

**Remissvar:**

# Utvecklat samarbete för verksamhetsförlagd utbildning – långsiktiga åtgärder för sjuksköterskeprogrammen (SOU 2024:9)

U2024/00226

SFS har erbjudits att lämna sina synpunkter på remissen *Utvecklat samarbete för verksamhetsförlagd utbildning – långsiktiga åtgärder för sjuksköterskeprogrammen (SOU 2024:9)*. SFS är en sammanslutning av studentkårer vid Sveriges universitet och högskolor. SFS har ett femtiotal medlemskårer vilka tillsammans representerar ungefär 390 000 studenter och doktorander.

Remissvaret är framtaget i samråd med SFS studentrepresentant i SUHF:s expertgrupp för professionsutbildningar inom hälso- och sjukvården. SFS medlemskårer med sjuksköterskeutbildning har fått möjlighet att lämna synpunkter på remissvaret.

## Inledande kommentarer

Som generell kommentar till problembeskrivningen ser SFS att önskemålet att fylla kompetensförsörjningsbehovet med utökning av antalet utbildningsplatser bör problematiseras ytterligare.

SFS ser att det idag finns en intern konkurrens om VFU-platser som driver upp VFU-avgifterna per student och bidrar till urholkning ur programmets ekonomi. Bland studenter finns det en upplevd problematik med skillnader mellan den teoretiska och kliniska delen av utbildningen. Studenter vittnar om att de kliniska erfarenheter som de får under sin VFU inte stämmer överens med vad de lär sig teoretiskt, vilket försvårar vid examination. Det bidrar även till en negativ inställning mellan klinik och lärosäte.

SFS anser att det finns ett behov av regional uppdelning av områden mellan lärosäten. Idag råder konkurrens mellan lärosäten i sökandet av VFU-platser. Detta bidrar till att studenter tvingas resa långt för VFU. Förslaget att uppmana till samverkan är inte tillräckligt. Inför utvidgning av uppdrag för examina bör tillgängliga VFU-platser inventeras och planeras för. VULF-avtalets omfattning av studenters merkostnader välkomnas. Från de medicinska

fakulteterna finns det ett visst motstånd gällande samordning av regionala avtal, och det finns fortsatt konkurrens mellan olika lärosäten.

## **SFS synpunkter på utredningens förslag**

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

**SFS tillstyrker utredningens förslag** om att regeringen bör arbeta för en förändring av artikel 31 i yrkeskvalifikationsdirektivet i syfte att möjliggöra att simulering kan godtas som klinisk utbildning på sjuksköterskeutbildningen.

Simulering har en pedagogisk funktion då det exempelvis tillåter mängdträning och ger studenter möjlighet att utveckla färdigheter rörande en del situationer som inte alltid med självklarhet kommer att förekomma under deras VFU, och det är därför en fördel att kunna använda simulering. Därför anser SFS att simulering bör kunna räknas in i VFU och användas som ett komplement. Det är dock viktigt att simulering inte ersätter VFU ute i verksamheten, då riktiga situationer och möten med patienter fyller en mycket viktig roll i studentens utbildning och inte kan ersättas.

SFS ser dock att det behövs en nationell definition av vad som avses med simulering.

### **4.1 Ett nationellt kunskapsstöd för handledarutbildning bör utformas**

**SFS avstyrker utredningens förslag** att Nationella vårdkompetensrådet bör ges i uppdrag att utforma en utbildningsguide för handledarutbildning på grundnivå.

**SFS föreslår istället** att ett eller flera lärosäten får i uppdrag att ta fram ett kunskapsstöd för handledarutbildning, istället för Nationella vårdkompetensrådet. Exempelvis gavs tre lärosäten i uppdrag att tillsammans med UHR utveckla en gemensam webbportal för studenthälsovården (diarienummer: U2021/04375, U2022/01714), vilket framgångsrikt har gjorts. SFS anser att det här, likt uppdraget om en webbportal, är ett lämpligt uppdrag att utföras av ett eller flera lärosäten. Flera lärosäten har redan utvecklat olika handledarutbildningar med moduler och tillhörande webbsidor, förslagsvis skulle ett eller flera av dessa kunna tilldelas ett uppdrag.

Vi vill också betona vikten av att ta in ett studentperspektiv vid framtagandet av ett kunskapsstöd. Om uppdraget ändå ges till Nationella vårdkompetensrådet bör rådet beakta studentperspektivet, exempelvis genom att tillsätta en studentrepresentant. Att studentperspektivet ska inkluderas bör framgå i instruktionerna för uppdraget oavsett vem som ska utföra uppdraget, precis som det gjorde för uppdraget om en webbportal för studenthälsa.

SFS anser att den som ska handleda VFU-studenter behöver ha genomgått en handledarutbildning eller pedagogisk utbildning. Studenterna har rätt till kompetenta, erfarna och utbildade handledare, och de påverkas negativt när de har en handledare som saknar tillräcklig kompetens i pedagogik eller hur en handleder studenter. Det förekommer

idag att studenter handleds av handledare som inte har genomgått en handledarutbildning eller pedagogisk utbildning, vilket kan få till följd att den handledning som studenten får brister. Ett annat problem är avsaknaden av incitament att genomgå en handledarutbildning. Som vi tar upp ovan finns det redan lärosäten som har utvecklat digitala handledarutbildningar. Problemet är inte alltid att det inte finns ett tillgängligt kursutbud, utan att de som förväntas ta del av utbudet saknar incitament att göra detta. Det är därför viktigt att göra insatser för att säkerställa att handledare genomgår och har möjlighet att genomgå handledarutbildning, samt att skapa incitament för det, exempelvis genom krav i framtida avtal.

## 4.2 Ökad enhetlighet i bedömningen av sjuksköterskestudenters lärande bör främjas

**SFS är delvis positiv till utredningens förslag** att Nationella vårdkompetensrådet bör ges i uppdrag att verka för en ökad harmonisering av bedömningsmetod och bedömningskriterier för VFU på sjuksköterskeutbildningen och att SUHF samordnar lärosätena.

SFS ser fördelarna med att handledare inte behöver förhålla sig till olika bedömningmetoder och bedömningskriterier när de handleder studenter från olika lärosäten. Ett tydligt exempel där bedömningsmetoden skiljer sig mycket är det nationella målet kring teamarbete som vid vissa lärosäten examineras med studentledda avdelningar medan andra lärosäten enbart hänvisar till att studenter ofta stöter på annan yrkesprofession under sin VFU.

En förutsättning från SFS perspektiv är dock att det ska vara upp till lärosätena själva att besluta om de ska följa de harmoniserade bedömningsmetoderna- och kriterierna eller inte.

**SFS avstyrker förslaget om** att uppdraget ges till Nationella vårdkompetensrådet.

**SFS föreslår istället** att SUHF tar fram en vägledning för lärosätena om hur bedömningsmetod och bedömningskriterier kan harmoniseras, vilken är frivilligt för lärosätena att följa. En studentrepresentant bör ingå, alternativt att SUHF inhämtar studentperspektivet på ett annat sätt. Ifall ett uppdrag ges till Nationella vårdkompetensrådet bör det framgå i instruktionerna för uppdraget att studentperspektivet ska inkluderas.

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

**SFS tillstyrker utredningens förslag** att staten bör ingå ett nationellt avtal för vårdvetenskaplig utbildning, lärande och forskning (VULF) för sjuksköterskeutbildningen. Ett VULF-avtal kan leda till mer effektiv resursanvändning, starkare forskningsanknytning, och mer samarbete.

Rörande den ekonomiska finansieringen av VULF så vill SFS betona att medel inte ska få tas från andra delar av utbildningen (så att dessa blir lidande) och att finansieringen bör planeras långsiktigt.

Här vill vi också särskilt lyfta fram merkostnaderna för studenter kopplat till VFU. Idag är det konkurrens mellan lärosäten i sökandet av VFU-platser, vilket bidrar till att studenter kan tvingas resa långt för VFU. Merkostnader för boende och resor är ett reellt problem för studenter som tilldelas en VFU-plats långt ifrån utbildningsorten. Att studenter ska bli ersatta för dessa merkostnader är något som SFS har verkat för länge och vi har framfört det både till utredningen och andra aktörer. Särskilt problematiskt blir det i de fall där studenter med kort varsel tilldelas en plats långt bort från utbildningsorten. En undersökning som Novus nyligen gjorde på uppdrag av SFS visar att 24 procent av studenterna som har VFU under läsåret 2023/24 har merkostnader mellan 1 000 till 3 000 kronor, och 13 procent har merkostnader som överstiger 4 000 kronor, vilket är mycket sett till studiemedlet. SFS är därför mycket glada att utredningen har tagit till sig detta problem, och att utredningen skriver att studenter bör kompenseras för dessa merkostnader. Detta är positivt för studenter och bör bidra till att öka genomströmningen på sjuksköterskeprogrammet.

SFS vill även framföra att alla studenter med VFU borde få sina merkostnader ersatta, och inte bara sjuksköterskestudenter.

## 7.1 Ett nationellt it-stöd för verksamhetsförlagd utbildning bör utvecklas

**SFS tillstyrker utredningens förslag** att ge UHR i uppdrag att utveckla ett nationellt it-stöd för planering och samordning av platser för VFU.

Det behövs fler VFU-platser för att VFU inte ska utgöra en flaskhals för sjuksköterskeutbildning. SFS är därför positiv till ett it-stöd med syfte att mer effektivt nyttja VFU-platserna.

SFS vill påpeka att ifall detta medför att fler studenter tilldelas VFU-platser långt ifrån utbildningsorten så behöver merkostnader för resor och boende ersättas (se vårt resonemang ovan under *6.1 Ett avtal för vårdvetenskaplig utbildning, lärande och forskning bör ingås*).

SFS har även synpunkter på den långsiktiga finansieringen av it-stödet. Idag görs stora nedskärningar på flera lärosäten med sjuksköterskeutbildningar och finansieringen bör därför säkerställas innan utveckling påbörjas.

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

**SFS tillstyrker utredningens förslag** att regeringen bör se över ansvarsfördelningen och samordningen för it-stöd avseende utbildning och forskning inom universitets- och högskolesektorn.

Det är rimligt att ansvarsfördelningen och samordningen förtydligas, ifall det idag finns otydligheter.

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

**SFS avstyrker** utredningens bedömning att det inte bör införas en skyldighet för regioner och kommuner att medverka i utbildning i hälso- och sjukvårdslagen.

Det finns en skyldighet för regioner och kommuner att medverka vid finansiering, planering och genomförande av dels kliniskt forskningsarbete på hälso- och sjukvårdens område, dels folkhälsovetenskapligt forskningsarbete (hälso- och sjukvårdslagen 18 kap. 2 §). SFS ställer sig därför frågande till varför skyldigheten att medverka i utbildningen inte ska lagstiftas.

Det är viktigt att vårdgivarna medverkar i utbildningen för att öka antalet VFU-platser, och SFS har tidigare tillstyrkt förslaget att hälso- och sjukvårdshuvudmän bör ställa krav på medverkan i högskoleutbildning i avtal med vårdgivare i vårt remissvar till *Tryggare i vårddyrket - en översyn av vissa frågor inom utbildning till sjuksköterska och barnmorska (SOU 2022:35)*.<sup>1</sup>

Samtidigt finns det ett egenintresse för kommuner och regioner att medverka i utbildningen, eftersom dagens studenter är deras framtida kompetensförsörjning. Detta kan innebära att lagstiftning inte behövs.

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

**SFS tillstyrker** utredningens förslag att ge Upphandlingsmyndigheten i uppdrag att ge stöd åt regioner och kommuner som anlitar privata utförare. Som SFS framförde ovan under *8.1 En lagstadgad skyldighet att medverka i utbildning åstadkommer inte fler platser för verksamhetsförlagd utbildning* bör det kunna ställas krav på vårdgivare om medverkan i högskoleutbildning i avtal och upphandlingsdokument, och därför är det bra att stöd ges för att detta ska kunna göras.

**SFS avstyrker** utredningens bedömning att det inte bör införas en lagreglerad skyldighet för privata vårdgivare att medverka i utbildning, och vi framför samma resonemang som under *8.1 En lagstadgad skyldighet att medverka i utbildning åstadkommer inte fler platser för verksamhetsförlagd utbildning*. Det kan även vara så att Upphandlingsmyndighetens stöd till kommuner och regioner gör att en lagreglerad skyldighet för privata vårdgivare inte behövs.

---

<sup>1</sup> <https://sfs.se/remisser/tryggare-i-varddyrket-en-oversyn-av-vissa-fragor-inom-utbildning-till-sjukskoterska-och-barnmorska-sou-202235/>



**Jacob Färnert**  
Ordförande  
[jacob.farnert@sfs.se](mailto:jacob.farnert@sfs.se)  
070-545 75 57



**Tilda Jalakas**  
Studentrepresentant SUHF:s expertgrupp  
för professionsutbildningar inom hälso- och  
sjukvården



**Mathilda Fredriksson**  
Politisk sekreterare  
[mathilda.fredriksson@sfs.se](mailto:mathilda.fredriksson@sfs.se)  
076-544 01 02