.1 Inför VULF-avtal .....	6
<b>5.5 UTBILDNING OCH FORSKNING VID UNIVERSITET OCH HÖGSKOLOR.....</b>	<b>7</b>
5.5.1 Samordning av utbildningar med få studenter ger utbildningen bättre ekonomisk bärkraft .....	7
5.5.2 Regelverket för antagning till specialistsjuksköterska bör ses över.....	7
5.5.3 Stöd till ökad genomströmning och kvalitet i den verksamhetsförlagda utbildningen genom evidensbaserade handledarmodeller .....	7
5.5.4 Kostnadsneutralitet för studenter vid VFU.....	8
5.5.5 Enhetlighet behövs kring vilka kliniska färdigheter en student bör ha .....	8
<b>5.6 PROFESSORER OCH ANDRA LÄRARE VID UNIVERSITET OCH HÖGSKOLOR.....</b>	<b>8</b>
5.6.1 Förenade anställningar för fler yrkesgrupper.....	8

5.6.2 Förenade anställningar även för biträdande lektorer .....	8
5.6.3 Satsning på forskarskolor där forskningen är underdimensionerad .....	8
<b>6 ÖVERGRIPANDE KOMMENTARER .....</b>	<b>9</b>
Vad vi anser saknas .....	10

## Nationella vårdkompetensrådets 25 förslag på insatser för att förbättra hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning

Nationella vårdkompetensrådet önskar inhämta synpunkter på de 25 förslag på insatser för att förbättra hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning som rådet föreslår i den nationella planen (se s. 257–349 i bifogad rapport). Av remissvaret bör det tydligt framgå för respektive förslag till insats om remissinstansen instämmer i, motsätter sig eller inte har några synpunkter på förslaget. Den som är tveksam bör klart redovisa detta.

### Förslag till en nationell plan för hälso-och sjukvårdens kompetensförsörjning

Rådets förslag till insatser redovisas enligt den ordning som följer av lagfästa bestämmelser med relevans för uppdraget. Inledningsvis redovisas förslag till insatser som gäller för hälso- och sjukvården och därefter följer förslag till insatser som gäller för universitet och högskolors verksamhet.

Förslag till insatser på hälso- och sjukvårdsområdet redovisas uppdelat i två delar: hälso- och sjukvårdens organisation, verksamhet och ledning samt personal inom hälso- och sjukvård. Därefter redovisas förslag på insatser för universitet och högskolor uppdelat i tre delar: universitet och högskolors verksamhet, utbildning och forskning samt för professorer och andra lärare vid universitet och högskolor.

<https://platina.jll.jllad.se/Platina/framesetStandards.aspx?propID=10966183&childPropID=10966111>

## 5.2 Hälso- och sjukvårdens organisation, verksamhet och ledning

### 5.2.1 Stärkt medicinsk kompetens inom kommunal hälso- och sjukvård

Förslag till insats: Kommuner bör säkerställa att medicinsk kompetens finns på alla ledningsnivåer inom den kommunala hälso- och sjukvården samt att mandat, innehåll och syfte tydliggörs inom och mellan respektive nivå.

Kommentar: Fråga för kommunerna

### 5.2.2 Verksamhetschefer vid universitetssjukvårdsenheter behöver ha vetenskaplig kunskap och kompetens

Förslag till insats: Regioner bör säkerställa att verksamhetschefer vid universitetssjukvårdsenheter är vetenskapligt meriterade. Förslag till uppföljning: Framgår av regioners beslutade styrdokument.

Kommentar: Region Jämtland Härjedalen motsätter sig detta, bedöms kraftigt minska grunden för rekrytering.

### 5.2.3 Ett rimligt antal medarbetare ger bättre förutsättningar för ett gott ledarskap

Förslag till insats: Regioner och kommuner bör besluta om ett normspann för antal medarbetare som den verksamhetsnära chefen har ansvar för. Förslag till uppföljning: Framgår av regioners och kommuners beslutade styrdokument.

Kommentar: Region Jämtland Härjedalen tillstyrker förslaget.

### 5.2.4 Stärk ledarskapet i hälso- och sjukvården genom ett nationellt ledarskapsprogram

Förslag till insats: Regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att ta fram ett nationellt ledarskapsprogram för chefer inom hälso- och sjukvård och tandvård. Förslag till uppföljning: Beslut av regering/riksdag.

Kommentar: Region Jämtland Härjedalen motsätter sig förslaget och ser hellre en mall för vad ett ledarskapsprogram ska innehålla.

### 5.2.5 Skärpta krav på vårdgivarens ledningssystem för att tydliggöra behov av resurser och bemanning som leder till förbättrad kompetensförsörjning

Förslag till insats: Kravet på ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ska kompletteras med krav på att ledningssystemet ska vara certifierat av ett ackrediterat certifieringsorgan. En certifierad vårdgivare är en statlig myndighet, region, kommun, annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet som har ett kvalitetsledningssystem som anpassas till verksamhetens inriktning och omfattning samt identifierar, beskriver och fastställer de processer i verksamheten som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet och som framgår av föreskrifter som har meddelats med stöd av hälso- och sjukvårdsförordningen.

Vårdgivaren bör kunna styrka detta med ett certifikat. Frågor om certifiering av vårdgivare bör prövas av organ som har ackrediterats för detta ändamål. Regeringen eller den

myndighet som regeringen bestämmer bör få meddela föreskrifter om vad som krävs av certifierade vårdgivare i fråga om kunskap, erfarenhet och certifiering.  
Förslag till uppföljning: Beslut av regering/riskdag.

Kommentar: Region Jämtland Härjedalen motsätter sig förslaget såvida inte resurser tillförs, bedöms som mycket resurskrävande i en redan ansträngd verksamhet.

## 5.3 Personal inom hälso- och sjukvården

### 5.3.1 Ett systematiskt arbetsmiljöarbete är nödvändigt för en hållbar kompetensförsörjning

Förslag till insats: Regioner och kommuner bör skapa förutsättningar för och följa verksamheternas systematiska arbetsmiljöarbete, bl.a. genom att utveckla insatser som främjar en god arbetsmiljö.

Förslag till uppföljning: Framgår av regioners och kommuners beslutade styrdokument.

Kommentar: Region Jämtland Härjedalen tillstyrker förslaget. Systematiska arbetsmiljöarbetet är viktigt ffa vad gäller att utveckla insatser som främja en god arbetsmiljö då det bidrar till en kvalitet och effektivitet. Ytterligare uppföljning utöver det som regleras i Arbetsmiljölagen (AML) behöver fylla ett syfte om det ska vara motiverat.

### 5.3.2 Stöd till prioritering av rätt arbetsuppgifter

Förslag till insats: Regioner och kommuner bör arbeta systematiskt med att stödja medarbetarna till att arbeta med arbetsuppgifter som är prioriterade i relation till sin kompetens.

Förslag till uppföljning: Framgår av regioners och kommuners beslutade styrdokument

Kommentar: Region Jämtland Härjedalen tillstyrker förslaget.

### 5.3.3 Användarvänliga digitala verktyg en förutsättning för en effektiv hälso- och sjukvård

Förslag på insats: Regioner och kommuner bör vidta åtgärder för att säkerställa att digitala verktyg är användarvänliga och effektiva.

Förslag till uppföljning: Framgår av regioners och kommuners beslutade styrdokument.

Kommentar: Region Jämtland Härjedalen tillstyrker förslaget under förutsättning att samordning nationellt sker.

### 5.3.4 Vårdens medarbetare bör i ökad grad ges möjlighet att delta i fortbildning

Förslag till insats: Regeringen bör se över möjligheterna till nationell samordning av systematisk och fortlöpande fortbildning för vårdens professioner.

Förslag till uppföljning: Beslut av regering/riksdag.

Kommentar: Region Jämtland Härjedalen tillstyrker förslaget under förutsättning att resurser tillförs, i annat fall finns inte möjligheten till en större ökning mot dagens fortbildning.

### 5.3.5 Tid och resurser behöver säkerställas för att möjliggöra fortbildning för personalen

Förslag till insats: Regioner och kommuner bör skapa förutsättningar för verksamhetschefen att säkerställa tid och resurser för systematisk och kontinuerlig fortbildning och kompetensutveckling för professionerna inom hälso- och sjukvården.

Förslag till uppföljning: Framgår av regioners och kommuners beslutade styrdokument.

Kommentar: Region Jämtland Härjedalen tillstyrker förslaget under förutsättning att resurser tillförs, i annat fall finns inte möjligheten till en större ökning mot dagens fortbildning.

### 5.3.6 Samverkan för att tydliggöra karriärvägar och kompetensstegar som tillvaratar erfarenhet och kompetens

Förslag till insats: Regioner, kommuner, universitet och högskolor bör öka möjligheterna till kompetensutveckling och karriärvägar för respektive profession.

Förslag till uppföljning: Framgår av regioners, kommuners och universitet och högskolors beslutade styrdokument.

Kommentar: Region Jämtland Härjedalen tillstyrker förslaget.

### 5.3.7 Samverkan för fler forskarhandledare genom karriärutvecklingsprogram

Förslag till insats: Regioner, kommuner, universitet och högskolor bör samverka för att stimulera karriärutvecklingsprogram i syfte att öka antalet erfarna forskarhandledare inom regioner och kommuner.

Förslag till uppföljning: Framgår av regioner, kommuners och universitet och högskolors beslutade styrdokument.

Kommentar: Region Jämtland Härjedalen tillstyrker förslaget

### 5.3.8 Ta tillvara seniora medarbetares kompetens

Förslag till insats: Regioner och kommuner bör genomföra insatser i syfte att öka förutsättningarna för att seniora medarbetare ska vilja arbeta kvar i hälso- och sjukvården.

Förslag till uppföljning: Framgår av regioners och kommuners beslutade styrdokument.

Kommentar: Region Jämtland Härjedalen tillstyrker förslaget

### 5.3.9 Inför strukturerad introduktion och mentorskap av nya medarbetare för att rekrytera och behålla personal

Förslag på insats: Regioner och kommuner bör införa introduktions- och mentorskapsprogram för nytexaminerade professioner i hälso- och sjukvården.

Förslag till uppföljning: Framgår av regioners och kommuners beslutade styrdokument.

Kommentar: Region Jämtland Härjedalen tillstyrker förslaget

### 5.3.10 Främja rekrytering av underrepresenterat kön

Förslag till insats: Regioner, kommuner, universitet och högskolor bör genomföra insatser för att främja rekryteringen av underrepresenterat kön till yrken inom hälso- och sjukvården.

Förslag till uppföljning: Framgår av regioners, kommuners, universitet och högskolors beslutade styrdokument.

Kommentar: Region Jämtland Härjedalen tillstyrker förslaget

### 5.3.11 Information till ungdomar om yrken i hälso- och sjukvården för att främja rekryteringsmöjligheterna

Förslag till insats: Regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att genomföra en nationell informationsinsats som visar på värdet och innebörden av olika yrkesroller i hälso- och sjukvården.

Förslag till uppföljning: Beslut av regering/riksdag.

Kommentar: Region Jämtland Härjedalen tillstyrker förslaget.

## 5.4 Universitet och högskolors verksamhet

### 5.4.1 Inför VULF-avtal

Förslag till insats: Regeringen bör säkerställa att VULF-avtal införs för vissa hälso- och sjukvårdsutbildningar i högskolan.

Förslag till uppföljning: Beslut av regering/riksdag

Kommentar: Region Jämtland Härjedalen tillstyrker förslaget om att ett avtal om vårdvetenskaplig utbildning, lärande och forskning ska införas. Region Jämtland Härjedalen ser dock risker med att föreslagna avtal kommer medföra en betydande administrativ arbetsbörda för berörda parter. Dagens ALF-avtal är en framgång. Det ska dock understrykas att ALF-avtalet kommer med en stor administrativ överbyggnad med bland annat uppföljning, utvärdering, avtalstecknande och fördelning av ALF-medel. Det nu föreslagna VULF-avtal riskerar att komma med en än större administrativ ryggsäck, då VULF-avtal berör fler parter och flera utbildningsanordnare involveras.

## 5.5 Utbildning och forskning vid universitet och högskolor

### 5.5.1 Samordning av utbildningar med få studenter ger utbildningen bättre ekonomisk bärkraft

Förslag till insats: Regeringen bör tillföra medel för att stimulera universitet och högskolor att samordna vissa hälso- och sjukvårdsutbildningar med få studenter.

Förslag till uppföljning: Beslut av regering/riksdag.

Kommentar: Region Jämtland Härjedalen tillstyrker förslaget om statliga medel satsas på att öka ekonomiska bärkraften för universitet att erbjuda hälso- och sjukvårdsutbildningar som idag inte har ekonomiska bärkraft på grund av bland annat få sökande. Region Jämtland Härjedalen ser vikten av att stimulansmedel inte enbart fördelas till de stora universiteten med medicinska fakulteter utan att fördelning sker utifrån ett regionpolitiskt fördelningssystem. Risk för att en centralisering av utbildningsplatser leder till ojämlikhet och svårare att rekrytera till glesbygd.

### 5.5.2 Regelverket för antagning till specialistsjuksköterska bör ses över

Förslag till insats: Regeringen bör göra en översyn av regelverket för antagning till specialistsjuksköterskeutbildning.

Förslag till uppföljning: Beslut av regering/riksdag

Kommentar: Region Jämtland Härjedalen ställer sig bakom förslag om översyn av antagningskraven till specialistsjuksköterskeutbildningen.

### 5.5.3 Stöd till ökad genomströmning och kvalitet i den verksamhetsförlagda utbildningen genom evidensbaserade handledarmodeller

Förslag till insats: Regeringen bör ge stöd till ökad genomströmning inom den verksamhetsförlagda utbildningen genom långsiktig finansiering till projektet med



utveckling av webbplatsen kliniskhandledning.se, som bör breddas till fler vårdprofessioner än för läkare.

Förslag till uppföljning: Beslut av regering/riksdag

Kommentar: Region Jämtland Härjedalen har tidigare uttryckt sitt stöd till att regeringen ska ge Universitets- och högskola i uppdrag att utveckla ett nationellt IT-stöd för planering och samordning av VFU-platser. Region Jämtland Härjedalen ser mycket positivt på att detta arbete samordnas eller drivs parallellt med utveckling av webbplatsen kliniskhandledning.se. Vidare anser Region Jämtland Härjedalen att det ska föreligga ett skullkrav på att använda verktyget för de utbildningsanordnare och hälso- och sjukvårdshuvudmän som ingår nationella och regionala VULF-avtal. Vikten av nationell samordning gällande handledningsmodeller och bedömningsverktyg samt likriktning av basala kunskapskrav på kliniska färdigheter för hälso- och sjukvårdsutbildningar kan inte understrykas nog.

#### 5.5.4 Kostnadsneutralitet för studenter vid VFU

Förslag till insats: Universitet och högskolor bör ta fram principer för ersättning för studenters merkostnader i samband med verksamhetsförlagd utbildning i syfte att uppnå kostnadsneutralitet för studenterna.

Förslag till uppföljning: Framgår av universitet och högskolors beslutade styrdokument.

Kommentar: Region Jämtland Härjedalen tillstyrker utredningens förslag.

#### 5.5.5 Enhetlighet behövs kring vilka kliniska färdigheter en student bör ha

Förslag till insats: Universitet och högskolor bör enas om de kliniska moment som en student inom en viss hälso- och sjukvårdsutbildning ska kunna genomföra efter genomgången utbildning, oberoende av vilket lärosäte som utfärdar examen.

Förslag till uppföljning: Framgår av universitet och högskolors beslutade styrdokument.

Kommentar: Region Jämtland Härjedalen tillstyrker förslaget om nationell samordning gällande handledningsmodeller och bedömningsverktyg samt likriktning av basala kunskapskrav på kliniska färdigheter för hälso- och sjukvårdsutbildningar. För de senare lyfter region Jämtland Härjedalen att de implementeras uppföljnings- och utvecklingsverktyg som möjliggör att de kliniska färdigheterna går i takt med omställningen till Nära vård och den snabba utvecklingen av hälso- och sjukvården.

## 5.6 Professorer och andra lärare vid universitet och högskolor

### 5.6.1 Förenade anställningar för fler yrkesgrupper

Förslag till insats: Universitet och högskolor, regioner och kommuner bör i större utsträckning inrätta förenade anställningar även för andra yrkesgrupper än specialistutbildade läkare och tandläkare.

Förslag till uppföljning: Framgång av regioners, kommuners och universitet och högskolors beslutade styrdokument.

### 5.6.2 Förenade anställningar även för biträdande lektorer

Förslag till insats: Regeringen bör säkerställa att även biträdande lektorer omfattas av bestämmelserna om förenad anställning.

Förslag till uppföljning: Beslut av regering/riksdag.

### 5.6.3 Satsning på forskarskolor där forskningen är underdimensionerad

Förslag till insats: Regeringen bör säkerställa en långsiktig finansiering av forskarskolor med inriktningar mot särskilda områden där få har akademisk meritering och forskningen är underdimensionerad.

Förslag till uppföljning: Beslut av regering/riksdag.

Kommentar: För punkterna ovan, 5.6 tillstyrker Region Jämtland Härjedalen samtliga förslag dock utan att se i vilken större utsträckning de har påverkan på framtida kompetensförsörjning

## 6 Övergripande kommentarer

Generell kommentar kring remissen är att den är mycket omfattande, spretig och i flera stycken snarare med förslag som försvårar kompetensförsörjningen istället för att möjliggöra den. Vad är det som verkligen stödjer framtida kompetensförsörjning i förslagen? Många kostnadsdrivande förslag som inte är finansierade i en redan mycket ansträngd ekonomisk situation. Förslagen är varken effektberäknade eller med en uppskattad kostnad/resursåtgång. Region Jämtland Härjedalen ställer sig tveksam till att den föreslagna planen och den omfattande årliga uppföljningen kommer att bidra till en förbättrad kompetensförsörjning.

Vissa förslag bedöms inkräkta i bestämmanderätten för Kommuner och Regioner, exempelvis förslagen:

- 5.2.1 Stärkt medicinsk kompetens hos chefer, bra men begränsar ytterligare urvalet av möjliga kandidater, särskilt som det finns andra funktioner runt chefer som besitter den medicinska kompetensen, andra viktiga chefsegenskaper bör beaktas i rekryteringen. Riskerar även att "kannibalisera" ytterligare på den begränsade mängde medicinskt utbildade som behövs patientnära.
- 5.2.2. Vetenskaplig meritering hos chefer, precis som ovan inte önskat men minskar utbudet av kandidater och kanske inte den viktigaste egenskapen/meritering som behövs för en chef.

Ökad administration snarare än minskad

- 5.2.5 Krav på ledningssystem, Säkert bra men åtminstone ett stort initialt arbete som kräver stor arbetsinsats både i tid och pengar samt ökad administration.

Insatser med tveksam bäring på underlättad kompetensförsörjning

- 5.6. Professorer och andra lärare vid universitet och högskolor. Ska det finnas 25 förslag på insatser för att förbättra hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning, bedöms det finnas många andra som skulle påverka betydligt mer, t.ex.
  - Den 3:e största (2;a?) personalgruppen, undersköterskor saknas helt.
  - Rekrytering från annat land, där saknas förslag.
  - Effektiviseringar? Är det något som påverkar behovet av personal borde detta lyftas.
  - Utbildningsmöjligheter på distans.
  - Privata aktörers ansvar i utbildning av framtida medarbetare
  - Inget finns om eventuellt nya yrkesgrupper och kompetenser som behövs för framtiden inom hälso- och sjukvården.
  - Varför begränsa breddningen av rekryteringsbas till underrepresenterat kön och inte andra underrepresenterade grupper?

Omfattande och mycket resurskrävande insatser/förslag.

- 5.3.4 och 5.3.5 Insatser för utbildning och vidareutbildning. Bra förslag som regionerna redan jobbar med men lider av resursbrister, både gällande personal och medel för att kunna genomföra i större utsträckning än idag.
- 5.2.4 Nationellt chefs- och ledarprogram. Resurser finns inte idag för att öka deltagande i det, blir än mer utmanande om maxantal av anställda och krav på vård och vetenskaplig bakgrund genomförs, svårt att numerärt tillsätta chefer i dagsläget som det är.

Vad vi anser saknas

Region Jämtland Härjedalen har full förståelse för att många potentiella insatsområden för att förbättra hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning inte finns med men några områden där det förmodligen finns större påverkan på framtida kompetensförsörjning är följande

- Rekrytering av personer utbildade i annat land än Sverige, och insatser för att förenkla utlandslegitimerades väg till svensk legitimation
- Digitaliseringens och AIs inverkan på framtida arbetsmarknad
- Annan spaning på framtida arbetssätt och vilka krav på utbildning mm som dessa kan komma att ställa
- Distansarbete och distansutbildningars möjligheter och krav på ändrade sätt att arbeta och utbilda
- Nära Vård-förändringen/“Den nya flygplatsen”-analogin behöver finnas med i detta. Dvs sjukvårdens nya arbetssätt a la Göran Stiernstedts utredning, med personcentrering, mer digitala stöd och verktyg, där patienten kan göra mer och mer själv och vi i vården har en mer coachande roll.

REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Bengt Bergqvist (S)  
Regionstyrelsens ordförande

Sara Lewerentz  
Regiondirektör

Yttrandet är fastställt av regionstyrelsen 2024-11-05–06 § 176.