



Svensk sjuksköterskeförening
Vårt diarienummer 12/15/24

Till
Utbildningsdepartementet
Universitets- och högskoleenheten
Diarienummer U2024/00226

Remissvar

Betänkande SOU 2024:9 Utvecklat samarbete för verksamhetsförlagd utbildning – långsiktiga åtgärder för sjuksköterskeprogrammen

Svensk sjuksköterskeförening har utsetts som remissinstans för betänkandet. Svensk sjuksköterskeförening är sjuksköterskornas nationella professionsorganisation. Föreningen besitter hög kompetens inom sjuksköterskans huvudområde omvårdnad avseende utbildning, kvalitet, forskning och etik samt inom olika specialistområden genom cirka 50 anslutna specialistsektioner och nätverk.

Svensk sjuksköterskeförening anser att

1. VULF-avtalet ska implementeras med nya statliga medel,
2. VULF-avtalet och dess fördelning leds av en leg. sjuksköterska tillika professor i omvårdnad. *
3. en studierektor för omvårdnad ska ingå i de regionala noderna,
4. verksamhetsförlagd utbildning ska äga rum i en högskolemässig lärandemiljö,
5. simulering ska räknas som del av klinisk utbildning,
6. nationell klinisk slutexamination ska vara obligatorisk,
7. sjuksköterskor ska genomgå handledarutbildning motsvarande lägst 7,5 högskolepoäng,
8. ett nationellt it-stöd för samtliga vårdnivåer ska införas för VFU-placeringar,
9. staten ska tillföra medel för studenters merkostnader i samband med verksamhetsförlagd utbildning på annan ort,
10. statliga ekonomiska incitament ska införas för att skapa fler högskolemässiga lärandemiljöer för klinisk utbildning.

* att ta i beaktande att vissa lärosäten benämner sjuksköterskans forskningsämne omvårdnadsvetenskap för vårdvetenskap eller hälsovetenskap.



Svensk sjuksköterskeförening lämnar följande synpunkter:

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

Utredarens 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.

Svensk sjuksköterskeförening ställer sig bakom förslaget att vidga begreppet klinisk utbildning så att det omfattar simulering vilket bidrar till hög kvalitet av sjuksköterskeutbildningen. Simulering har länge betraktas som ett nödvändigt komplement till traditionell verksamhetsförlagd utbildning. Forskning visar att när en student ska utföra omvårdnadsinterventioner hos patienten fokuserar studenten i många fall mer på den egna upplevelsen av situationen samt rädslan att begå misstag, i stället för att fokusera på patientens behov. Stressen och rädslan riskerar att påverka studentens omdömesförmåga och förmåga till kritiskt tänkande i situationen. Därmed minskas förutsättningarna för lärande. Genom att använda simulering i klinisk utbildning ges möjlighet till att träna såväl tekniska som icke-tekniska moment och färdigheter som klinisk bedömning, teamträning, ledarskap och kommunikation tillsammans med vårdpersonal. På så sätt tränas den blivande sjuksköterskan att se simulering som en metod för ett livslångt lärande. Simulering är ett säkert sätt att nå aktuella lärandemål samtidigt som patientsäkerheten inte äventyras. Sjuksköterskestudenter oavsett lärosäte måste ges tillgång till simuleringsmiljöer under sin utbildning med lärare och instruktörer som har specifik utbildning för uppdraget. För att uppnå detta krävs statliga ekonomiska anslag.

Svensk sjuksköterskeförening anser att en aktiv forskningsmiljö är central för att en lärandemiljö inom verksamhetsförlagd utbildning ska kunna betraktas som högskolemässig.

En aktiv forskningsmiljö innebär att sjuksköterskor, inhämtar evidensbaserad kunskap och samarbetar med forskande sjuksköterskekollegor och deltar i forskningsprojekt. Ansvaret och den formella och reella kompetensen hos chefer, handledare, huvudhandledare, adjungerade kliniska adjunkter bör klargöras i kvalitetskriterier för att säkerställa en högskolemässig lärandemiljö. Förenade anställningar ingår i en aktiv forskningsmiljö och bidrar till en säkrare kunskapsöverföring mellan akademi och verksamhet i den patientnära vården både i region och kommun. Fortbildning med simulering är en del av en högskolemässig lärandemiljö.

För att simulering ska erkännas som en del av klinisk utbildning i Yrkeskvalifikationsdirektivet krävs en förändrad skrivning där detta framgår.



4.1 Ett nationellt kunskapsstöd för handledarutbildning bör utformas

Utredarens förslag: Nationella vårdkompetensrådet bör ges i uppdrag av regeringen att utforma en utbildningsguide för en generisk modulbaserad 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.

Svensk sjuksköterskeförbundet anser att alla sjuksköterskor som har ett uppdrag att handleda ska minst ha en formell handledarutbildning om lägst 7,5 högskolepoäng. De ska lägst ha en kandidatexamen i omvårdnad och dokumenterad erfarenhet som sjuksköterska. Lärosäten erbjuder redan idag handledarutbildningar i form av kurser. Föreningen ser med fördel att kurserna kan vara generiska oavsett lärosäte. För att uppnå en högskolemässig lärandemiljö är det avgörande att avnämarna ger förutsättningar för sjuksköterskor att gå en sammanhängande handledarutbildning om lägst 7,5 högskolepoäng. Nationella vårdkompetensrådet kan med fördel ges uppdrag att utforma en nationell handledarutbildning motsvarande 7,5 högskolepoäng. En sjuksköterska som genomgått handledarutbildning bidrar till studenten och verksamhetens utveckling. Skickliga yrkesverksamma handledare utgör viktiga förebilder för studenter under verksamhetsförslag utbildning. För att handleda specialistsjuksköterskestudenter krävs en specialistutbildning i relevant område, lägst magisterutbildning i omvårdnad samt formell handledarutbildning på avancerad nivå.

4.2 Ökad enhetlighet i bedömningen av sjuksköterskestudenters lärande bör främjas

Utredarens 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.

Svensk sjuksköterskeförbundet anser att det redan idag finns en strukturerad organisation med huvudhandledare och adjungerade kliniska adjunkter vilka planerar för att studenten ges förutsättningar att nå kursens lärandemål under den verksamhetsförlagda utbildningen. De är väl förtrogna med de handlednings- och bedömningsprocesser som är kopplade till uppdraget och de lärandemål samt examenskriterier som finns för verksamhetsförlagd utbildning. Huvudhandledare och adjungerade kliniska adjunkter utgör en länk mellan verksamhet och lärosäte. De utser handledare till sjuksköterskestudenter och ansvarar för professionell introduktion till studenterna. Vidare så har huvudhandledare en samordnande funktion, är kontaktperson för studenten och utgör stöd till övriga handledare. Inom sjuksköterskeutbildningen används främst två modeller för bedömning, Assessment of Clinical Education (AssCE) och Bedömningsformulär för verksamhetsförlagd utbildning (BeVut). Båda instrumenten är validerade och utvärderade samt fungerar väl. Föreningen ser inget nuvarande behov av ytterligare bedömningsmodeller. Som en del av en högskolemässig lärandemiljö anser föreningen att staten behöver skjuta till medel för uppbyggnad av strukturerade handledarorganisationer. Även studentersättningen bör öronmärkas för att inrätta anställningar för huvudhandledare och adjungerade kliniska adjunkter.



Ett antal (15) lärosäten använder nationell klinisk slutexamination (NKSE) för att bedöma studenters förmåga att i samverkan med patient och närstående självständigt identifiera vårdbehov, upprätta omvårdnadsplan samt ge vård och behandling.

Kliniska slutexaminationer bidrar till att handledande sjuksköterskor med större säkerhet kan utföra bedömningar av studenters verksamhetsförlagda utbildning. Kliniska slutexaminationer ger även studenter en tydlig bild av sin kommande yrkesroll.

Svensk sjuksköterskeförbundet förordar nationell klinisk slutexamination eller motsvarande för sjuksköterskeutbildning. Förbundet anser att slutexaminationen ska vara obligatorisk.

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

Utredarens 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 uppdraga 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.

Svensk sjuksköterskeförbundet ställer sig bakom ett nationellt avtal för vårdvetenskaplig utbildning, lärande och forskning (VULF). Svensk sjuksköterskeförbundet anser att det krävs nya statliga medel för att möjliggöra VULF. Avtalet behöver omfatta klinisk forskarmeritering för sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor med syfte att säkerställa tillväxt av lärare i regional, primärkommunal, kommunal vård och på lärosäten. Det behövs finansiering av nationella och regionala forskarskolor. En finansiering möjliggör kunskapsutbyte och gynnar kompetensförsörjning hos vårdgivare och lärosäte. Omvårdnadsforskningen stärks genom ett VULF-avtal och ges lika förutsättningar som forskning inom medicin.

Svensk sjuksköterskeförbundet anser att modell D, som förordas av utredaren och som återfinns i utredningen på sidan 178–179 med ett nationellt avtal och flera regionala avtal, baserat på noder runt medicinska fakulteter, är att föredra. Förslaget behöver skraddarsys för omvårdnadsforskning för de lärosäten som står utan medicinsk fakultet och uppbyggnad av den regionala samverkan är av yttersta vikt. Det är avgörande oavsett hur forskningsämnet benämns (omvårdnadsvetenskap, vårdvetenskap eller hälsovetenskap) att alla lärosäten med sjuksköterskeprogram inkluderas i VULF-avtalet. För att främja forskning inom omvårdnadsvetenskap samt för att kunna bedriva evidensbaserad vård av hög kvalitet krävs ökad samverkan mellan staten, lärosäten, hälso- och sjukvårdens huvudmän i region och kommun, samt privata vårdgivare. Samverkan är betydelsefullt för att långsiktigt säkerställa en utbildning av hög kvalitet och för att få tillgång till fler platser för verksamhetsförlagd utbildning.

Förbundet anser att professorer, tillika ämnesföreträdare i sjuksköterskans huvudområde utses till ordföranden i de regionala noderna och samverkansorgan som hanterar regionala medel i ramen för VULF-avtalet. Utredningen föreslår att beredningen utgår från de medicinska fakulteten, vilket är fullt möjligt, om ovan beaktas. Det är viktigt att ordförande har kunskap och examen inom forskningsämnet omvårdnad för att säkerställa bred och relevant kompetens i beredning och beslut.



Svensk sjuksköterskeförening anser att det är av nationellt intresse och har stor betydelse för befolkningens välfärd att främja forskarutbildning inom omvårdnadsvetenskap. Det är avgörande för att bedriva en kvalitativ verksamhetsförlagd utbildning. Satsning på forskarmeritering stärker utbildningens vetenskapliga grund och kvalitet. Bristen på disputerade sjuksköterskor på lärosäten är påtaglig redan idag. Det behövs statlig satsning på att få fler disputerade sjuksköterskor för att motverka kommande pensionsavgångar.

För att långsiktigt säkerställa att sjuksköterskors grundutbildningar, specialistutbildningar och forskarutbildningar upprätthåller hög kvalitet krävs en ökning av antalet disputerade sjuksköterskor med förenade anställningar. Svensk sjuksköterskeförening vill betona vikten av att bygga hållbara strukturer för förenade anställningar. Det behöver skapas tydliga karriärvägar för disputerade sjuksköterskor i regional, primärkommunal, kommunal och privat vård. Förenade anställningar ska ha tydlig koppling mellan utbildning, verksamhet och forskning.

Svensk sjuksköterskeföreningen anser att det är viktigt att utse studierektorer för omvårdnad i respektive regionala nod, eller regionala vårdkompetensråd för ökad samverkan mellan lärosäten och vårdverksamhet. Studierektorer för omvårdnad kan bistå med både behovsinventeringar och bättre långsiktig samordning av VFU-resurser inom region, primärkommunal, kommunal och privat vård.

7.1 Ett nationellt it-stöd för verksamhetsförlagd utbildning bör utvecklas

Utredarens förslag: Regeringen bör ge Universitets- och högskolerådet i uppdrag att utveckla ett nationellt it-stöd för planering och samordning av platser för verksamhetsförlagd utbildning. It-stödet bör utvecklas och implementeras för samtliga högskoleutbildningar inom hälso- och sjukvårdsområdet, men i ett första steg för sjuksköterske- 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 anslutningsgrad och därigenom maximera den nationella nyttan. 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.

Svensk sjuksköterskeförening ställer sig bakom förslaget. Det är högst nödvändigt för ökad transparens, samordning och tillgång av platser för verksamhetsförlagd utbildning. Det innebär att platser för verksamhetsförlagd utbildning kan frigöras i andra regioner. Det ökar möjligheten för vårdgivare att erbjuda platser som kan bli valbara även för andra lärosäten och för studenter som bedriver distansstudier. För att kunna nyttja platser för verksamhetsförlagd utbildning på annan ort krävs riktad finansiering av studenternas merkostnad. Föreningen instämmer med utredarens förslag att den initiala utvecklingskostnaden för it-systemet bör hanteras som ett regleringsbrevsuppdrag. Föreningen ställer sig bakom utredarens förslag att tilldela Universitets- och högskolerådet ansvar för det nationella systemstödet.



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

Utredarens 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.

Svensk sjuksköterskeförbundet ställer sig bakom förslaget att se över ansvarsfördelning och samordning för it-stöd. Föreningen anser att en samordning av organisation och ansvar erfordras för ett effektivt resursutnyttjande.

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.

Svensk sjuksköterskeförbundet ställer sig bakom utredarens bedömning att en lagstadgad skyldighet inte automatiskt åstadkommer fler platser för verksamhetsförlagd utbildning. Utredningen lyfter att samverkan, struktur och finansiering löses bäst i det nationella vårdkompetensrådet och de regionala vårdkompetensråden. Föreningen anser att en avgörande faktor, förutom samverkan, är att regeringen tar ett större ansvar genom direktiv och utökade medel som ger förutsättningar för avnämarna att skapa högskolemässiga lärandemiljöer, en strukturerad handledarorganisation och förenade anställningar.

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

Utredarens 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.

Svensk sjuksköterskeförbundet ställer sig bakom utredarens förslag att ge Upphandlingsmyndigheten i uppdrag att ge vägledning och stöd åt regioner och kommuner att utarbeta goda avtalsmodeller med tydligt uppdrag gällande utbildning såsom andel studenter och frekvens per termin.



Svensk sjuksköterskeförening har utarbetat remissvaret i samverkan med Svensk sjuksköterskeförenings vetenskapliga råd.

Stockholm 2024-05-21

Oli Dahl
Ordförande
Svensk sjuksköterskeförening

Ing-Marie Moegelin
Sakkunnig utbildningsfrågor
Svensk sjuksköterskeförening

Birgitta Wedahl
Sakkunnig internationella frågor
Svensk sjuksköterskeförening