

REMISSVAR



Datum 2022-10-28
HV dnr HV 2022/500
Ert dnr U2022/02430
Utbildningsdepartementet
Stockholm
u.remissvar@regeringskansliet.se

Högskolan Västs svar på remissen "Tryggare i vårddyrket" SOU 2022:35

Inledning

Enligt Regeringskansliets remissmissiv U2022/02430 önskar Utbildningsdepartementet få synpunkter på förslagen eller materialet i betänkandet Tryggare i vårddyrket – en översyn av vissa frågor inom utbildning till sjuksköterska och barnmorska (SOU 2022:35). Högskolan Väst anordnar utbildning till sjuksköterska med antagning två gånger per år men anordnar däremot inte utbildning till barnmorska, varpå Högskolan Väst härmed endast kan lämna svar på remissen avseende de delar som berör sjuksköterskeutbildningen.

Sammanfattning

Högskolan Väst välkomnar en nationell reglering av omfattningen av klinisk utbildning i sjuksköterskeutbildningen men att antalet timmar bör tydliggöras i relation till högskolepoäng i föreslagen bilaga till högskoleförordningen. Högskolan Väst instämmer med utredningens val av begreppen "teoretisk och klinisk utbildning" i sjuksköterskeutbildningen men ser det olyckligt att utredningen jämför klinisk utbildning med verksamhetsförlagd utbildning (VFU), då även färdighetsträning och examination i simulerad vårdmiljö med säker vård i fokus bör utgöra del av den kliniska utbildningen och därför ingå i beräkningen av klinisk utbildningstid enligt yrkeskvalifikationsdirektivet. Utredningen föreslår att en timmas klinisk utbildning ska motsvara 45 minuter men Högskolan Väst ser förslaget kräver specificerade beskrivningar i bilagan till högskoleförordningen avseende förhållandet mellan teoretiska och kliniska utbildningstimmar i relation till högskolepoäng i sjuksköterskeutbildningen och vi anser att vårdutbildningar inom högre utbildning ska hanteras på lika villkor. Utredningen menar att den kliniska utbildningens antal timmar enligt yrkeskvalifikationsdirektivet rymms inom den svenska nuvarande sjuksköterskeutbildningens omfattning i antal högskolepoäng. Högskolan Väst ser det som värdefullt att även den teoretiska utbildningen får större utrymme i sjuksköterskeprogrammet och förordar en utökning av sjuksköterskeutbildningens totala omfattning.

Tillsammans med vårdverksamheterna i Västra Götaland har Högskolan Väst identifierat ett ökat behov av VFU-platser utifrån nuvarande omfattning av VFU i sjuksköterskeprogrammet. Vi instämmer med utredningen i att vårdgivarnas ansvar att medverka i utbildningen behöver regleras i såväl vårdavtalen som i VFU-avtalen. I en avtalsreglering ska framgå

kvalitetskriterier för VFU. Sjuksköterskestudenter har rätt till handledning på akademisk nivå och därför är handledarnas kompetens ett sådant kvalitetskriterium för VFU. Högskolan Väst ser slutligen positivt på en modernisering av de nationella målen i examensbeskrivningen för sjuksköterska och lämnar i remissvaret synpunkter på utredningens föreslagna målformuleringar.

4.1 Synpunkter på anpassningen till EU-direktivets krav

Högskolan Väst välkomnar en reglering av omfattningen av klinisk utbildning med motiveringen att den svenska sjuksköterskeutbildningen bör vara likvärdig oberoende av lärosäte nationellt och i paritet med övriga EU-länders utbildningar till sjuksköterska.

Utredningens förslag om detaljreglering av klinisk utbildning inom ramen för sjuksköterskeutbildningen i timmar är däremot problematisk, då antalet timmar i utbildningen enbart är ett kvantitetsmått. Mängden timmar ger ingen garanti för uppfyllda examensmål eller ökad trygghet i yrket. Det finns en risk att kontrollen av antalet fullgjorda timmar fokuseras i klinisk utbildning snarare än att fokus läggs på uppnådda lärandemål. Läger vi därtill en detaljerad innehållsredovisning i dessa timmar som anges i ”credits” i examensbevis från sjuksköterskeutbildningar i andra EU-länder, ser vi en fara i att detta leder till en fragmentisering av utbildningen. I utredningens föreslagna bilaga till högskoleförordningen behöver därför antalet timmar beskrivas i relation till motsvarande högskolepoäng, som är det gängse måttet i Sverige för omfattning av studier inom högre utbildning.

4.2 Synpunkter på begrepp som används i regleringen

Högskolan Väst instämmer med utredningens val av begreppen ”teoretisk och klinisk utbildning” i sjuksköterskeutbildningen, där ”klinisk utbildning” kan definieras som mer än enbart praktisk träning. I ”klinisk utbildning” ingår även väsentliga delar som kritiskt tänkande, problemlösningsförmåga, systematiskt arbetssätt och forskningsanknytning.

Däremot ser Högskolan Väst ett problem med utredningens tolkning av den svenska översättningen av det uppdaterade EU-direktivet (89/9595/EEC) från 2013: *”Med den kliniska undervisningen avses den del av sjuksköterskeutbildningen där den studerande, som medlem i ett arbetslag och i direkt kontakt med friska eller sjuka enskilda personer och/eller grupper, lär sig att planera, utföra och bedöma en sjuksköterskas samlade vårdinsatser på grundval av de kunskaper, färdigheter och kompetenser de har uppnått”*, där utredningen valt att likställa ”klinisk undervisning” med klinisk utbildning. Utredning har utifrån denna tolkning gjort avgränsningen att klinisk utbildning enbart kan genomföras inom hälso- och sjukvårdsverksamheternas ram, det vill säga i den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU). Att jämställa klinisk utbildning med VFU ger begränsningar i sjuksköterskestudenters möjligheter till praktisk träning, annat än i direkt patientkontakt.

I sjuksköterskeprogrammet vid Högskolan Väst kompletteras VFU med träning och examination av praktiska moment i simulerad klinisk miljö (med hjälp av avancerad simuleringsutrustning i kliniskt lärandecentrum). I motsats till utredningens förslag om att klinisk utbildning enbart kan ske inom vårdverksamheternas ram anser Högskolan Väst att den kliniska färdighetsträningen i simulerad vårdmiljö ingår i klinisk utbildning. I kliniskt

lärandecentrum får studenter träna och examineras på vårdtekniska moment utan att utsätta verkliga patienter för risker. I samband med den **kliniska undervisningen** i simulerade vårdssituationer får studenterna tillämpa vetenskaplig kunskap (evidens) som utgör grund för ett korrekt och patientsäkert förfarande när studenterna sedan möter levande personer i verksamhetsförlagd utbildning. Högskolan Väst menar att färdighetsträning och examination i simulerad vårdmiljö med säker vård i fokus utgör en del av den kliniska utbildningen och ska därför ingå i beräkningen av klinisk utbildningstid enligt yrkeskvalifikationsdirektivet.

4.3 Synpunkter på beräkningen av antalet timmar

Utredningen föreslår att en timmas klinisk utbildning ska motsvara 45 minuter samt att minst 50% av utbildningen till sjuksköterska ska utgöras av klinisk utbildning och minst 33% av teoretisk utbildning, enligt yrkeskvalifikationsdirektivet. Enligt Högskoleverket 1997:2 R förutsätts att teori och praktik integreras till en helhet för att utbildningen till sjuksköterska ska vara av god kvalitet. Vi ser det som motsägelsefullt att sjuksköterskeutbildningen delas upp i teoretisk och klinisk utbildning medan dessa delar är integrerade i andra vårdutbildningar inom högre utbildning. Vi anser att det är olyckligt att utredningen väljer att bokstavligt följa yrkeskvalifikationsdirektivets uppdelning mellan teoretisk och klinisk utbildning i utbildningen till sjuksköterska genom att föreslå en annan timberäkning i kurser inom sjuksköterskeprogrammet än vad som gäller för utbildning till tandläkare, läkare och barnmorska, där både teoretisk och praktisk utbildning ingår och där antalet timmar kan beräknas för en kurs som helhet. Vi förväntar oss att utbildningarna ska behandlas på lika villkor.

Utredningen föreslår en omräkning av heltimmar till studie-timmar om 45 minuter och på så sätt beräknas en minimitid om 1 725 timmar klinisk utbildning (av totalt 3 450 timmar) utifrån yrkeskvalifikationsdirektivets krav om 50% klinisk utbildning. Även om förslaget speglar goda intentioner för att möta direktivets minimikrav så kan olika beräkningsprinciper för utbildningstimmar inom och mellan högskoleutbildningar skapa förvirring och leda till missförstånd. Om sjuksköterskeutbildningen ska hanteras på annat sätt än övriga vårdutbildningar som beskrivs i högskoleförordningen så krävs specificerade beskrivningar i föreslagen bilaga till högskoleförordningen avseende förhållandet mellan teoretiska och kliniska utbildningstimmar i relation till högskolepoäng.

5.1 Synpunkter på utbildningens längd i relation till YKD

Utredningen visar med en beräkningsmodell i tre steg som bygger på normalstudietid (teoretisk utbildningstid) och timmar enligt yrkeskvalifikationsdirektivet (klinisk utbildningstid) att utbildningens antal timmar enligt yrkeskvalifikationsdirektivet ryms inom den svenska nuvarande sjuksköterskeutbildningens omfattning i antal högskolepoäng.

Högskolan Väst instämmer i utredningens slutsats, givet att beräkningsmodellen för sjuksköterskeutbildningen är hållbar gentemot andra högskoleutbildningar och att den kliniska utbildningen inkluderar både verksamhetsförlagd utbildning och praktisk träning i simulerad vårdmiljö, till exempel i kliniska lärandecentra.

Däremot ser Högskolan Väst andra skäl till en utökning av sjuksköterskeutbildningens omfattning. Förutom de nationella examensmål som ingår i examensordningen för yrkesexamen till sjuksköterska så ingår även de nationella examensmål som ska uppnås för den akademiska examen, kandidatexamen i omvårdnad i sjuksköterskans examensbevis. Med yrkeskvalifikationsdirektivets krav om 50% klinisk utbildning riktas fokus på hantverket, vilket förvisso ingår i en yrkesexamen men det finns en risk att den teoretiska utbildningen som ingår i sjuksköterskeprogrammet får reduceras till förmån för ”görandet”. Följden blir att utrymmet för teoretisk utbildning inom sjuksköterskeprogrammet krymper, sett till ramen om 180 högskolepoäng som den totala utbildningen till sjuksköterska utgör idag.

Högskolan Väst kan konstatera att flera nationella examensmål har tillkommit över tid sedan sjuksköterskeutbildningen akademiserades, medan tidsramen för utbildningen i sin helhet inte förändrats. En utökning av klinisk utbildning innebär ytterligare komprimering av den teoretiska utbildningen inom ramen för sjuksköterskeprogrammets omfattning. Konsekvensen blir att den teoretiska utbildningen riskerar att bli snuttifierad och därmed äventyras grunden för kritiska reflektioner i praktisk handling kopplat till vetenskaplig kunskap.

Universitetskanslerämbetet (UKÄ) har i sitt yttrande efter den tematiska utvärderingen av sjuksköterskeutbildningen 2022 bedömt att det finns behov av att förstärka den teoretiska kunskapen, framför allt i omvårdnad, för att utveckla studentens kunskaper och färdigheter i sin kommande yrkesroll som sjuksköterska. Högskolan Väst ser det därför som värdefullt att även den teoretiska utbildningen får större utrymme i sjuksköterskeprogrammet och förordar således en utökning av sjuksköterskeutbildningens omfattning.

6. Synpunkter på hälso- och sjukvårdshuvudmännens medverkan i VFU

Högskolan Väst har tillsammans med övriga lärosäten i Västra Götaland tecknat ett länsgemensamt samverkansavtal med kommunerna och regionen som syftar till att reglera och skapa förutsättningar för verksamhetsförlagd utbildning (VFU) för studerande inom högskoleutbildningar, däribland sjuksköterskeutbildningarna. I avtalet ingår att föra dialog kring behov och tillgång på VFU-platser samt att planera, utveckla och kvalitetssäkra VFU. Tillsammans med vårdverksamheterna har vi identifierat ett ökat behov av VFU-platser utifrån nuvarande omfattning av VFU i sjuksköterskeprogrammet. Tillgången på VFU-platser har minskat till följd av ett minskat antal vårdplatser, stor rörlighet bland sjuksköterskor samt konsekvenser i vårdorganisationerna efter pandemin. Trots sämre förutsättningar att leverera VFU-platser så har nya hälso- och sjukvårdsverksamheter, till exempel mottagningsenheter och privata vårdaktörer öppnat upp för att ta emot sjuksköterskestudenter, vilket inger hopp inför en eventuell utökning av klinisk utbildning.

Högskolan Väst är samstämmig med utredningens krav på vårdgivarna (inbegripet privata aktörer) att medverka i utbildningen och att kravet behöver regleras i vårdavtalen likväl som i VFU-avtalen. Att medverka i utbildningen innebär inte enbart att tillhandahålla antal VFU-platser, utan även att säkerställa den kliniska utbildningens kvalitet i VFU. *För detta fordras miljöer som är lämpade för studenternas lärande och träning samt handledare/lärare med vetenskaplig och pedagogisk kompetens vilka är väl insatta i de mål som studenten ska nå under utbildningen* (citrat ur Länsgemensamt avtal VFU 210908). Syftet med den

verksamhetsförlagda utbildningen (VFU) är att öva praktiska färdigheter, utföra och leda omvårdnadsarbete som vilar på vetenskaplig grund samt utveckla ett professionellt förhållningssätt.

Sjuksköterskestudenter har rätt till handledning på akademisk nivå. Utbildningen ska vila på vetenskap och beprövad erfarenhet (enligt Högskolelagen) och teoretiska kunskaper integreras med praktiskt kunnande. Dessa kunskapsformer är en förutsättning för den problematisering och teoretisering av lärande som är nödvändig i en kunskapsproducerande utbildning. UKÄ (2015) utgår bland annat från *Standarder och riktlinjer för kvalitetssäkring inom det europeiska området för högre utbildning* (ESG), vilken ger vägledning och täcker områden som är grundläggande för att säkerställa kvalitet i utbud och lärandemiljöer inom högre utbildning.

Ett kvalitetskriterium för VFU är därför handledarnas kompetens. Grundkravet för handledare i VFU är legitimation inom det yrke som handledningen avser, kandidatexamen inom huvudområdet samt yrkeserfarenhet om minst ett år. För huvudhandledare gäller dessutom magisterexamen inom området samt dokumenterad handledarkompetens (Länsgemensamt avtal VFU 210908). Högskolan Väst stödjer således inte utredningens förslag om att sjuksköterskestudenter ska kunna handledas av andra yrkesgrupper eftersom sjuksköterskeutbildningen är en professionsutbildning och handledarens profession därför måste vara densamma samt att handledande sjuksköterska även ska ha sådan pedagogisk och didaktisk kompetens som krävs för handledaruppdraget. Vi ser ändå att andra professioner än sjuksköterskor kan bistå handledare och adjunkter/lektorer i klinisk utbildning, inte minst i sammanhanget av interprofessionellt lärande.

7.1 Övriga synpunkter på verksamhetsförlagd utbildning

Idag provas olika handledningsmodeller för att underlätta och förbättra handledningen av sjuksköterskestudenter och Högskolan Väst välkomnar utredningens förslag om extra tilldelning av medel för utveckling av kurser med VFU samt utveckling och implementering av handledningsmodeller i etablerade men även i nya verksamheter som erbjuder verksamhetsförlagd utbildning. Medlen kommer väl till pass för att i samverkan med vårdverksamheterna utveckla innehållet och stärka kvaliteten i klinisk utbildning för studenterna.

7.2 Synpunkter på nationellt kliniskt slutprov

Högskolan Väst är helt enig med utredningen om att samtliga lärosäten i Sverige som anordnar sjuksköterskeutbildning behöver ha ett gemensamt teoretiskt och kliniskt slutprov. Högskolan Väst har sedan flera år tillbaka använt Nationell klinisk slutexamination för sjuksköterskeexamen (NKSE) med goda erfarenheter.

8. Synpunkter på förtydligande av examensmålen

Högskolan Väst ser positivt på en modernisering av examensbeskrivningen för sjuksköterska men instämmer samtidigt i den notering som finns i materialet om att då fler nationella examensmål tillförs examensbeskrivningen tenderar utbildningen att få ett mer komprimerat innehåll med risk för ”yt-inläring” snarare än djupinläring. Enligt Universitetskanslersämbetet ska utbildningarna ”säkerställa att studenterna får goda förutsättningar att nå examensmålen” (UKÄ, 2021), vilket kan bli problematiskt för lärosätena om de teoretiska kunskaperna får stå tillbaka för det praktiska kunnandet. För att kunna axla helhetsansvaret för omvårdnaden i en föränderlig vårdkontext och för att kunna vara trygg i sin profession behöver utbildningen till sjuksköterska leda fram till en hållbar kompetens. Utbildningen bör därför vila på en gedigen kunskapsgrund och ge förutsättningar för studenterna att fördjupa sig i vetenskaplig litteratur och ge utrymme för kritisk reflektion.

De nya och förändrade nationella examensmålen står i samklang med de sex kärnkompetenserna som beskrivs i Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska (Svensk sjuksköterskeförening, 2017). När det gäller det nya målet i examensbeskrivningen: ”*visa kunskap inom området omvårdnad*”, så är detta något som saknats i tidigare examensbeskrivning. Samtidigt utgör ”omvårdnad” huvudområdet för utbildningen till sjuksköterska och det är därför en självklarhet att utbildningen genomsyras av just omvårdnad. Vi ser att förslaget om att föra in huvudområdet omvårdnad i ett kunskapsmål innebär en begränsning i förhållande till målrubrikerna ”Färdighet och förmåga” samt ”Värderingsförmåga och förhållningssätt”, vari det borde vara lika angeläget att ha med området omvårdnad som i ”Kunskap och förståelse”.

Likaså ser vi att målet: ”*visa kunskap om patientsäkerhet*” begränsas till ett kunskapsmål i förslaget. Även här behöver det finnas med under målrubrikerna ”Färdighet och förmåga” samt ”Värderingsförmåga och förhållningssätt”.

Målet ”*visa förmåga till ett personcentrerat förhållningssätt*” behöver också belysas utifrån ”Kunskap och förståelse” samt ”Värderingsförmåga och förhållningssätt”, alltså inte enbart som ett förmåga-mål.

När det gäller det nya målet: ”*visa förmåga att använda digitala verktyg och arbetsätt samt teknisk utrustning i vård- och hälsoarbetet*” så ser vi att detta examensmål med fördel skulle kunna delas upp, dels i ett liknande mål som återfinns i examensbeskrivningen för läkare: ”*visa förmåga att använda digitala verktyg inom såväl hälso- och sjukvård som i forsknings- och utvecklingsarbete*” samt dels i ett mål som tydliggör säker vård för patienten genom att ”*visa färdighet i att hantera teknisk utrustning på ett säkert sätt i vård- och hälsoarbetet*”.

I det omarbetade målet: ”*visa förmåga till interprofessionellt teamarbete inom hälso- och sjukvården och samverkan med yrkesgrupper inom andra delar av samhället*” saknas ”lagarbete” som återfinns i den nuvarande målformuleringen. Vi saknar även ledarskapsförmåga i målbeskrivningen. För att tydliggöra dessa delar föreslår vi målet: ”*visa*

förmåga till ledarskap, lagarbete och interprofessionellt teamarbete inom hälso- och sjukvården och samverkan med yrkesgrupper inom andra delar av samhället”.

Avseende målet: ”*visa kunskap om förhållanden i samhället som påverkar befolkningens hälsa utifrån ålder och kön*” så är detta i viss mån begränsande, då sjuksköterskor behöver kunskap och förståelse om hur samhällsförhållanden generellt påverkar människors hälsa, inte enbart utifrån avgränsningarna ålder och kön. Vi ser gärna en utveckling av målet och har tagit del av en målformulering i examensbeskrivningen för läkare som ger en vidare bild av samhällsförhållandens påverkan på hälsan. Målet lyder: ”*visa kunskap om och förståelse för förhållanden i samhället som påverkar hälsan för personer och grupper ur ett nationellt och globalt perspektiv*”.

Det sista tillägget om hållbar utveckling i målet: ”*visa förmåga att med helhetssyn på människan göra åtgärdsbedömningar utifrån relevanta vetenskapliga, samhälleliga och etiska aspekter med särskilt beaktande av de mänskliga rättigheterna och hållbar utveckling*” ger en ytterligare dimension till nuvarande målformulering men förmåga-målet behöver eventuellt kompletteras med ett kunskapsmål avseende mänskliga rättigheter och hållbarhet.

Remissen har handlagts av

Agneta Hjelm Persäng, avdelningschef på avdelningen för omvårdnad – grundnivå,

Anette Bergstrand, programansvarig för sjuksköterskeprogrammet,

Sandra Pennbrant, ordförande i institutionsnämnden,

Åse Boman, prefekt vid Institutionen för Hälsovetenskap.

2022-10-28

Högskolan Väst

Institutionen för Hälsovetenskap

Åse Boman

Prefekt