



Linnéuniversitetets yttrande över betänkandet ”Utvecklat samarbete för verksamhetsförlagd utbildning – långsiktiga åtgärder för sjuksköterskeprogrammen (SOU 2024:9)”

Linnéuniversitetet ställer sig bakom betänkandets fokus att bidra till ökad tillgång på platser i verksamhetsförlagd utbildning, VFU inom sjuksköterskeprogrammen. Den prognos som betänkandet anger för ökad mängd VFU mellan år 2022 och 2024 på 35 %, ligger i linje med vad lärosätet estimerat lokalt och är en följd av yrkeskvalifikationsdirektivets införande. Den ökade mängden VFU i utbildningen införs dock under treårsperiod tills alla programstudenter är inne i den nya utbildningen.

En försvårande omständighet för att klara omställningen för lärosätena är att det fortfarande är otydligt om lärosätena kommer att kunna påräkna kompensation från staten för de stora ökade kostnaderna för VFU som sjukvårdshuvudmännen ersätts med som följd av yrkeskvalifikationsdirektivets införande.

3.1 Sverige bör arbeta för en förändring av artikel 31 i yrkeskvalifikationsdirektivet

Förslag: Regeringen bör arbeta för en förändring av artikel 31 i yrkeskvalifikationsdirektivet i syfte att möjliggöra att simulering kan godtas som klinisk utbildning på sjuksköterskeutbildningen

Bedömning: Genom att vidga begreppet klinisk utbildning i yrkeskvalifikationsdirektivet så att det också omfattar simulering kan fler platser för verksamhetsförlagd utbildning av hög kvalitet skapas för sjuksköterskestudenter. Samtidigt kan utbildningens innehåll och kvalitet utvecklas utifrån aktuell kunskap.

Linnéuniversitetets svar: lärosätet delar slutsatserna i betänkandet att det vore önskvärt med en aktiv handling på regeringsnivå med arbete för att EU acceptera simulering som del av klinisk utbildning. Linnéuniversitet har i likhet med övriga svenska lärosäten en väl utbyggd klinisk simulering i sjuksköterskeutbildningen. Rådande kunskapsläget visar att nuvarande utbildning leder till kompetenta sjuksköterskor. Inverkan från yrkeskvalifikationsdirektivet, givet att grundutbildningen till sjuksköterska inte kommer att förlängas innebär att klinisk simulering i oförändrad omfattning har svårt att få plats i utbildningen som av yrkeskvalifikationsdirektivet dikotomt delas upp i teoretisk och klinisk utbildning. En försvårande omständighet att kunna påverka tolkningen av direktivet internationellt är som vi uppfattat att de nordiska länderna – vilka alla har liknade uppbyggd grundutbildning till sjuksköterska - inte är eniga om att föreslå en sådan ändring hos EU.

S.86

Till skillnad från Utredningen om utbildning till sjuksköterska och barnmorska gör förevarande utredning bedömningen att åtgärder krävs av de flesta

utbildningsanordnare för att sjuksköterske-utbildningen ska leva upp till direktivets minimikrav beträffande klinisk utbildning.

Linnéuniversitetet delar slutsatserna i utredningen att lärosätet behöver utöka och omklassificera VFU i sjuksköterskeutbildningen motsvarande en ökning med ca 35 %. Kostnadstäckning till lärosätena för ökade VFU-ersättningar till sjukvårdshuvudmännen har dock inte aviserats av staten. Det senare bör belysas i utredningen.

4.1 Ett nationellt kunskapsstöd för handledarutbildning bör utformas

Förslag: Nationella vårdkompetensrådet bör ges i uppdrag av regeringen att utforma en utbildningsguide för en generisk modul-baserad handledarutbildning på grundnivå. Uppdraget kan utföras av ett eller flera av de regionala vårdkompetensråden i nära samverkan med lärosäten som bedriver och utvecklar handledarutbildning för sjuksköterskor. Samordningen av lärosätena i detta arbete bör lämpligen ske av Sveriges universitets- och högskoleförbund.

Bedömning: En harmoniserad handledarutbildning kan underlätta för lärosäten samt hälso- och sjukvårdsverksamheter att få tillgång till fler utbildade handledare.

Linnéuniversitetets svar: för- och nackdelar med en generisk handledarutbildning behöver bättre belysas. Varje lärosäte har utvecklat egna pedagogiska utbildningsmodeller i nära samverkan med lokala/regionala sjukvårdshuvudmännen. Att införa en nationell generisk handledarutbildning kan förvisso underlätta för yrkesverksamma sjuksköterskor att använda sig av genomgången handledarutbildning vid byte av arbetsplats i landet men kan samtidigt försvåra för respektive lärosäte att utbilda handledande sjuksköterskor på sin pedagogiska modell. Det finns en risk för att den lokala vårdutbildningens kvalitet påverkas negativt av förslaget.

4.2 Ökad enhetlighet i bedömningen av sjuksköterskestudenters lärande bör främjas

Förslag: Nationella vårdkompetensrådet bör ges i uppdrag av regeringen att verka för en ökad harmonisering av bedömningsmetod och bedömningskriterier för verksamhetsförlagd utbildning på sjuksköterskeutbildningen. Samordningen av lärosätena i detta arbete bör lämpligen ske av Sveriges universitets- och högskoleförbund.

Bedömning: En ökad harmonisering av bedömningsmetod och bedömningskriterier kan förbättra förutsättningarna för god kvalitet i verksamhetsförlagd utbildning och underlätta för handledare och studenter.

Linnéuniversitetets svar: i de delar som förslaget tar sikte på förbättrad utbildningskvalitet har lärosätet ingen avvikande mening från betänkandet och tillstyrker. Det framgår dock att ett av grundvalen för förslaget är att underlätta rörligheten på arbetsmarknaden för handledande sjuksköterskor. Här vill lärosätet framhålla att en ökad rörlighet av personal hos sjukvårdshuvudmannen inte behöver vara en eftersträvt egenskap sett utifrån lärosätets behov av kontinuitet av handledande sjuksköterskor och säkrande av utbildningskvalitet.

6.1 Ett avtal för vårdvetenskaplig utbildning, lärande och forskning bör ingås

Förslag: Staten bör ingå ett nationellt avtal för vårdvetenskaplig utbildning, lärande och forskning (VULF) för sjuksköterskeutbildningen. Regeringen bör utse en förhandlingsperson med uppdrag att i dialog med parterna Sveriges Kommuner och Regioner och Vårdföretagarna utarbeta ett avtalsförslag.

Det nationella avtalet bör kompletteras med regionala avtal. Regeringen bör uppdra till lärosäten med medicinska fakulteter att ingå regionala avtal med berörda lärosäten samt hälso- och sjukvårdshuvudmän i geografiska områden som lämpligen utgår från sjukvårdsregionernas och de regionala vårdkompetensrådets indelning. Regeringen bör också föreslå riksdagen att besluta om avtalets finansiering.

Bedömning: Ett VULF-avtal kan genom en hållbar struktur för samverkan mellan aktörerna bidra till att fler platser för verksamhetsförlagd utbildning av god kvalitet skapas. Det kan också med precision styra resurser till åtgärder för att avhjälpa hindren för verksamhetsförlagd utbildning. Därigenom möjliggörs fler utbildningsplatser på sjuksköterskeutbildningen och fler legitimerade sjuksköterskor.

Linnéuniversitetets svar: lärosätet stödjer förslagen om inrättande av nationellt VULF-avtal för sjuksköterskeutbildningen och att staten tillskjuter medel för sådant avtal. Vinsterna i form av stärkt utbildningskvalitet och samverkan synes goda. Linnéuniversitet anser dock att lärosäten med medicinsk fakultet inte ska ha en mera framskjuten position i process att teckna VULF-avtal än i storregionens övriga ingående lärosäten. Den omständigheten att lärosäten med medicinsk fakultet (och därmed har ALF-avtal för läkarutbildning) utgör inte tillräcklig grund för den föreslagna hanteringen av inrättande av VULF-avtal. Flera lärosäten, som Linnéuniversitet, har ett omfattande utbud av vårdutbildningar samt välutbyggd samverkan med sjukvårdshuvudmännen utan att bedriva läkarutbildning.

7.1 Ett nationellt IT-stöd för verksamhetsförlagd utbildning bör utvecklas

Förslag: Regeringen bör ge Universitets- och högskolerådet i uppdrag att utveckla ett nationellt IT-stöd för planering och sam-ordning av platser för verksamhetsförlagd utbildning. IT-stödet bör utvecklas och implementeras för samtliga högskoleutbildningar inom hälso- och sjukvårdsområdet, men i ett första steg för sjuk-sköterske- och specialistsjuksköterskeutbildningarna. På längre sikt kan IT-stödet omfatta även andra högskoleutbildningar med praktik, till exempel lärarutbildningarna.

Regeringen bör även tillskjuta tidsbegränsade finansiella medel för utvecklingskostnaden i syfte att främja en hög anslutnings-grad och därigenom maximera den nationella nyttan. IT-stödet bör vara frivilligt att ansluta sig till. För lärosäten och vårdgivare som väljer att ingå i VULF-avtal bör det dock vara obligatoriskt att, som ett minimum, rapportera viss statistik om verksamhetsförlagd utbildning via IT-stödet. När IT-stödet har tagits i drift bör lärosätena stå för den löpande finansieringen och systemet tillhandahållas kostnadsfritt för hälso- och sjukvården. Lärosätenas kostnader för förvaltningen av IT-stödet finansieras lämpligen med de medel som utredningen föreslår ska tillskjutas via VULF-avtalet för att stärka de utbildningsstödande strukturerna inom hälso- och sjukvården.

Bedömning: Ett nationellt IT-stöd effektiviserar nyttjandet av tillgängliga platser, bidrar till kvalitetssäkring och kan minska den manuella administrationen av

placeringar och platser. Det kan också bidra med kunskapsunderlag för planering av och beslut om verksamhetsförlagd utbildning genom lokala, regionala och nationella översikter över bland annat tillgång och efterfrågan på platser för verksamhetsförlagd utbildning. Ju fler lärosäten, utbildningar och verksamheter som kan använda IT-stödet, desto större blir nyttan, både verksamhetsmässigt och ekonomiskt.

Universitets- och högskolerådet är inom ramen för nuvarande ansvarsfördelning för it inom universitets- och högskolesektorn den myndighet som är bäst lämpad att ansvara för utveckling och förvaltning av ett nationellt IT-stöd för verksamhetsförlagd utbildning. Nyttan med ett nationellt IT-stöd ökar med hög anslutnings-grad, varför utredningen anser att det är viktigt att den ekonomiska tröskeln för lärosäten och vårdgivare att ansluta till IT-stödet är låg.

För att underlätta för både lärosäten och vårdgivare bör det nationella IT-stödet omfatta samtliga hälso- och sjukvårdsutbildningar med verksamhetsförlagd utbildning. Av praktiska skäl kan IT-stödet lämpligen utvecklas stegvis med sjuksköterske- och specialistsjuksköterskeutbildningen i ett första steg. För att om möjligt minska det totala antal system som lärosätena använder bör det undersökas om behoven kring hantering av verksamhetsförlagd utbildning även i andra högskoleutbildningar kan sam-ordnas med vårdutbildningarnas behov. Även behandlingen av personuppgifter utifrån dataskyddsbestämmelserna bör utredas närmare. Detta sker lämpligen i en fördjupad förstudie.

Linnéuniversitetets svar: lärosätet delar i stort betänkandets förslag att ta fram och tillhandahålla ett nationellt IT-stöd för grundutbildning och specialistutbildning för sjuksköterskor. Linnéuniversitet använder idag IT-stödet KLIPP, vilket även delas av många andra lärosäten och sjukvårdshuvudmän nationellt. Detta IT-stöd har fungerat väl och vid eventuellt övergång till statligt framtaget IT-stöd är det viktigt att en övergång blir smidig för alla användare.

7.2 Ansvarsfördelning och samordning av it inom universitets- och högskolesektorn bör förtydligas

Förslag: Regeringen bör se över ansvarsfördelningen och samordningen för IT-stöd avseende utbildning och forskning inom universitets- och högskolesektorn i syfte att skapa en ändamålsenlig organisering som lägger grunden för moderna och säkra lösningar och ett effektivt nyttjande av resurserna för it.

Bedömning: I arbetet med att identifiera den organisation som är bäst lämpad att ansvara för ett nationellt IT-stöd för verksamhetsförlagd utbildning har utredningen konstaterat att ansvaret för it inom universitets- och högskolesektorn är fragmentiserat, och att det finns skäl för en starkare nationell samordning. Det är viktigt att ett nationellt IT-stöd för verksamhetsförlagd utbildning inte blir en särlösning, utan integreras i en större teknisk helhet för it för utbildning. Det är utredningens bedömning att en tydligare ansvarsfördelning och starkare samordning skulle skapa bättre förutsättningar för att tillhandahålla modern och säker it för utbildning och forskning, bidra till en effektivare användning av personella och finansiella resurser för it och skapa möjligheter för universitets- och högskolesektorn att kraftsamla kring gemensamma digitaliseringsfrågor.

Linnéuniversitetets svar: lärosätet har ingen erinran mot att en mera ändamålsenlig organisation för säkra IT-lösningar tas fram. Några av de i betänkandet föreslagna funktionerna och möjligheter med en öppen platsbank för VFU-placeringar nationellt som man menar skulle möjliggöras av en sådan lösning ter sig dock futuristiska och kanske svåra att uppnå i realiteten.

8.1 En lagstadgad skyldighet att medverka i utbildning åstadkommer inte fler platser för verksamhetsförlagd utbildning

Utredningens bedömning: En skyldighet för regioner och kommuner att medverka i utbildning bör inte införas i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

En lagstadgad skyldighet att medverka i utbildning för regioner och kommuner kan inte effektivt bidra till att skapa fler platser för verksamhetsförlagd utbildning på sjuksköterskeutbildningen.

Linnéuniversitetets svar: lärosätet delar inte betänkandets slutsatser och argumentation att en skyldighet för regioner och kommuner att medverka i utbildning inte bör införas i hälso- och sjukvårdslagen. Tvärtom menar Linnéuniversitet att i likhet med som framkommit i tidigare utredningar om sjukvårdshuvudmännens ansvar för vårdutbildningar att lagreglerat ansvar för att medverka i vårdutbildningar skulle möjliggöra fler VFU-platser. Sjukvårdshuvudmännen har stora organisationer med inom sig disparata prioriteringar. Påtagligt ofta hänvisas det till hinder för att medverka i utbildning via främst VFU att det sjukvårdande uppdraget måste gå först. Att likställa det utbildande uppdraget med det sjukvårdande uppdraget skulle möjliggöra för sjukvårdshuvudmännen att internt omfördela och prioritera de utbildande delarna i sin organisation. Olika stimulanser som exempelvis ett VULF-avtal är viktiga men bör kombineras med ett tydligare uppdrag för sjukvårdshuvudmännen, oavsett organisationsform.

9 Privata vårdgivares medverkan i utbildning bör främjas men inte regleras i lag

Förslag: Regeringen bör ge Upphandlingsmyndigheten i uppdrag att ge stöd åt regioner och kommuner som anlitar privata utförare. Stödet bör omfatta att sammanställa relevant statistik om privata vårdgivare och att utarbeta goda avtalsmodeller och annan vägledning i syfte att främja privata vårdgivares möjlighet att tillhandahålla platser för verksamhetsförlagd utbildning.

Bedömning: En lagreglerad skyldighet för privata vårdgivare att medverka i utbildning är rättsligt möjlig att genomföra under förutsättning att de privata vårdgivarna erhåller ekonomisk ersättning och att samma skyldighet gäller offentliga vårdgivare. Utredningen anser dock inte att en lagreglerad skyldighet för privata vårdgivare att medverka i utbildning skulle utgöra ett effektivt verktyg för att skapa fler platser för verksamhetsförlagd utbildning i sjuksköterskeutbildningen.

Genom att tillhandahålla stöd för regioner och kommuner att utarbeta goda avtalsmodeller och annat underlag kan Upphandlingsmyndigheten underlätta för privata vårdgivare att i högre utsträckning än i dag erbjuda platser för verksamhetsförlagd utbildning på sjuksköterskeutbildningen. Nationell statistik skulle bidra med viktig information om privata vårdgivare som i dag saknas.

Vägledning i form av avtalsmodeller och upphandlingskriterier skulle bidra till en harmonisering som underlättar för såväl regioner och kommuner som privata vårdgivare i offentlig upphandling. I arbetet med att utveckla avtalsmodeller och upphandlings-kriterier behöver Upphandlingsmyndigheten information om hur samarbetet mellan lärosäten och vårdgivare om verksamhetsförlagd utbildning lämpligen organiseras, vilken bör kunna förmedlas av Nationella vårdkompetensrådet.

Linnéuniversitetets svar: samma regler som gäller för offentliga vårdgivare bör omfatta privata vårdgivare då det gäller att skyldighet att medverka i utbildning som lärosätena bedriver om verksamheten är upphandlad/motsvarande av offentlig vårdgivare. Se även Linnéuniversitetets svar under 8.1.

Yttrandet har beretts av universitetslektor Per Enarsson, prefekt vid institutionen för hälso- och vårdvetenskap, fakulteten för hälso- och livsvetenskap, Linnéuniversitetet