Specialistsjuksköterskan som ledare

Kartläggning av ledarskap i specialistsjuksköterskeprogram i Sverige

Kristina Areskoug Josefsson

Kristina Areskoug Josefsson, Högskolan Väst kristina.areskoug-josefsson@hv.se

Sammandrag

Specialistsjuksköterskor har en viktig roll som ledare för att främja hälsa och välfärd. Forskning efterfrågar vidareutveckling av utbildning i sjuksköterskeledarskap utifrån samhällets behov, samt för att bemöta komplexiteten mellan vårdkvalitet och kostnadseffektivitet. Studien undersökte hur ledarskap presenteras och exemplifieras i specialistsjuksköterskeprogram, och vad detta kan innebära för förståelsen och praktiken av specialistsjuksköterskors ledarskap. Studien är genomförd som en dokumentanalys av kursplaner från ledarskapskurser som ingår specialistsjuksköterskeprogram i Sverige. Resultaten visar att ledarskap med fördel skrivas fram tydligare i beskrivningar av specialistsjuksköterskeutbildningar, för att tydligare framhäva specialistsjuksköterskans roll som ledare och drivande för innovationskultur, organisatoriskt lärande, och kontinuerlig professionell utveckling. Ett tydligt fokus på ledarskap i utbildningsdokument kan främja förståelsen av specialistsjuksköterskans viktiga roll som ledare. Utifrån det undersökta materialet finns utvecklingspotential i ledarskapsutbildning för specialistsjuksköterskor, särskilt gällande att säkra att specialistsjuksköterskors ledarskapsutbildning möter den komplexitet och de behov av omvårdnadsledarskap som finns i dagens mer affärsinriktade hälso- och sjukvård.

Nyckelord

Ledarskap, Sjuksköterska, Utbildning

Fagfellevurdert artikkel

https://doi.org/10.7557

© Forfattere(n). Denne artikkelen er lisensiert under en Creative Commons Navngivelse 4.0 Internasjonal lisens.

Introduktion

Hälso- och sjukvårdssystem har blivit mer komplexa och med högre krav på att hantera ökande kostnader och nå förväntade resultat inom uppsatt budget (Qtait, 2023; Raftery et al., 2021). I Sverige har hälso- och sjukvårdsorganisering ~~har~~ förändrats de senaste åren och privata företag har en mycket större roll i svensk sjukvård idag. Exempelvis har den svenska primärvården genomgått en gradvis övergång mot privatisering, mest tydligt genom en valreform 2010 (Gustafsson et al., 2024). Denna förändring av hälso- och sjukvårdssystemet påverkar organisatorisk logik och förväntningar relaterat till ekonomiska resultat. Det sker också förändringar i ledarskapet, när det gäller vilka egenskaper och färdigheter som eftertraktas och förväntas av chefer i vårdorganisationer, vilket öppnar för fler tjänster för chefer utan vårdbakgrund. Samtidigt har sjuksköterskor en betydande roll i realisering av agenda 2030 utifrån deras professionella ledarskap (Rosa et al., 2020). Ledarskap är ett socialt, sociokognitivt och praktiskt fenomen som studeras ur en mängd olika perspektiv och discipliner (Schedlitzki et al., 2023).

Samhällets har ett behov av sjuksköterskor som ledare både professionellt i vårdande och i styrning av vård, samt både som informella och formella ledare (chefer), samtidigt som det finns en chefsflykt inom hälso- och sjukvård (Svensk sjuksköterskeförening, 2021). Starka sjuksköterskeledare har kapacitet att implementera evidensbaserad vård och leda viktiga förändringsarbeten som främjar hälsa (Alsadaan et al., 2023). Samtidigt upplever nya sjuksköterskor stor ansvarsbörda i sin yrkesroll, vilket kan påverka förmågan att känna sig trygg som ledare i sin profession, speciellt gällande att leda medarbetare (Bjerkvik et al., 2022). Sjuksköterskestudenter har ofta svårt att förstå ledarskap som en del av sjuksköterskans utbildning och praktik (Miles & Scott, 2019), trots att ledarskap är en av sjuksköterskans huvudkompetenser (Svensk sjuksköterskeförening, 2024) och finns med i de nationella lärandemålen för specialistsjuksköterskor (Utbildningsdepartmentet, 2024). I tillägg har sjuksköterskor som ledare en oersättlig roll i att främja en god arbetsmiljö, resiliens och professionell utveckling för sjuksköterskor (Wei et al., 2019).

Sjuksköterskor ska vara som en förändringsagent som stödjer professionell innovation, reflektion och lärande medan specialistsjuksköterskan ska vara en ledare och driva innovationskultur, organisatoriskt lärande, och kontinuerlig professionell utveckling (Brunt & Bogdan, 2024). Sjuksköterskeledarskap har en avgörande roll för utfallet i hälso- och sjukvårdsorganisationer, liksom för personal och patienter (Alsadaan et al., 2023; Cummings et al., 2021; Hult et al., 2023; Qtait, 2023). Detta inkluderar patientsäkerhet, vårdkvalitet och främjande av vårdande kultur (Alsadaan et al., 2023; Anders et al., 2021; Svensk sjuksköterskeförening, 2021). Ledarskap har en kritisk roll för att främja person-centrerad vård, där gemensamma centrala värderingar behöver genomsyra organisationen och

partnerskapet mellan chef och medarbetare (Anker-Hansen et al., 2025; Sjövall et al., 2025).

Sjuksköterskeprestationer påverkas av både direkt och indirekt ledarskap (Alsadaan et al., 2023), vilket understryker behovet av att sjuksköterskor har ledarskapsförmåga, men också att ha en grundlig förståelse för hur ledarskap, ledarskapsutveckling och ledarskapsstrategier påverkar deras professionella prestation. Vikten av ett utvecklande ledarskap för sjuksköterskor är även grundläggande i magnetmodellen (Svensk sjuksköterskeförening, 2016). I dagens mer affärsmässigt styrda hälso- och sjukvårdsorganisationer, upplever många sjuksköterskor i chefspositioner moralisk stress kopplat till en upplevd konflikt mellan vårdkvalitet och kostnadseffektivitet (Page et al., 2021), vilket kan påverka incitament till att söka sig till eller stanna kvar i formella chefsroller. Det är därför viktigt att sjuksköterskor får den kunskap som de behöver om affärsmannaskap utöver traditionella ledarskaps- och ledningsprinciper, liksom kunskap om vårdledarskap (Raftery et al., 2022). Den komplexitet kopplat till detta genom den värdekrock som kan ses mellan vårdkvalitet och kostnadseffektivitet, gör att det behövs förståelse för hur dessa perspektiv integreras i sjuksköterskeledarskap (Raftery et al., 2022). Det förespråkas ett paradigmskifte i sjuksköterskors ledarskapsutbildning med en radikal omarbetning av de egenskaper och färdigheter som behövs för att möta samhällets behov och driva omvårdnad framåt i utveckling (Anders et al., 2021).

Faktorer som kan främja sjuksköterskeledarskap är därför av stor betydelse. En av de viktigaste faktorerna för att främja sjuksköterskeledarskap är ledarskapsutbildning riktad till sjuksköterskor (Cummings et al., 2021). Sjuksköterskeledarskap spelar en avgörande roll för att påverka sjuksköterskors prestationer inom olika områden, såsom innovation, beslutsfattande och arbetsengagemang (Alsadaan et al., 2023). Det finns specifika ledarskapsbeteenden som kan resultera i hög omvårdnadsprestation genom stöd till autonomi, inkludering, transformation (förbättra färdigheter, innovationsförmåga och kompetens) och personalprioritering (omsorg, paternalistiskt beteende, empati) (Alsadaan et al., 2023). Traditionellt har sjuksköterskeledarskap varit inriktat på transformativt och relationellt ledarskap. I takt med nya perspektiv på ledarskap ses även andra ledarskapsstilar, såsom entreprenöriellt ledarskap, ha positiv påverkan på sjuksköterskors prestationer och stödja uppnåendet av organisatoriska mål (Alsadaan et al., 2023). Därför är det viktigt för sjuksköterskor, speciellt i ledande positioner, att kontinuerligt utveckla sin ledarskapsförmåga.

Specialistsjuksköterskans roll som ledare kan ses både utifrån den egna professionella bilden av sig själv som ledare och betydelsen av den rollen, men även från hur andra professioner och samhället i stort ser på specialistsjuksköterskan som en ledare. Forskning om sjuksköterskeledarskap har ökat dramatiskt under det senaste decenniet (Cummings et al., 2021). Hur ledarskapsrollen omtalas i olika

kontexter har en påverkan på hur ledarskapsrollen uppfattas (Oc, 2018; Olsson & Areskoug Josefsson, 2025). Därför har utbildningsbeskrivningar och kursplaners namn och innehåll betydelse när det gäller förståelsen av specialistsjuksköterskan som ledare. Tydligt fokus på ledarskap i specialistsjuksköterskeutbildningar, kan stärka förståelsen för den betydelse som specialistsjuksköterskans ledarskap har för vården och samhället i stort.

En fritt översatt arbetsdefinition av sjuksköterskeledarskap som lyfter den föränderliga verklighet som sjuksköterskeprofessionen är en del av är följande:

> *Ledarskap inom omvårdnad är en social och relationell process av positivt inflytande och engagerat beslutsfattande kopplat till handlingar och attityder som gynnar omvårdnad, patienter och vårdmiljön. (Miles & Scott, 2019).*

Ledarskapsutbildning i specialistsjuksköterskeprogram

Trots vikten av ledarskapskunskaper och färdigheter för sjuksköterskor finns det en lucka i förståelsen för hur sjuksköterskeledarskapsutbildning kan bidra till förändrad praktik (Page et al., 2021). Sjuksköterskeutbildningen måste omfatta ledarskap, särskilt inom specialistsjuksköterskeprogram, eftersom dagens pressade hälso- och sjukvård kräver ledarskapsutbildning som kan påverka hälso- och sjukvården (Cummings et al., 2021). Krav på att ledarskap ingår i utbildningen finns för både sjuksköterskeutbildning och specialistsjuksköterskeutbildning i Sverige (Utbildningsdepartmentet, 2024). Det behövs konsekvent ramverk för sjuksköterskeledarskapsutbildning (Miles & Scott, 2019) samt konstruktiv länkning av lärandemål om ledarskap i specialistsjuksköterskeutbildningar, även gällande ledarskap. Konstruktiv länkning i utbildning är ett tillvägagångssätt där de lärandemål som studenterna förväntas uppnå definieras innan utbildningen påbörjas och rekommenderas för sjuksköterskeutbildningar (Joseph & Juwah, 2012). Sjuksköterskans kärnkompetenser är: Personcentrerad vård, Samverkan i team, Evidensbaserad vård, Förbättringskunskap för kvalitetsutveckling, Informatik och kompletteras med Ledarskap och Pedagogik (Svensk sjuksköterskeförening, 2024), samt som en viktig del i sjuksköterskors kompetens på avancerad nivå. På avancerad nivå skrivs dock ledarskapskompetensen fram med olika tydlighet i kompetensbeskrivningar för specialistsjuksköterskor. Exempelvis lyfts ledarskap med egen rubrik i Kompetensbeskrivning avancerad nivå: Specialistsjuksköterska med inriktning mot kirurgisk vård (Nationella föreningen för sjuksköterskor i kirurgiskvård, 2024) och i Kompetensbeskrivning avancerad nivå: Specialistsjuksköterska med inriktning mot vård av äldre (Riksföreningen för sjuksköterskor inom äldre- oc hdemensvård, 2022), men endast som inkluderat i andra avsnitt i Kompetensbeskrivning avancerad nivå: Sjuksköterska med specialisering inom astma, allergi och kol (Astma-, allergi- och KOL-sjuksköterskeföreningen, 2024). Ledarskap behöver nämnas återkommande och

lyftas regelbundet under utbildningen, både på grund och specialistnivå. Detta för att säkra förståelsen och stärka kompetensen av sjuksköterskor som ledare, och hur sjuksköterskeledarskapet avanceras på grund respektive specialistnivå i professionen.

Teoretisk förståelse av ledarskap (Qtait, 2023) och koppling till kontext är viktiga faktorer för ledarskapsutveckling för sjuksköterskor (Cummings et al., 2021). Specifika rekommendationer gällande sjuksköterskors ledarskap omfattar att förbereda och möjliggöra sjuksköterskor att vara ledare och söka ledarskapspositioner på alla nivåer i hälso- och sjukvårdssystemet (Brunt & Bogdan, 2024). Gällande genomförande av ledarskapsutbildning för sjuksköterskor så rekommenderas ett tydligt fokus på teoribaserad kunskap, praktisk problemlösning och interprofessionell teamsamverkan (Qtait, 2023). I tillägg behövs koppling av värderingar och träning i att applicera affärsmannaskap i hälso- och sjukvårdssystem för att skapa en bättre förståelse för hur detta på påverkar både hälso- och sjukvårdssystemet och samhället, samt sjuksköterskeledarskap i relation till detta (Raftery et al., 2022). Det är en utmaning att inkludera affärsmannaskap i ledarskapsutbildning för sjuksköterskor utifrån sjuksköterskans starka professionella värdegrund inom omvårdnadskvalitet, som kan krocka med affärsmannaskapsvärdering såsom kostnadseffektivitet (Raftery et al., 2022). Det finns dock en risk att andra professioner blir formella ledare i hälso- och sjukvårdsorganisationer om inte sjuksköterskor utbildas i att hantera affärsmannaskap i sin roll som professionella ledare (Raftery et al., 2022). Samtidigt skulle sjuksköterskors vårdkvalitetsperspektiv kunna balansera kostnadseffektivitetsperspektivet, om sjuksköterskornas perspektiv fick större genomslag i ledning av hälso- och sjukvård. Det är betydelsefullt att det finns personer med hög omvårdnadskompetens på alla beslutsnivåer för att främja vårdkvalitet (Nurmeksela et al., 2025; Svensk sjuksköterskeförening, 2016). Behovet av att fler sjuksköterskor tar aktiv plats som ledare i hälso-sjukvårdssystem för att förbättra dem lyfts även av Anders et al (Anders et al., 2021). Att erkänna sjuksköterskans professionella förmåga som ledare också relaterat till affärsmannaskap skulle kunna definiera betydande möjligheter för att informera om framtida policy och läroplaner för att utbilda kommande generationer av vårdpersonal (Raftery et al., 2022). Sammantaget är detta grunden för att undersöka hur ledarskapskompetens exemplifieras i specialistsjuksköterskeprogram, och vilka lärandemål som sätts i fokus.

Syfte

Studiens syfte är att undersöka hur kursinnehåll och lärandemål kan kopplas till ledarskap i specialistsjuksköterskeprogram i Sverige.

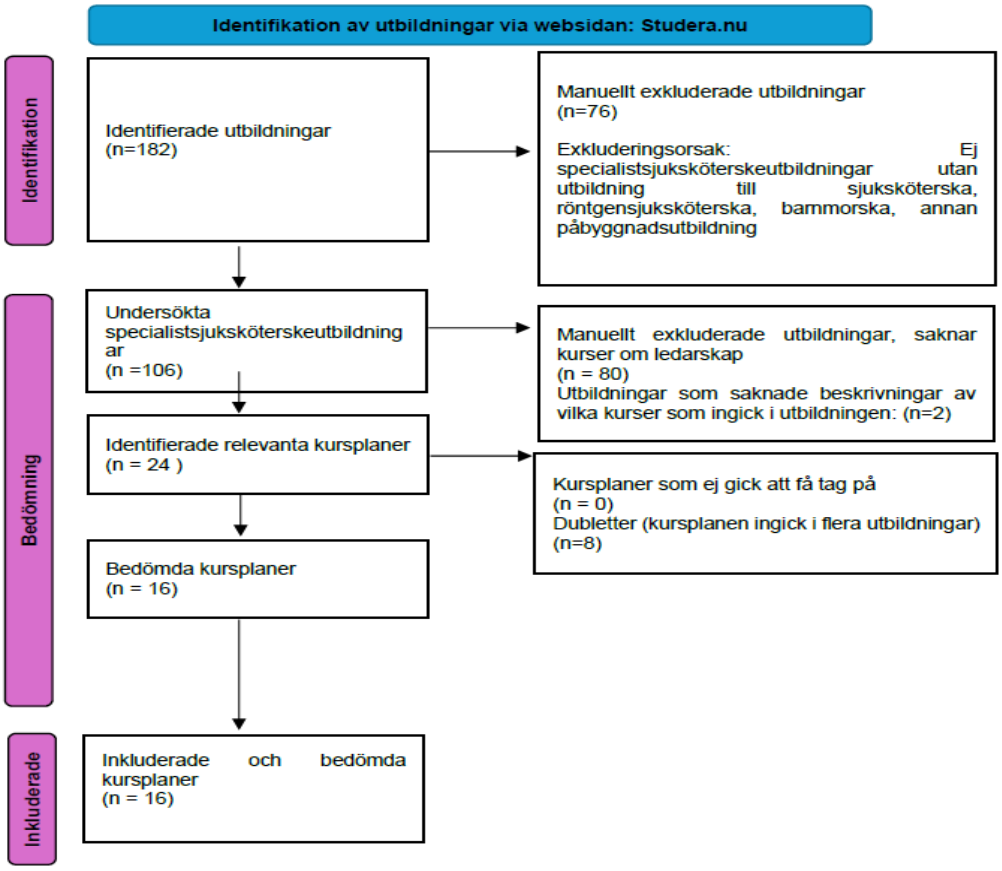
Metod

Studien är genomförd som en dokumentanalys av kursplaner från ledarskapskurser som ingår specialistsjuksköterskeprogram i Sverige. Dokumentanalys är en resurseffektiv metod som svarar mot studiens syfte. Analysprocessen omfattar identifiering, urval, bedömning och summering av data från dokument (Bowen, 2009; Cardno, 2021). Utgångspunkten är att söka efter ett explicit uttryckt fokus på ledarskap i utbildningsprogram, genom att söka efter förekomst att kurser med ledarskapsfokus inkluderat i kursnamnet såsom leda/ledarskap. Detta utifrån principen att ”det dunkelt sagda, är det dunkelt tänkta”, samt att adressera nivån av konstruktiv länkning kopplat till ledarskapsutbildning i specialistsjuksköterskeprogram.

Datainsamling

För att finna ett brett utbud av specialistutbildningar söktes efter utbildningar på Studera.nu. Sökningen genomfördes januari 2025 och utbildningen som söktes var ”specialistsjuksköterskeutbildning” med filter HT2025 (hösttermin 2025). Söket ledde till identifiering av kursplaner med titlar som indikerade att de handlade om ledarskap (figur 1).

Figur 1. Flödesdiagram av datainsamling



Dokumentanalys

Analysen av kursplanerna genomfördes med manifest innehållsanalys vilket rekommenderas för dokumentanalys, då både det som finns med och det som saknas i dokumentet är relevant (Cardno, 2021). De perspektiv som analyserades baseras på följande frågor:

1. Vilka framträdande begrepp presenteras i kursbeskrivningarna?
2. Hur beskrivs kursens lärandemål kopplat till ledarskap?
3. Hur examineras ovannämnda lärandemål?

Data extraherades från de inkluderade kursplanerna till en strukturerad deduktiv matris (Cardno, 2021) baserad på frågorna (excelfil), för att skapa en översiktlig bild av innehållet i kursplanerna. Den deduktiva matrisen innehöll kursnamn, kursinformation, typ av lärandemål och beskrivna examinationsuppgifter. Lärandemålen har sorterats in i lärandemålskategorierna baserat på Blooms taxonomi av lärandemål (kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt) (Bloom & Krathwohl, 1956). Lärandemål som ej berörde ledarskap exkluderades i analysfasen. Efter genomförd deduktiv analys genomfördes en narrativ summering av resultaten.

Ordmoln användes för att skapa en tydlig visualisering av resultaten gällande kursinnehåll. Ordmolnen skapades efter en rensning av texten, som syftade till att ta bort ändelser eller liknande, som skulle kunna göra att programmet tolkade samma ord som två olika ord (Atenstaedt, 2017).

Resultat

En majoritet av specialistsjuksköterskeprogrammen inkluderar inte kurser vars kursnamn specifikt uttrycker att de handlar om ledarskap. I de utbildningsprogram som har ledarskapskurser finns både inriktningsspecifika kurser och kurser som är mer generiska och används för flera olika specialistinriktningar.

De inkluderade kursplanerna kommer från 11 olika lärosäten, och representerar 12 olika specialiseringar. Av de 16 inkluderade kurserna var 14 kurser på 7,5 hp, en kurs på 5 hp och en kurs på 3 hp. En majoritet av kursnamnen kombinerade ledarskap med utveckling eller förbättringsarbete inom omvårdnad, men det fanns även kursnamn som kopplade samman ledarskap med pedagogik, organisation, evidensbaserad vård, kärnkompetenser och teoretiska perspektiv. Ingen av kurserna hade kursnamn som enbart fokuserade på ledarskap.

Kursbeskrivningar

I beskrivningarna av kursernas innehåll var det tydligt att ledarskap hade en framträdande plats (figur 2). Förbättringsarbete, kvalitetsarbete, patientsäkerhet, jämställdhetsperspektiv, evidensbaserad och kommunikation är också framträdande begrepp i kurserna.

Figur 2. Ordmoln av kursinnehåll

I kursbeskrivningarna framkommer beskrivningar av vad som förväntas av en specialistsjuksköterska i dennes roll som ledare: Att kunna leda och ansvara för vårdutveckling och kvalitetsarbete med hänsyn till god, jämlik och säker vård, hållbarhet, evidens, etik och personcentrerad vård. Detta ledarskapsuppdrag ska ske i samverkan med relevanta aktörer, i interprofessionellt teamsamarbete, med god kommunikation och information, samt med förståelse för organisationssystem, styrdokument, lagstiftning och hälsoekonomi. Sammantaget visar kursbeskrivningarna på den starka förväntan som finns på att specialistsjuksköterskan ska agera som en kompetent ledare med bred kompetens och förmåga att arbeta med flera olika perspektiv samtidigt, däremot är ledarskap kopplat till chefsroller inte ett tydligt fokus.

Lärandemål

Det finns flera olika lärandemål i kurserna, och analysen är uppbyggd på de lärandemål som inkluderar fokus på ledarskap. Eftersom det är en bredd i både lärandemålens inriktning och hur de uttrycks, har det ingått i analysen att lärandemålen har sammanställts till en enhetligare presentation för att förtydliga inom vilka lärandemålsområden som studenterna förväntas uppnå kunskap och förståelse, färdighet och förmåga respektive värderingsförmåga och förhållningsätt.

De lärandemål som finns inom kunskap och förståelse fokuserar på att studenten ska kunna beskriva och förklara följande lärandemålsområden med tillhörande undergrupper:

- Teorier, modeller och system för ledning, organisering samt vårdutveckling
    - betydelsen av ledarskap inom en hälso- och sjukvårdsorganisation utifrån ett samhälleligt perspektiv

    - ledarskap, teamets och organisationens betydelse för omvårdnad, vårdkvalitet och vårdproduktion
    - organisation, ledarskap och teamarbete ur ett professions- vård- och patientsäkerhetsperspektiv
- Lagar, regelverk och styrdokument av relevans för specialistsjuksköterskans ledarskap
    - hälsoekonomiska termer och metoder och hur hälsoekonomiska analyser och andra styrmedel används för styrning och prioritering av vård
    - delegering utifrån styrande dokument i arbetsrätt i såväl individuell- som kollektiv arbetsrätt
    - beslut vid extraordinära händelser samt vid hög belastning
- Ledning, planering och samordning av vårdarbetet för att åstadkomma bättre patientsäkerhet, medicinsk kvalitet och en ökad tillgänglighet och inkluderande kunskap om gruppdynamiska processer
    - specialistsjuksköterskans ansvarsområden i relation till planering, ledning och samordning.
    - specialistsjuksköterskans ledarskap på olika organisationsnivåer med speciellt fokus på att utveckla omvårdnaden
    - ledarskapets betydelse för kvalitetsutveckling inom specialistsjuksköterskans ansvarsområde
    - ledarskap som stödjer patienter och närståendes hälsa, delaktighet och välbefinnande inom specialistsjuksköterskans profession
- Processer och metoder för systematiskt kvalitets- och förbättringsarbete av relevans för specialistsjuksköterskeprofessionen.
    - ledarskapets betydelse vid förändringsarbete, kompetensutveckling samt teamsamverkan
- Teamarbetets betydelse för utveckling av omvårdnad
    - specialistsjuksköterskans roll och funktion i det multiprofessionella teamet
    - kommunikationens betydelse i det patientnära arbetet och för interprofessionell teamsamverkan samt i undervisningssammanhang
- Modeller för handledning och dess betydelsen för kompetensutveckling, kvalitetssäkring och ett hållbart arbetsliv

De lärandemål som finns inom färdighet och förmåga fokuserar på att studenten ska kunna tillämpa och relatera till följande lärandemålsområden med tillhörande undergrupper:

- Teorier och modeller för att leda, organisera och utveckla ett hållbart vårdande
    - hur man kan leda, organisera och utveckla en hållbar vårdmiljö

    - vårdutveckling inom specifikt område
    - behov av kompetensutveckling inom teamet
- Teorier och modeller om gruppdynamik i relation till specialistsjuksköterskans ledarskap i en vårdande verksamhet
    - kommunikationsteorier och modeller
- Leda och samordna omvårdnad inom specialistsjuksköterskans ansvarsområde
    - metoder, riskbedömning, patientsäkerhet och förbättringsarbete utifrån förhållningssättet hållbar utveckling
    - evidensbaserad vård inom specialistsjuksköterskans profession
    - lagstiftning med relevans för patientsäkerhet
    - styrdokument, kvalitetsregister och kvalitetsindikatorer relevanta för utveckling av omvårdnad
- Leda, planera och samordna komplexa vårdprocesser inom sjukvården
    - kvalitetsutveckling och implementering av evidensbaserad vård utifrån komplexa frågeställningar med relevans för vård.
    - leda, planera, genomföra, presentera och utvärdera utvecklingsprojekt/förbättringsarbete utifrån specialistsjuksköterskans ansvarsområde
    - Tillämpa styrdokument, data från kvalitetsregister och kvalitetsindikatorer

De lärandemål som finns inom värderingsförmåga och förhållningssätt fokuserar på att analysera och kritiskt värdera följande lärandemålsområden med tillhörande undergrupper:

- Specialistsjuksköterskans roll och ansvar för vård i olika organisationer
    - eget behov av kompetensutveckling för att kunna leda och utveckla såväl dagens som framtidens vård
    - egen ledarkompetens relaterat till utveckling av omvårdnaden.
    - självständig rapportering, dokumentation och behandling av omvårdnad genom användande av vedertagna system, riktlinjer och verktyg.
    - delaktighet och välbefinnande inom specialistsjuksköterskans profession
    - säker instrumentering, framförhållning och situationsmedvetenhet samt prioritering
    - medarbetares behov av stödinsatser i samband med traumatiska upplevelser, t.ex. kamratstöd/debriefing
- Ledarskapets betydelse för etik, vårdkultur och teamsammansättning i vården

  - betydelse av makt, genus och mångfald för ledarskap och vårdutveckling
  - etiska frågeställningar för hur förutsättningar skapas för ett hållbart miljömässigt, socialt och ekonomiskt ledarskap i en vårdande verksamhet
  - hur normer, etiska värderingar och kunskap påverkar det egna förhållningssättet i utveckling av en säker vård.
  - värderingar och professionellt förhållningssätt för ledarskap, och dess konsekvenser för patienter och medarbetare
  - kvaliteter för ekonomisk och ekologisk hållbarhet i hälso-och sjukvårdsarbete
- Ledarskapet betydelse vid förbättrings- och kvalitetsarbete
  - behov av kvalitetsutveckling inom vårdsverksamhet
  - evidens över planerat förbättringsarbete utifrån specialistsjuksköterskans ledarskap, hållbarhetsutveckling samt informatik.
  - hur kvalitetsutveckling kan bidra till patientsäkerhet i omvårdnaden
  - erfarenhets- och forskningsbaserad kunskap i samband med planering och genomförande av förbättringsarbete
  - ledarskap och förbättringskunskap utifrån ett patientperspektiv som stödjer patienter och närståendes hälsa
- Kommunikation och samarbete med medarbetarna i teamet och/eller övriga medarbetare i vårdkedjan med ett empatiskt och professionellt förhållningssätt för att aktivt främja kontinuitet i patientens vård och omvårdnad.
  - eget och andras professionella, etiska och empatiska förhållningssätt i yrkesutövandet
  - interprofessionellt teamarbete i olika vårdsammanhang och vårdformen
  - betydelsen av gruppdynamiska processer i vårdsteamet och interprofessionell teamsamverkan
  - specialistsjuksköterskans samverkan i team; inom professionen, interprofessionellt och samhälleligt.
- Betydelsen av kunskapsutveckling inom det egna kompetens- och ansvarsområdet
  - behovet av kunskaps- och kompetensutveckling hos medarbetare relaterat till vårdverksamheten
  - behov av utbildning, kvalitetssäkring och patientsäkerhet för utveckling av god vård.

Lärandemålen som helhet inkluderar en bredd av mål kopplat till både förståelse, färdigheter och förhållningssätt kopplade till ledarskap och specialistsjuksköterskans specifika ledarskapsroll. De individuella kursplanerna

uttrycker dock färre lärandemål och respektive kurs täcker in olika delar av de sammanställda lärandemålen.

Examinerande moment

Kursplanernas beskrivning av examinerande moment varierade i detaljnivå, där åtta kurser inte angav inriktning för examinerande moment. Examinerande moment beskrivs kortfattat i kursplanerna, och det är inte ett tydligt ledarskapsfokus beskrivet för alla kursernas examinerande moment. Den kortfattade information som finns i kursplanerna kan vara en orsak till detta, och är inte i sig problematiskt. Däremot kan det vara intressant att undersöka vidare hur ledarskap oftast sammankopplas med andra områden, eftersom ledarskap sällan examineras som enskilt tema.

I de examinerande moment som namngavs var ledarskap vanligtvis sammankopplat med specialistinriktningen som profession, relaterat till genus, mångfald och miljö, organisation, interprofessionalitet samt hälsopromotion och prevention. Det fanns dock två kurser som specifikt examinerade ledarskap i teori och praktik, inklusive organisation, teamarbete, utveckling, patientsäkerhet, lagar, regelverk, styrdokument och jämställdhetsperspektiv, samt vetenskapligt förankrad kritisk reflektion om ledarskap i förhållande till kvalitets- och förbättringsarbete. Det fanns en kurs som angav att ledarskap examinerades utan mer information.

Lärandemålen i de inkluderade kurserna examinerades med flera olika modeller: verksamhetsförlagd bedömning, muntlig gruppexamination, skriftliga uppgifter (hemuppgift, webbuppgift, tentamen), skriftlig uppgift i kombination med seminarium eller interprofessionell simulering. En del av kurserna hade inget examinerande moment inom ledarskap, utan istället fokuserade examinerande moment på förändringsarbete, handledning och lärande och förbättringsarbete.

Diskussion

Studien fokuserar diskursen av ledarskap i specialistsjuksköterskeprogram i Sverige, i form av kurser med fokus på ledarskap. Utgångspunkten för studien är att ledarskap är en huvudkompetens för sjuksköterskor (Svensk sjuksköterskeförening, 2024) och att Högskoleförordningen anger att specialistsjuksköterskeutbildningen ska leda till att lärandemål kopplat till ledarskap uppnås, såsom att ”visa fördjupad kunskap i planering, ledning och samordning av vård- och hälsoarbetet”, och ”visa förmåga att leda och utvärdera omvårdnadsåtgärder” (Utbildningsdepartmentet, 2024). Studien visar stor variation gällande hur ledarskap finns inkluderat och beskrivet i specialistsjuksköterskeprogram utifrån inkluderande av kurser som tydligt inriktar sig på ledarskap, hur dessa kurser har ledarskap är inkluderat i kursbeskrivningar, lärandemål och i examinationer. Genom att genomföra en dokumentanalys kopplat till ledarskap i specialistsjuksköterskeprogrammens olika inriktningar kan en

inblick ges i kontextualiteten av ledarskapsutbildningen, liksom vilka delar av ledarskap som skrivs fram. Detta, tillsammans med den konstruktiva länkningen i specialistsjuksköterskeutbildningar, kan påverka förståelsen av professionella förväntningar och samhälleliga behov för specialistsjuksköterskan som ledare.

Sjuksköterskeledarskap har en betydande roll för att nå de globala hållbarhetsmålen, leda en vårdande kultur, person-centrerad vård, patientsäkerhet, implementera evidensbaserad vård och leda förbättringsarbeten (Alsadaan et al., 2023; Anders et al., 2021; Anker-Hansen et al., 2025; Cummings et al., 2021; Qtait, 2023; Rosa et al., 2020). Hälso- och sjukvårdsorganisationer bör stötta sjuksköterskor att bli formella ledare och för att det ska lyckas behöver sjuksköterskor ha förståelse och färdigheter om ledarskapsteorier och ha möjligheter att utvecklas i sitt ledarskap (Labrague et al., 2021). Stöd för sjuksköterskors ledarskapsutveckling behöver också vara tydligt i specialistsjuksköterskeprogrammen, speciellt eftersom sjuksköterskestudenter på grundutbildning inte alltid förstår ledarskap som en del av sjuksköterskans roll (Miles & Scott, 2019). Enligt Cummings (2021) är en av de viktigaste faktorerna för att främja sjuksköterskeledarskap, ledarskapsutbildning specifikt inriktad för sjuksköterskor. Det kan därför ses som problematiskt att det finns få kurser i specialistsjuksköterskeprogrammen som har en tydlig diskurs av sjuksköterskan som ledare samt lärandemål kopplade till ledarskapsteorier och egen ledarskapsutveckling. Effektiv ledarskapsutveckling för sjuksköterskor är framför allt beroende av att interventioner för att utveckla ledarskap är riktade till den kontext som är aktuell (Cummings et al., 2021). Om inte den konstruktiva länkningen är tydlig för sjuksköterskeledarskapet inom respektive specialisering, kan det minska upplevelsen av att en ledarskapsutveckling är relevant. Eftersom det även rekommenderas radikala förändringar i vilka egenskaper som framtida sjuksköterskeledare behöver för att driva framtidens omvårdnad (Anders et al., 2021), inkluderande förståelse av affärsmannaskap och komplexiteten i värdekrock mellan vårdkvalitet och kostnadskvalitet (Raftery et al., 2022; Raftery et al., 2021). Utan kunskap om affärsmannaskap, systemförståelse och organisatorisk förståelse kan sjuksköterskor riskera att inte nå sin fulla potential som ledare, vilket påverkar samhället i stort (Raftery et al., 2021).

Utifrån att sjuksköterskeledare ofta upplever moralisk stress kopplat till konflikter mellan vårdkvalitet och kostnadseffektivitet (Page et al., 2021), är det viktigt att säkra att specialistsjuksköterskor får ledarskapsutbildning som inte bara stärker deras förmåga att leda hälso- och sjukvård, men även hjälper dem att hantera moralisk stress. Resiliens hos sjuksköterskor och sjuksköterskeledare är viktigt att lyfta kopplat till specialistsjuksköterskans ledarskap, eftersom det är av avgörande betydelse för att främja sjuksköterskors arbetsmiljö (Wei et al., 2019), men resiliens är ett begrepp som inte har varit synligt i de undersökta kursplanerna. Baserat på resultaten i denna genomgång av kursplaner kan en rekommendation vara att

tydliggöra hur ledarskapsteorier, egen ledarskapsutveckling och praktiskt sjuksköterskeledarskap inklusive affärsmannaskap och resiliens finns med i specialistsjuksköterskeutbildningsprogram vid revideringar av kursplaner och program. Detta eftersom det är viktigt att specialistsjuksköterskors ledarskapsutbildning möter verklighetens behov, och att det professionella sjuksköterskeledarskapet utvecklas utifrån förändringar i samhället och behovet av sjuksköterskeledarskap för framtiden.

Att förstå studenternas förförståelse av sjuksköterskeledarskap och vad de ser som högt värderade ledarskapskvaliteter för sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor, professionella förebilder och sammanhangets i vilket sjuksköterskeledarskap ska utövas samt förväntade resultat av sjuksköterskeledarskap kan främja kontinuerlig utveckling och lärande om ledarskap (Olsson & Areskoug Josefsson, 2025). Den starka länken mellan ledarskap och personcentrerad vård betonar ytterligare vikten av att sjuksköterskors ledarskap och ledarskapsutveckling (Anker-Hansen et al., 2025; Svensk sjuksköterskeförening, 2021). Studiens resultat visar på en bredd i lärandemål i specialistsjuksköterskans ledarskap, vilket kan främja specialistsjuksköterskors ledarskap inom hälsa och välfärdför framtiden. Samtidigt kan variationen i förekomst och beskrivning av lärandemål kopplat till ledarskap vara problematiskt, om ledarskap och specifikt sjuksköterskeledarskap är vagt uttryckt eller enbart uttryckt i kombination med exempelvis förbättringsarbete i kursplaner och programbeskrivningar. Det behövs ytterligare forskning för att få fram en djupare förståelse av hur och på vilket sätt ledarskap och sjuksköterskeledarskap lärs ut i specialistsjuksköterskeprogram. Betydelsen av mer kunskap om hur ledarskap är inkluderat i specialistsjuksköterskeprogram förstärks ytterligare av att det även behövs mer forskning för att stärka sjuksköterskeledarskap i olika kontexter (Hult et al., 2023).

Metoddiskussion

Studien är begränsad till de utbildningar som identifierades via den beskrivna sökvägen, vilket innebär att det kan förekomma specialistsjuksköterskeutbildningar som inte har blivit identifierade. Urvalet har varit specificerat på kurser som har inkluderat ord relaterade till ledarskap i kursnamnet, därav kan det finnas kurser som skulle kunna inkludera ledarskap som inte har blivit inkluderade i studien. Det är dock studiens syfte att få en översiktlig bild av hur ledarskap presenteras och är synligt i specialistsjuksköterskeutbildningarna. Om det vid läsning av formella dokument, såsom kursplaner, krävs en utvidgad förståelse av andra begrepp som kan omfatta ledarskap, så är risken att den person som läser utbildningsplanen eller kursplanen inte kommer att förstå att ledarskap är inkluderat och ingår som en viktig kompetens för sjuksköterskor. Det finns också en risk att kommande och nuvarande studenter inte förstår vikten av specialistsjuksköterskans unika ledarskapskompetens, och vikten av att den kompetensen får stark genomslagskraft

i hälso- och sjukvårdssystem. Studien har därför haft ett fokus på ett explicit uttryckt ledarskapsinnehåll i ett utbildningsprogram, genom att leda/ledarskap inkluderats i undersökta kursnamn. Fortsatt forskning på hur ledarskap är inkluderat i andra kurser i specialistsjuksköterskeprogram rekommenderas för att få en ökad förståelse av hur ledarskap är inkluderat i specialistsjuksköterskeutbildningar.

Dokumentanalys är en resurseffektiv metod eftersom data redan finns att utgå ifrån och inte behöver samlas in separat, och tillförlitligheten i data är hög eftersom forskaren inte kan påverka data under datainsamlingen (Bowen, 2009; Cardno, 2021) och i tillägg är dokumentanalys relevant som metod för policydokument (Cardno, 2021). Däremot är kvalitet i dokumentanalys beroende på tillgänglighet till dokument och dess innehållskvalitet (Bowen, 2009). Eftersom data i studien är offentliga dokument (kursplaner) som enligt Universitetskanslersämbetet ska finnas tillgängliga (Universitetskanslerämbetet) är tillgängligheten hög och urvalsbias minskar, men innehåll och detaljnivå i kursplanerna kan variera. En brist med dokumentanalys är att dokumentanalys enbart täcker den text som finns i dokumentet, vilket inte möjliggör kompletterande frågor, såsom vid exempelvis intervjustudier. Den genomförda dokumentanalysen kan ses som en utgångspunkt för vidare studier. Där uppföljande kvalitativa studier skulle kunna ge en djupare förståelse av hur ledarskap ingår i specialistsjuksköterskeprogram i Sverige.

Att använda ordmoln som visualisering ger en begränsad bild av ett textinnehåll eftersom ord tas ut ur sitt skrivna sammanhang, men det ger ändå en indikation på vilka begrepp som framkommer i texten som analyseras (Atenstaedt, 2017).

Konklusion

Ledarskap kan med fördel skrivas fram tydligare i specialistsjuksköterskeutbildningar, för att tydligare framhäva specialistsjuksköterskans roll som ledare och för att vara drivande för innovationskultur, organisatoriskt lärande, och kontinuerlig professionell utveckling. Ett tydligt fokus på ledarskap i utbildningsdokument kan främja förståelsen av specialistsjuksköterskans viktiga roll som ledare. Utifrån det undersökta materialet finns utvecklingspotential i ledarskapsutbildning för specialistsjuksköterskor, särskilt gällande att säkra att specialistsjuksköterskors ledarskapsutbildning möter den komplexitet och de behov av omvårdnadsledarskap som finns i dagens mer affärsinriktade hälso- och sjukvård.

Litteratur

Alsadaan, N., Salameh, B., Reshia, F., Alruwaili, R. F., Alruwaili, M., Awad Ali, S. A., Alruwaili, A. N., Hefnawy, G. R., Alshammari, M. S. S., Alrumayh, A. G. R., Alruwaili, A. O., & Jones, L. K. (2023). Impact of Nurse Leaders Behaviors on Nursing Staff Performance: A Systematic Review of

Literature. *Inquiry*, *60*, 469580231178528. https://doi.org/10.1177/00469580231178528

Anders, R. L., Jackson, D., Davidsson, D. M., & Daly, J. P. (2021). Nursing Leadership for 21st Century. *Revista Latino-americana de Enfermagen*, *29*. https://doi.org/https://doi.org/10.1590/1518-8345.0000.3472

Anker-Hansen, C., Olsen, L. B., Grøndahl, V. A., Leonardsen, A.-C. L., Helgesen, A. K., Bååth, C., Halvorsrud, L., Restad, G., McCormack, B., & Femdal, I. (2025). The interplay of leadership dynamics and person-centred practice in nursing homes: a mixed methods systematic review [Review]. *Frontiers in Health Services*, *Volume 5 - 2025*. https://doi.org/10.3389/frhs.2025.1535414

Astma-, allergi- och KOL-sjuksköterskeföreningen. (2024). *Kompetensbeskrivning på avancerad nivå: Sjuksköterska med specialisering inom astma, allergi och kol*. Svensk sjuksköterskeförening.

Atenstaedt, R. (2017). Word cloud analysis of the BJGP: 5 years on. *Br J Gen Pract*, *67*(658), 231-232. https://doi.org/10.3399/bjgp17X690833

Bjerkvik, K. L., Tschudi-Madsen, C., & Taraldsen Valeberg, B. (2022). Nyutdannet sykepleier, -forventninger og utfordringer i møte med yrkesrollen. *Nordisk Tidsskrift for Helseforskning*, *18*(1), 1-16. https://septentrio.uit.no/index.php/helseforsk/article/view/5744/6494

Bloom, B. S., & Krathwohl, D. R. (1956). *Taxonomy of Educational Objectives: The Classification of Educational Goals, by a committee of college and university examiners. Handbook I: Cognitive Domain.* . Longmans, Green.

Bowen, G. A. (2009). Document Analysis as a Qualitative Research Method. *Qualitative Research Journal*, *9*(2), 27-40. https://doi.org/10.3316/QRJ0902027

Brunt, B. A., & Bogdan, B. A. (2024, 17 July 2024). *Nursing Professional Development Leadership*. StatPearls Publishing. Retrieved 22 Januari from https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519064/

Cardno, C. (2021). Policy Document Analysis: A Practical Educational Leadership Tool and a Qualitative Research Method. *Educational Administration: Theory and Practice*, *24*(4), 623-640. https://doi.org/10.17762/kuey.v24i4.82

Cummings, G. G., Lee, S., Tate, K., Penconek, T., Micaroni, S. P. M., Paananen, T., & Chatterjee, G. E. (2021). The essentials of nursing leadership: A systematic review of factors and educational interventions influencing nursing leadership. *International Journal of Nursing Studies*, *115*, 103842. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103842

Gustafsson, P. E., Fonseca-Rodríguez, O., San Sebastián, M., Burström, B., & Mosquera, P. A. (2024). Evaluating the impact of the 2010 Swedish choice reform in primary health care on avoidable hospitalization and socioeconomic inequities: an interrupted time series analysis using register data. *BMC Health Services Research*, *24*(1), 972. https://doi.org/10.1186/s12913-024-11434-w

Hult, M., Terkamo-Moisio, A., Kaakinen, P., Karki, S., Nurmeksela, A., Palonen, M., Peltonen, L.-M., & Häggman-Laitila, A. (2023). Relationships

between nursing leadership and organizational, staff and patient outcomes: A systematic review of reviews. *Nursing Open*, *10*(9), 5920-5936. https://doi.org/https://doi.org/10.1002/nop2.1876

Joseph, S., & Juwah, C. (2012). Using constructive alignment theory to develop nursing skills curricula. *Nurse Education in Practice*, *12*(1), 52-59. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.nepr.2011.05.007

Labrague, L. J., Al Sabei, S., Al Rawajfah, O., AbuAlRub, R., & Burney, I. (2021). Authentic leadership and nurses' motivation to engage in leadership roles: The mediating effects of nurse work environment and leadership self-efficacy. *Journal of Nursing Management*, *29*(8), 2444-2452. https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jonm.13448

Miles, J. M., & Scott, E. S. (2019). A New Leadership Development Model for Nursing Education. *Journal of Professional Nursing*, *35*(1), 5-11. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2018.09.009

Nationella föreningen för sjuksköterskor i kirurgiskvård. (2024). *Kompetensbeskrivning avancerad nivå: Specialistsjuksköterska med inriktning mot kirurgisk vård* Svensk sjuksköterskeförening.

Nurmeksela, A., Tervo-Heikkinen, T., Junttila, K., Heikkilä, A., Kaunonen, M., Kortteisto, T., Peltokoski, J., Salmela, S., Suhonen, R., & Kvist, T. (2025). Excellent Nursing Leadership Towards Magnet Culture Among Nurse Leaders: An Interview Study. *Journal of Advanced Nursing*, *81*(8), 4910-4922. https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jan.16662

Oc, B. (2018). Contextual leadership: A systematic review of how contextual factors shape leadership and its outcomes. *The Leadership Quarterly*, *29*(1), 218-235. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2017.12.004

Olsson, A. K., & Areskoug Josefsson, K. (2025). Pedagogical reflections on teching leadership in business administration and nursing in master's level online courses, University West (SWEDEN). INTED, Valencia, Spain.

Page, A., Halcomb, E., & Sim, J. (2021). The impact of nurse leadership education on clinical practice: An integrative review. *J Nurs Manag*, *29*(6), 1385-1397. https://doi.org/10.1111/jonm.13393

Qtait, M. (2023). Nurses' Leadership in the Work: A Systematic Review. *Africa Journal of Nursing and Midwifery*, *25*(1), 1-15. https://doi.org/10.25159/2520-5293/13387

Raftery, C., Sassenberg, A.-M., & Bamford-Wade, A. (2022). Business acumen for nursing leaders: A scoping review. *Journal of Nursing Management*, *30*(4), 926-935. https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jonm.13593

Raftery, C., Sassenberg, A. M., & Bamford-Wade, A. (2021). Business acumen for nursing leaders, optional or essential in today's health system? A discussion paper. *Collegian*, *28*(6), 610-615. https://doi.org/10.1016/j.colegn.2021.08.001

Riksföreningen för sjuksköterskor inom äldre- och demensvård. (2022). *Kompetensbeskrivning avancerad nivå: Specialistsjuksköterska med inriktning mot vård av äldre*. Svensk sjuksköterskeförening.

Rosa, W. E., Dossey, B. M., Koithan, M., Kreitzer, M. J., Manjrekar, P., Meleis, A. I., Mukamana, D., Ray, M. A., & Watson, J. (2020). Nursing Theory in the Quest for the Sustainable Development Goals. *Nursing Science Quarterly*, *33*(2), 178-182. https://doi.org/10.1177/0894318420903495

Schedlitzki, D., Larsson, M., Carroll, B., Bligh, M. C., & Epitropaki, O. (2023). *The SAGE Handbook of Leadership* (2 ed.). SAGE Publications.

Sjövall, K., Edberg, A.-K., Jönsson, M., & Näslund, A. (2025). Personcentrerat ledarskap. . In A.-K. A-K. Edberg, P. Garmy, S. Nilsson, A. Näslund, & M. Sundström (Eds.), *Handbok i personcentrering. Att göra abstrakta begrepp och komplexa situationer konkreta* (pp. 117-132). Kristianstad University Press.

Svensk sjuksköterskeförening. (2016). *Ledarskap för omvårdnad och Magnetmodellen*.

Svensk sjuksköterskeförening. (2021, 22 Januari). Sjuksköterskan som ledare. https://swenurse.se/nyheter-och-opinion/blogg/ordforandebloggen/2021-11-08-sjukskoterskan-som-ledare

Svensk sjuksköterskeförening. (2024). *Svensk sjuksköterskeförening kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Svensk sjuksköterskeförening.

Universitetskanslerämbetet. *Välkommen till Universitetskanslersämbetet*. https://www.uka.se/

Högskoleförordning. (2024). (1993:100) https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/hogskoleforordning-1993100_sfs-1993-100/#top

Wei, H., Roberts, P., Strickler, J., & Corbett, R. W. (2019). Nurse leaders' strategies to foster nurse resilience. *Journal of Nursing Management*, *27*(4), 681-687. https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jonm.12736