

# Kommittédirektiv



Specialistsjuksköterskeutbildning och vissa andra hälso- och sjukvårdsutbildningar för framtidens hälso- och sjukvård

**Dir.  
2017:86**

---

Beslut vid regeringssammanträde den 20 juli 2017

## Sammanfattning

En särskild utredare ska se över specialistsjuksköterskeutbildningen. Syftet med översynen är att den framtida utbildningen ska möta hälso- och sjukvårdens förändrade behov och ge studenterna den kunskap och förmåga som krävs för att självständigt arbeta som specialistsjuksköterska. Utredaren ska också se över frågor som rör vissa andra hälso- och sjukvårdsutbildningar.

Utredaren ska bl.a.

- analysera vårdens tillgång på och behov av specialistsjuksköterskor,
- föreslå åtgärder för att öka specialistsjuksköterskeyrkets attraktivitet,
- föreslå en ny examensbeskrivning för specialistsjuksköterskeexamen,
- se över kraven på tillträde till specialistsjuksköterskeutbildningen,
- bedöma behoven av en ändrad examensbeskrivning för barnmorskeexamen,
- bedöma behoven av en specialiströntgensjuksköterskeexamen, och
- lämna nödvändiga författningsförslag.

Uppdraget ska redovisas senast den 1 november 2018.

## **Det behövs en översyn av specialistsjuksköterskeutbildningen och vissa angränsande frågor**

Svensk hälso- och sjukvård ska vara i världsklass. En förutsättning för att lyckas med detta uppdrag är en väl fungerande kompetensförsörjning. Det är arbetsgivarna inom hälso- och sjukvården som ansvarar för att säkerställa en fungerande organisation och bemanning inom vården men staten kan bidra till detta genom att tillhandahålla en utbildning av hög kvalitet som svarar mot vårdens behov. Universitet och högskolor har ansvar för utbildningen av flera av vårdens professioner.

Det finns utmaningar med kompetensförsörjningen. Statistik från Socialstyrelsen visar att andelen specialistsjuksköterskor per 1 000 invånare har sjunkit de senaste 20 åren. Arbetsgivarna uppger att de har svårt att rekrytera specialistsjuksköterskor i önskad omfattning samtidigt som flera av landets universitet och högskolor har svårt att fylla utbildningsplatserna på specialistsjuksköterskeutbildningen. Orsakerna till detta är bl.a. svårigheter för sjuksköterskor att få tjänstledigt för studier trots lagen (1974:981) om arbetstagares rätt till ledighet för utbildning samt bristande incitament för sjuksköterskor att vidareutbilda sig.

Lärosätena uppger att det också i vissa fall är svårt att utöka antalet utbildningsplatser trots att det finns ett studentunderlag. En orsak till detta är bristen på platser inom ramen för den verksamhetsförlagda delen av utbildningen.

Enligt arbetsgivarna finns det problem med utbildningens innehåll, struktur och de nuvarande inriktningarna i examensbeskrivningen för specialistsjuksköterskeexamen. I januari 2016 överlämnade den nationella samordnaren för effektivare resursutnyttjande inom hälso- och sjukvården sina förslag i betänkandet Effektiv vård (SOU 2016:2). I betänkandet konstateras att specialistutbildningen för sjuksköterskor fram till i dag har haft förhållandevis begränsad påverkan på löneutveckling och status. Arbetsgivarna menar att det är problematiskt att lärosätena inte alltid samverkar sinsemellan utan snarare konkurrerar, och att de startar och lägger ned utbildningar utan att ta hänsyn till vårdens behov. Detta innebär t.ex. att även i de

fall då det finns ett behov och en efterfrågan på en viss utbildning, anordnar inget lärosäte utbildningen. Dessa problem är skäl för att göra en översyn av utbildningen och vissa frågor som knyter an till den.

Även när det gäller barnmorskeexamen har vissa lärosäten framfört att det finns problem med nuvarande utbildning. Det behöver därför göras en analys och bedömning av behovet av en förändrad barnmorskeutbildning. Yrkesföreningar har vidare framfört att det finns behov av specialiserade röntgensjuksköterskor. En bedömning av vårdens behov av specialiströntgensjuksköterskor behöver därför göras.

#### *Uttryck som används i dessa direktiv*

Frågor som berörs i dessa direktiv har betydelse för verksamhet vid statliga universitet och högskolor som omfattas av högskolelagen (1992:1434) och enskilda utbildningsanordnare med tillstånd att utfärda examina enligt lagen (1993:792) om tillstånd att utfärda vissa examina. I direktiven används begreppen universitet och högskolor eller lärosäten för båda dessa kategorier.

Med hälso- och sjukvårdshuvudman avses i dessa direktiv det landsting eller den kommun som enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ansvarar för att erbjuda hälso- och sjukvård. Inom en vårdhuvudmans geografiska område kan en eller flera vårdgivare bedriva verksamhet. Med vårdgivare avses statlig myndighet, landsting, kommun, annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet.

### **Uppdraget att göra en översyn av specialistsjuksköterskeutbildningen**

#### *Hur ser tillgången och behovet av specialistsjuksköterskor ut?*

Hälso- och sjukvården blir allt mer specialiserad och kvalificerad. Framsteg inom medicin och medicinteknik gör att mer avancerade behandlingar blir möjliga. Detta gör att behoven av

specialiserad personal ökar. Samtidigt har tillgången på specialistsjuksköterskor minskat under ett antal år och Socialstyrelsen bedömer att om minskningen fortsätter finns det risk för en försämrad patientsäkerhet i vissa delar av vården.

Enligt arbetsgivarna inom vården möter specialistsjuksköterskeutbildningen inte vårdens behov. Det gäller t.ex. frågor om utbildningens innehåll, men arbetsgivarna anser även att det finns problem när det gäller lärosätenas dimensionering av utbildningen och dess olika inriktningar. Samtidigt anser lärosäten att vårdens behov inte är tydligt beskrivna. Bristande kommunikation mellan lärosäten och vårdgivare framförs som en del av förklaringen.

Socialstyrelsen och Universitetskanslersämbetet har getts ett uppdrag om samverka kring kompetensförsörjningsfrågor i hälso- och sjukvården (S2016/04992/FS). I uppdraget ingår att myndigheterna så långt det är möjligt ska säkerställa en förbättrad tillgång till statistik och prognoser över det totala kompetensbehovet i hälso- och sjukvården, oavsett driftsform eller huvudman. Som komplement till myndigheternas uppdrag behövs en samlad analys och bedömning av vilka de långsiktiga behoven av specialistsjuksköterskor är och hur tillgången ser ut i dag. Bedömningen ska omfatta statliga, kommunala (såväl kommuner som landsting) och privata vårdgivares behov.

Utredaren ska därför

- analysera och bedöma hälso- och sjukvårdens tillgång på och långsiktiga behov av specialistsjuksköterskor.

*Vilka åtgärder behövs för att öka specialistsjuksköterskeyrkets attraktivitet?*

Högskolan har ansvar för utbildningen som leder till specialist-sjuksköterskeexamen och som ska förbereda studenterna för specialistsjuksköterskeyrket. För att i största möjliga mån säkerställa en god tillgång på specialistsjuksköterskor krävs både en attraktiv utbildning och att de som är utbildade väljer att arbeta som specialistsjuksköterskor. Specialistsjuksköterskeyrket är ett kvinnodominerat yrke. Som framgår av Arbetsmiljöverkets

rapport Arbetsmiljön 2013 (Arbetsmiljöstatistik rapport 2014:3) upplevs arbetstakten som särskilt svår att styra inom kvinno-dominerade yrken där arbetsuppgifterna i hög grad styrs av kontakten med andra människor såsom patienter, kunder och elever. Det finns en bred samsyn hos bl.a. vårdgivare och yrkesföreningar om att det behövs fler specialistsjuksköterskor i vården. Ett hinder för att öka antalet kan vara svårigheter av olika skäl för arbetstagarna att få tjänstledighet för att vidareutbilda sig. För att hälso- och sjukvården ska kunna rekrytera och behålla kunniga specialistsjuksköterskor har arbetsgivarna ett stort ansvar för att säkerställa att dessa vill stanna i yrket och att sjuksköterskor har intresse av att vidareutbilda sig. Faktorer som ansvar i relation till kompetens, en god arbetsmiljö och löneutveckling samt stimulerande arbetsuppgifter påverkar detta. Det behöver därför redovisas åtgärder som kan öka specialistsjuksköterskeyrkets attraktivitet och öka tillgången på utbildade specialistsjuksköterskor.

Ansvarförhållandet mellan stat och landsting när det gäller huvudmannaskapet för sjuksköterskors specialistutbildning har diskuterats vid olika tillfällen. Ett exempel på detta är att landstingsfullmäktige i Stockholms läns landsting (SLL) den 15 juni 2016 beslutade att uppdra åt landstingsstyrelsen att i samverkan med Sveriges Kommuner och Landsting se över förutsättningarna och möjligheterna för att ansvaret för specialistutbildningen av sjuksköterskor ska övergå från staten till landsting och regioner.

Utredaren ska därför

- lyfta fram goda exempel på åtgärder som hälso- och sjukvårdshuvudmännen kan vidta för att öka specialistsjuksköterskeyrkets attraktivitet och för att öka tillgången på utbildade specialistsjuksköterskor,
- redovisa vilka åtgärder staten kan vidta för att öka specialistsjuksköterskeyrkets attraktivitet samt åtgärder för att öka tillgången på utbildade specialistsjuksköterskor, och
- analysera och bedöma vilka förutsättningar hälso- och sjukvårdshuvudmännen har för att ta ett större ansvar för sjuksköterskors specialisering.

*En ny examensbeskrivning för specialistsjuksköterskeexamen*

Av 6 kap. 1§ patientsäkerhetslagen (2014:821) framgår att hälso- och sjukvårdspersonalen ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. En patient ska få sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som uppfyller dessa krav. Det är därför viktigt att specialistsjuksköterskeutbildningen även i framtiden ger en grundläggande vetenskaplig kompetens i kombination med att studenterna får utveckla praktiska kunskaper och färdigheter som kan tillämpas i vården. Utbildningen ska ge studenten den kunskap och förmåga som krävs för att självständigt arbeta som specialistsjuksköterska. Det är också angeläget att utbildningen utvecklas i takt med nya vetenskapliga rön.

Globala och nationella samhällsutmaningar som digitalisering har medfört nya arbetssätt i vården. Sedan specialistsjuksköterskeexamen 2001 infördes i examensordningen i bilaga 2 till högskoleförordningen (1993:100) har vården utvecklats snabbt. Detta har lett till förändringar i arbetsuppgifter och arbetsfördelning mellan vårdens olika yrkesgrupper. Det har även inneburit att specialistsjuksköterskans yrkesroll och arbetsuppgifter genomgått förändringar.

Specialistsjuksköterskeexamen infördes i examensordningen med elva inriktningar. Examen omfattar 60 högskolepoäng med undantag för inriktningen mot distriktssköterska, där examen uppnås efter att studenten fullgjort kursfordringar om 75 högskolepoäng. Den 1 augusti 2013 infördes genom en ändring i examensbeskrivningen möjligheten att utfärda specialistsjuksköterskeexamen med viss annan inriktning utöver de elva fasta inriktningarna. Universitet och högskolor har därmed fått större möjlighet att utforma examensinriktningar som kan möta vårdens behov av specialistsjuksköterskor. Trots den ökade flexibiliteten framför vårdgivarna fortfarande kritik mot att inriktningarna inte motsvarar vårdens behov. Även de elva inriktningarna möter kritik från yrkesföreningar och arbetsgivare genom att vissa av inriktningarna anses vara för snäva utifrån vårdens verksamheter och organisering.

Universitetskanslersämbetet beslutade 2014 om kvalitetsutvärdering av specialistsjuksköterskeexamen. Utvärderingen visade på brister i måluppfyllelse. Den nationella bedömargruppen som ansvarade för utvärderingen belyste i sitt yttrande till beslutet att examensbeskrivningen för utbildningen kan behöva ses över och moderniseras.

Sammantaget innebär kritiken att en fullständig översyn av specialistsjuksköterskeutbildningen bör göras och att en ny examensbeskrivning för specialistsjuksköterskeexamen bör tas fram. En utgångspunkt ska vara att omfattningen på examen i allt väsentligt ska vara den samma som i dag, dvs. 60 högskolepoäng. Endast om det finns synnerliga skäl ska en annan omfattning föreslås.

Utredaren ska därför

- kartlägga hur specialistsjuksköterskans yrkesroll och arbetsuppgifter i vården har utvecklats sedan specialistsjuksköterskeexamen infördes i högskolan 2001,
- analysera specialistsjuksköterskans framtida yrkesroll och arbetsuppgifter,
- bedöma i vilken utsträckning specialistsjuksköterskeexamen med viss annan inriktning har försett vården med nya inriktningar i enlighet med vårdens behov,
- analysera och bedöma, utifrån vårdens och individens behov, om det fortfarande finns behov av att ha fasta inriktningar för specialistsjuksköterskeexamen i examensbeskrivningen och i så fall föreslå vilka dessa ska vara,
- se över och föreslå en examensbeskrivning för specialist-sjuksköterskeexamen på avancerad nivå, och
- lämna nödvändiga författningsförslag.

*Vilka krav ska ställas för antagning till specialistsjuksköterskeutbildningen?*

Enligt bestämmelserna om tillträde till högskoleutbildning på avancerad nivå i 7 kap. högskoleförordningen kan lärosätena ställa upp krav på särskild behörighet för tillträde till en utbildning. Sådana krav ska vara helt nödvändiga för att studenten ska kunna tillgodogöra sig utbildningen.

Ett krav som har ställts upp har varit krav på yrkeserfarenhet mellan sjuksköterskeutbildning och specialistsjuksköterskeutbildning, dvs. att studenten inte direkt efter sjuksköterskeexamen kan påbörja specialistsjuksköterskeutbildningen. Ett skäl för ett sådant krav kan vara att yrkeserfarenhet ger studenterna erfarenheter från arbetet i vården genom kliniska och praktiska färdigheter som sedan kan kompletteras med specialistkunskaper inom önskad specialinriktning. Det kan dock vara svårt för personer som är etablerade på arbetsmarknaden att återgå till studier i högskolan.

Utredaren ska

- analysera och bedöma om lärosätens krav på särskild behörighet i form av arbetslivserfarenhet för tillträde till specialistsjuksköterskeutbildningen utgör ett hinder för försörjningen av specialistsjuksköterskor, och
- i det fall utredaren anser att kravet är ett hinder, bedöma vilka konsekvenser en ändring av denna ordning skulle innebära för nytexaminerade specialistsjuksköterskors praktiska och kliniska färdigheter, och
- vid behov lämna rekommendationer till universitet och högskolor om hur sådana hinder kan motverkas.

*Hur kan samverkan mellan lärosäten och vårdgivare förbättras?*

Genomförandet av specialistsjuksköterskeutbildningen ställer krav på ett nära samarbete mellan högskolor och vårdgivare. Detta gäller t.ex. genomförandet av den verksamhetsförlagda delen av utbildningen som till viss del sker inom hälso- och sjukvårdshuvudmännens verksamhet.

I betänkandet Effektiv vård (SOU 2016:2) anges att det för effektiviteten inom vården är viktigt att vissa utbildningsfrågor blir föremål för en betydligt tätare och mer formaliserad samverkan mellan staten, huvudmännen (landsting/regioner och kommunerna) och företrädare för vårdens professioner. I betänkandet nämns bl.a. utbildningarnas dimensionering och innehåll, övergripande kompetenskrav för vårdens professioner och



utvecklingen av nya arbetssätt som frågor som skulle kunna hanteras inom en sådan samverkan.

Regeringen gav den 28 juli 2016 Socialstyrelsen och Universitetskanslersämbetet ett uppdrag om samverkan kring kompetensförsörjningsfrågor i hälso- och sjukvården, (S2016/04992/FS). I uppdraget ingår bl.a. att analysera och föreslå hur samverkansarenor på nationell och regional nivå mellan aktörer med ansvar för kompetensförsörjningen inom hälso- och sjukvården kan utvecklas långsiktigt. Det finns dock flera skäl att särskilt utreda frågor som rör samverkan kring specialistsjuksköterskeutbildningen. Universitet och högskolor har stor frihet att bestämma om sitt utbildningsutbud och utbildningarnas innehåll. Utbildningarna ska dimensioneras utifrån studenternas efterfrågan och arbetsmarknadens behov. Samverkan är då ett viktigt verktyg för lärosätena i utformningen av utbildningar som leder till yrkesexamina och i utformningen av utbildningsutbudet. Avnämarnas synpunkter kan utgöra ett viktigt underlag för att säkerställa att utbildningen är relevant för den verksamhet som studenterna utbildas för. En fungerande samverkan blir alltså en viktig förutsättning för att specialist-sjuksköterskeutbildningen ska kunna följa kunskapsutvecklingen inom vården.

Samverkan inom ramen för specialistsjuksköterskeutbildningen är särskilt viktig när det gäller den verksamhetsförlagda delen av utbildningen. Lärosätena behöver komma överens med vårdgivarna om omfattning och ersättning för denna del av utbildningen. Den verksamhetsförlagda utbildningen utgörs av kurser i praktisk miljö som examineras och ger högskolepoäng vilket kräver resurser i form av handledare och examinators m.m. Sjukvårdshuvudmännen kan bara ta emot ett visst antal studenter vid ett och samma tillfälle för att behålla en hög kvalitet i utbildning och handledning. Klinikernas storlek, patientunderlag och tillgången på kvalificerade handledare är avgörande för en verksamhetsförlagd utbildning av hög kvalitet. Därför behöver lärosätenas och vårdhuvudmännens olika roller i planeringen av den verksamhetsförlagda utbildningen belysas. Det behöver även ses över om det finns ytterligare åtgärder som kan

vidtas för att stärka kvaliteten i den verksamhetsförlagda delen av utbildningen.

I dag samverkar lärosäten och vårdgivare i första hand på regional nivå. Den samverkan som sker på regional nivå kan dock behöva utvecklas ytterligare för att högskolans utbildningsutbud på ett bättre sätt ska kunna möta de regionala behoven i vården. För att möta behoven av specialistsjuksköterskeutbildningar bör lärosätena i de olika regionerna samarbeta t.ex. ifråga om vilka utbildningar som erbjuds. Eftersom studentunderlaget inte alltid möjliggör för alla lärosäten att erbjuda en viss inriktning kan en uppdelning av inriktningarna mellan lärosätena säkerställa att regionens behov möts. Det bör därför analyseras och lämnas förslag om hur samarbete lärosäten sinsemellan och samverkan mellan lärosäten och vårdgivarna inom en region kan säkerställas.

Det finns inte någon formaliserad samverkan på nationell nivå om specialistsjuksköterskeutbildningen, men det kan finnas behov av en sådan. Det bör därför utredas om det finns behov av en mer formaliserad samverkan på nationell nivå gällande specialistsjuksköterskeutbildningen, och hur en sådan samverkan i så fall kan organiseras. Nationella rådet för specialiseringstjänstgöring (ST-rådet) är ett exempel på hur samverkan på nationell nivå kan organiseras.

Utredaren ska

- analysera hur samverkan fungerar mellan lärosäten och hälso- och sjukvårdshuvudmännen i fråga om specialistsjuksköterskeutbildningen och, om det finns skäl, föreslå vilka förändringar som krävs för att samverkan ska förbättras,
- belysa lärosätenas och hälso- och sjukvårdshuvudmännens olika roller i planeringen av den verksamhetsförlagda delen av utbildningen, och lämna förslag på åtgärder för att kvaliteten i denna del av utbildningen ska förbättras,
- analysera och föreslå hur samarbete mellan lärosäten och samverkan mellan lärosäten och vårdgivarna inom en region kan säkerställas,

- bedöma vilken samverkan som i första hand behövs på regional nivå och vilken samverkan som behövs på nationell nivå, och
- bedöma om det finns behov av att ytterligare formalisera samverkan om specialistsjuksköterskeutbildningen på nationell nivå, och i så fall lämna förslag på hur en sådan ska utformas.

### **Uppdraget att se över frågor som rör vissa andra hälso- och sjukvårdsutbildningar**

#### *Behöver examensbeskrivningen för barnmorskeexamen ändras?*

Barnmorskeexamen är en examen på avancerad nivå som omfattar 90 högskolepoäng. För barnmorskeexamen ställs det krav på att legitimation som sjuksköterska har utfärdats av Socialstyrelsen. Det är viktigt att barnmorskeutbildningen följer kunskapsläget i vården. Flera lärosäten har i skrivelser till regeringen föreslagit förändringar av barnmorskeexamen (U2016/05244/UH och U2016/05355/UH). I skrivelserna framförs att samhällets behov av barnmorskor med en utvecklad kompetens ökat. Ingivarna anser att barnmorskans verksamhetsområde har utvecklats som en följd av samhällsutvecklingen vilket har påverkat barnmorskeexamens innehåll men inte dess omfattning. Vidare anförs att utbildningstiden är för kort i förhållande till programmets innehåll och examenskrav. Lärosätena anser även att det finns svårigheter att integrera de professionella och vetenskapliga kraven. Förändringar i vården innebär att arbetsuppgifter och yrkesroller ändras över tid. Det behövs därför ett underlag för att avgöra om det finns behov av en förändrad barnmorskeexamen.

Utredaren ska

- analysera och bedöma om det finns behov av en förändrad examensbeskrivning för barnmorskeexamen, och om behov finns lämna förslag på en sådan examen, och
- lämna nödvändiga författningsförslag.

Utgångspunkter för utredarens arbete i denna del är att omfattningen på examen ska vara densamma som i dag, dvs. 90 högskolepoäng och att kravet på utfärdad legitimation som sjuksköterska ska ligga fast. Utredaren ska i sin bedömning särskilt beakta vårdens kompetensbehov av barnmorskor på medellång och lång sikt.

*Behöver det införas en specialiströntgensjuksköterskeexamen?*

Röntgensjuksköterskeexamen är en examen på grundnivå med en omfattning av 180 högskolepoäng. Examen ligger till grund för legitimation som röntgensjuksköterska. Då det saknas underlag om vårdens behov av specialiserade röntgensjuksköterskor behövs en analys och bedömning av om det finns skäl att införa en ny yrkesexamen i högskolan, eller om eventuella behov av specialistkompetens kan tas om hand av vårdgivarna.

Utredaren ska

- analysera och bedöma om det finns behov av att införa en specialiströntgensjuksköterskeexamen på avancerad nivå i högskolan, och om behov bedöms finnas, lämna förslag på examensbeskrivning för specialiströntgensjuksköterskeexamen, och
- lämna nödvändiga författningsförslag.

En utgångspunkt för utredarens arbete i denna del är att röntgensjuksköterskeexamen ska finnas kvar. Utredaren ska i sin bedömning särskilt beakta vårdens kompetensbehov av specialiströntgensjuksköterskor på medellång och lång sikt.

### **Avgränsningar**

Utredaren ska inte lämna författningsförslag som rör sjuksköterskeexamen. Utredaren ska inte heller lämna förslag som rör resurstilldelningen till universitet och högskolor.

## **Konsekvenser**

Utredaren ska redovisa konsekvenser av förslagen. Utöver vad som följer av kommittéförordningen (1998:1474) ska utredaren särskilt redogöra för konsekvenserna för universitet och högskolor, hälso- och sjukvårdshuvudmän och andra vårdgivare samt övriga berörda myndigheter. Utredaren ska också redogöra för konsekvenserna för studenter och specialistsjuksköterskor. Även konsekvenserna av vad lämnade förslag innebär för personer med en utländsk sjuksköterskeutbildning, specialist-sjuksköterskeutbildning, barnmorskeutbildning och röntgen-sjuksköterskeutbildning ska analyseras.

Utredaren ska i enlighet med 14 kap. 3 § regeringsformen beakta proportionalitetsprincipen i samband med eventuella överväganden om inskränkningar av den kommunala självstyrelsen och utförligt redogöra för vilka bedömningar som den gjort i detta avseende.

## **Genomförande och redovisning av uppdraget**

Utredaren ska i sitt arbete samråda med statliga universitet och högskolor, enskilda utbildningsanordnare, företrädare för hälso- och sjukvårdshuvudmännen, Sveriges Kommuner och Lands-ting, arbetsmarknadens parter och Sveriges förenade student-kårer. Utredaren ska vidare samråda med Socialstyrelsen och Universitetskanslersämbetet och föra en dialog med dessa med anledning av myndigheternas uppdrag om samverkan kring kompetensförsörjningsfrågor i hälso- och sjukvården. Utredaren ska även samråda med övriga berörda myndigheter och organi-sationer, privata aktörer och andra som utredaren anser vara av betydelse för arbetet. Utredaren ska i frågor som rör högskolans styrning samråda med Styr- och resursutredningen (U 2017:05).

Utredaren ska uppmärksamma och beakta Sveriges inter-nationella åtaganden och relevanta EU-regler, bl.a. det revide-rade yrkeskvalifikationsdirektivet (2013/55/EU) och det förslag till direktiv om proportionalitetsprövning före antagandet av ny reglering av yrken, som för närvarande förhandlas inom EU.

Uppdraget ska redovisas senast den 1 november 2018.

(Utbildningsdepartementet)