



Remissvar: SOU 2022:35 Tryggare i vårddyrket - en översyn av vissa frågor inom utbildning till sjuksköterska och barnmorska

Linnéuniversitetet ger utbildning till sjuksköterska, vid fem studieorter: vid sidan av Kalmar och Växjö ges utbildningen även i Ljungby, Oskarshamn och Västervik.

Vidare ger Linnéuniversitetet utbildning till barnmorska med Kalmar som studieort.

Linnéuniversitetets remissvar följer utredningens uppställning

Kapitel 4 EU-direktivets krav tydliggörs i högskoleförordningen

4.1 Antal timmar förtydligas i en ny bilaga till högskoleförordningen

Utredningens förslag: För att tydliggöra yrkeskvalifikationsdirektivets krav ska en ny bilaga införas i högskoleförordningen. I bilagan ska omfattningen av utbildning till barnmorska, sjuksköterska, tandläkare och läkare anges i minsta antal timmar enligt yrkeskvalifikationsdirektivet. En ny bestämmelse i högskoleförordningen ska upplysa om bilagan och om vad som avses med utbildning till vissa yrken

Svar: Linnéuniversitetet stödjer förslaget att tydliggöra yrkeskvalifikationsdirektivets krav i en bilaga till högskoleförordningen. Förutom att öka tydligheten gentemot EU ger det också ökad tydlighet för svenska utbildningsanordnare vilka EU-gemensamma krav som ställs på rubricerade utbildningar beträffande antalet utbildningstimmar.

Det kvarstår dock som otydligt hur lärosätena konkret ska uppfylla timfördelning för sjuksköterskor och i viss mån barnmorskor, enligt förslag på ny bilaga i högskoleförordningen då utredningen anger:

Utredningens förslag

”Någon fördelning i antal timmar mellan teori och praktik anges inte i yrkeskvalifikationsdirektivet för detta utbildningsalternativ och behöver därför inte heller anges i bilagan. Vidare ska det i bilagan anges att utbildningen till sjuksköterska omfattar minst 4 600 timmar varav minst en tredjedel teoretisk utbildning och minst hälften klinisk utbildning (artikel 31.3).”

Svar: som framgått i utredningen är det en av svårigheterna att uppfylla yrkeskvalifikationsdirektivet med minst hälften klinisk utbildning så som framförallt sjuksköterskeutbildningen idag är organiserad vid landets 25 lärosäten som ger denna utbildning. Att utöka tid för verksamhetsförlagd utbildning (VFU) har varit/är en utmaning för lärosätena då sjukvårdshuvudmännen idag har svårt att erbjuda erforderliga platser i tillräcklig omfattning för att nå en utbildning med minst hälften VFU – en omställningsprocess att ändra lokala utbildningsplaner och förbereda sjukvårdshuvudmännen behöver därför tidsättas med realistiska etappmål för en sådan omställning.

För flera lärosäten torde det röra sig om en ökning av VFU-tid i sjuksköterskeutbildningen om lärosätet ska kunna redovisa minst hälften VFU-tid enligt yrkeskvalifikationsdirektivet.

Om mer VFU ska ges inom ramen för nuvarande utbildning riskerar förskjutningseffekter att uppstå som ökade kostnader för VFU hos lärosätena, oklar ställning för simuleringsundervisning och eventuell förflyttning av resurser från lärarpersonal till förmån för handledande personal på VFU. Dessa effekter borde belysas bättre i utredningen.

För barnmorskeutbildningen bedöms effekterna bli mindre då den utbildningen redan i idag ligger nära hälften VFU-tid i genomförandet.

4.2 Begrepp som används i regleringen

Utredningens förslag: I författningsförslaget ska samma begrepp användas som i yrkeskvalifikationsdirektivet, dvs. timme, utbildning samt teoretisk, praktisk respektive klinisk utbildning.

En timme utbildning enligt yrkeskvalifikationsdirektivet ska avse en tidsperiod om 45 minuter

Svar: Linnéuniversitetet ställer sig bakom ett nationellt enhetligt förtydligande av tim-begreppet i undervisning på rubricerade utbildningar.

Den nya beräkningsgrunden ger fler redovisade undervisningstimmar men förändrar dock inte ration mellan teoretisk, praktisk och klinisk utbildning i aktuella utbildningarna.

4.3 Beräkning av antalet timmar utbildning enligt yrkeskvalifikationsdirektivet

Utredningens bedömning: För att ett lärosäte ska kunna beräkna minsta antal timmar utbildning enligt yrkeskvalifikationsdirektivet behöver vissa centrala begrepp tydliggöras.

För att kunna göra beräkningen bör en kurs bestå av timmar.

Dessa timmar avser schemalagd tid eller timmar som studenten förväntas avsätta i samband med sådan tid. Dessa timmar avser också timmar som studenten förväntas avsätta för det självständiga arbetet (examensarbetet).

Vid utbildning till sjuksköterska behöver antal timmar klinisk utbildning beräknas särskilt.

Svar: Att på rubricerade utbildningar räkna om kursinnehåll till timmar innebär dels en administrativ meruppgift, dels kommer det att finnas två parallella system för att beräkna en kurs omfattning - det nya antalet schemalagda timmar och det gamla antalet poäng. Troligen kommer det att uppstå en del kompatibilitetssvårigheter då systemen ska användas parallellt. Det är också ännu oklart om detta ökar svårigheten för lärosäten att i förväg inte bara beskriva kursers innehåll och omfattning utifrån poäng utan också antalet timmar i varje moment inom kursen. Att tid för vissa självstudier inte får omfattas med utgångspunkt i EU-direktivet och därför inte får ligga med i timberäkningen är ytterligare en faktor att ta hänsyn till vid redovisning av timmar i kursplan.

De särskilda utmaningar med redovisning som föreligger för sjuksköterskeutbildningen med uppdelning mellan teoretisk och klinisk undervisning föreligger enligt utredningen inte för barnmorskeutbildningen då den senare kan hanteras som en helhet.

De svårigheter som Linnéuniversitetet redovisar under 4.1 kvarstår, det vill säga för sjuksköterskeutbildningen krävs en % förändring mellan klinisk undervisning (VFU) och teoretisk undervisning mot dagens utbildningsupplägg som troligen kommer att kräva strukturella förändringar hos sjukvårdshuvudmän och lärosäte. Att som vi uppfattat det: utredningen förutsätter att lärosätena endast ska räkna så

stor del av utbildningen som utgör EUs minimikrav enligt yrkeskvalifikationsdirektivet beträffande klinisk utbildning (minst 50%) och teoretisk utbildning (minst 30%) och därmed utelämnade resterande del av utbildningen (som i huvudsak är teoretisk) oredovisad i beräkningen ter sig märkligt.

Linnéuniversitetet delar utredningens ståndpunkt att simulering borde få ingå som en del i underlaget för timmar klinisk undervisning, men då EU tidigare avvisat en sådan tolkning torde det inte bli möjligt för Sverige att få igenom sin linje här.

Kapitel 5 Utbildningarna behöver inte förlängas med anledning av EU-direktivet

5.1 Kravet på antal timmar ryms inom nuvarande omfattning i högskolepoäng

Utredningens bedömning: Minimikravet på utbildningens omfattning i antal timmar enligt yrkeskvalifikationsdirektivet ryms inom utbildningarnas nuvarande omfattning i antal högskolepoäng för barnmorskeexamen, sjuksköterskeexamen, tandläkarexamen och läkarexamen. Utbildningarna behöver därför inte förlängas.

Linnéuniversitetets synpunkter: det förefaller oundvikligt att två olika modeller för timberäkningar kommer att existera parallellt och behöva anges i olika sammanhang för rubricerade utbildningar. Frågan måste ställas om svensk normaltidsberäkning bör fortsätta att användas generellt inom högskolans professionsutbildningar om den inte harmonierar med EUs beräkningsgrunder för högskoleutbildningar?

Vidare delar universitetet utredningens slutsatser att nuvarande rubricerade utbildningar i sin totala timomfattning uppfyller yrkeskvalifikationsdirektivets krav på timmar.

*”Antal timmar klinisk utbildning för sjuksköterskor
Enligt yrkeskvalifikationsdirektivet ska klinisk utbildning utgöra minst hälften av den föreskrivna minimitiden för utbildning till sjuksköterska. Utredningen utgår från den föreskrivna minimitiden i antal timmar (och inte i antal år). Ovan har antal timmar enligt yrkeskvalifikationsdirektivet räknats om till timmar enligt normalstudietid och uppgår då till minst 3 450 timmar (se tabell 5.2). Av dessa ska minst hälften utgöras av klinisk utbildning, dvs. minst 1 725 timmar. Utredningens kartläggning av utbildning till sjuksköterska visar att minimikravet på den fördelning i timmar mellan teoretisk och klinisk utbildning som anges i yrkeskvalifikationsdirektivet kan uppfyllas i praktiken av lärosätena. Kravet på antal timmar klinisk utbildning ryms alltså inom nuvarande sjuksköterskeutbildning. Det finns emellertid lärosäten som behöver kunna visa tydligare än i dag att minimikravet på omfattningen av klinisk utbildning för sjuksköterska har beaktats.”*

Linnéuniversitetets synpunkter: det är svårt att dela utredningens resonemang då relation mellan klinisk utbildning och teoretisk utbildning inte automatiskt förändras för att EU:s grund för timberäkning á 45 minuter används. Om antal redovisade kliniska timmar ökar så gör även de teoretiska detta. I denna del kan vi inte se att yrkeskvalifikationsdirektivet uppfylls med utredningens förslag. I omräkningen av tid så ska även hänsyn tas till att viss självstudietid tas bort från de timmar som omräknas – utredningen har inte beaktat denna specifika fråga. Se även universitetets svar ovan under 4.2, 4.3

Kapitel 6 Hälso- och sjukvårdshuvudmännens förutsättningar att medverka i VFU

6.2 Medverkan i VFU förutsätter avtal med vårdgivaren

6.2.1 Krav på vårdgivaren att medverka i utbildning

Utredningens bedömning: Hälso- och sjukvårdshuvudmän bör i avtal med vårdgivare (vårdavtal) ställa krav på medverkan i högskoleutbildning.

För privata vårdgivare bör huvudmännen också säkerställa att krav på medverkan i högskoleutbildning framgår av upphandlingsdokumenten (s.k. förfrågningsunderlag).

Vårdavtalen bör även spegla de villkor som gäller i de VFU avtal som huvudmän ingår med lärosäten.

Svar: Linnéuniversitetet delar utredningens slutsatser att sjukvårdshuvudmännen vid upphandling behöver förtydliga privata vårdgivares skyldigheter att medverka i VFU.

6.2.2 Vårduppdraget bör kompletteras med ett utbildningsuppdrag

Utredningens bedömning: En ny bestämmelse om att regioner och kommuner ska säkerställa att utbildning sker i den hälso- och sjukvård de ansvarar för bör införas i hälso- och sjukvårdslagen i enlighet med ett förslag från utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård som för närvarande bereds i Regeringskansliet

Svar: Linnéuniversitetet ställer sig bakom utredningens förslag.

6.3 Villkor i VFU-avtalen som påverkar hälso- och sjukvårdens medverkan

6.3.1 VFU behöver kunna förläggas hos flera vårdgivare och i flera verksamheter

Utredningens bedömning: I VFU-avtal bör det säkerställas att utbildning kan förläggas hos flera vårdgivare och i flera verksamheter.

Svar: Linnéuniversitetet ställer sig bakom utredningens resonerande slutsatser att flera modeller för VFU-avtal och kontexter att genomföra VFU i är möjliga att använda.

6.3.2 Tydliga och uppföljningsbara planeringsvillkor behövs i VFU-avtalen

Utredningens bedömning: I VFU-avtal bör villkor som rör planering vara tydliga för att underlätta medverkan och uppföljning.

Svar: Linnéuniversitetet ställer sig bakom utredningens resonerande slutsatser att flera modeller för VFU-avtal och planering är möjliga att använda.

6.3.3 Flexibla handledningsvillkor behövs i VFU-avtalen

Utredningens bedömning: I VFU-avtal bör villkor som rör handledarkompetens och handledning vara flexibla för att underlätta för VFU hos alla vårdgivare och i alla verksamheter.

Svar: Linnéuniversitetet ställer sig bakom utredningens resonerande slutsatser att flera modeller för handledning och handledningskompetens kan användas men betonar att det alltid måste vara kunskapsmålen som studenten ska uppnå i utbildningen som ska vara i fokus då handledningsmodeller används.

6.4 Ökad medverkan i VFU förutsätter samverkan på nationell och regional nivå

Utredningens bedömning: Medel bör tillföras Nationella vårdkompetensrådet för ökat kanslistöd till uppbyggnaden av de nyligen etablerade sjukvårdsregionala råden.

Svar: Linnéuniversitetet delar utredningens bedömning att stöd bör byggas ut till de sjukvårdsregionala råden. Samtidigt är det viktigt att konstatera – precis som utredningen skriver – att råden ännu inte är fullt så etablerade att de kan ta över hela den regionala samverkan inom området.

6.5 Medverkan i VFU avgörs ytterst av verksamheternas förutsättningar

Svar: Linnéuniversitetet delar resonemanget i utredningen att sjukvårdshuvudmännen måste avsätta tillräckliga resurser för handledningsuppdragets genomförande.

Kapitel 7 Verksamhetsförlagd utbildning inom sjuksköterskeutbildningen

7.1 Uppdrag att utveckla flexibla handledningsmodeller och VFU-kurser för fler verksamheter inom hälso- och sjukvården

Utredningens förslag: Lärosäten som anordnar sjuksköterskeutbildning ska få i uppdrag att utforma modeller för handledning, inklusive krav på handledarnas kompetens, som kan underlätta för fler vårdgivare och verksamheter inom hälso- och sjukvården att medverka i verksamhetsförlagd utbildning.

Uppdraget ska genomföras i samråd med hälso- och sjukvårdshuvudmännen och vårdgivare. De sjukvårdsregionala råden kan här vara en samverkansyta.

Handledningsmodellerna, inklusive kompetenskraven för handledare, ger förutsättningar att utveckla VFU-kurser för fler verksamheter.

Lärosäten som anordnar sjuksköterskeutbildning ska därför få i uppdrag att planera och utveckla VFU-kurser inom utbildning som är förlagd i fler verksamheter än i dag. Kurserna ska kunna genomföras med start senast höstterminen 2025. 50 miljoner kronor föreslås avsättas för utveckling av VFU-kurser inom sjuksköterskeutbildningen.

Svar: Linnéuniversitetet stödjer förslaget att utforma fler modeller för handledning, inklusive krav på handledarnas kompetens, som kan underlätta för fler vårdgivare och verksamheter inom hälso- och sjukvården att medverka i verksamhetsförlagd utbildning. Redan idag bedriver universitetet regelbunden utbildning av handledare och tydlig handledningsmodeller finns implanterade i sjukvården. Fler kontexter för VFU behöver dock öppnas upp av sjukvårdshuvudmännen i samverkan med lärosätet ska kunna säkra behovet av VFU.

7.2 Utbildning till sjuksköterska bör avslutas med ett nationellt kliniskt slutprov

Utredningens bedömning: För att stärka yrkeskompetensen hos blivande sjuksköterskor bör utbildning till sjuksköterska avslutas med ett kliniskt prov. För att säkerställa en så likvärdig klinisk kompetens som möjligt hos nyexaminerade sjuksköterskor bör samtliga lärosäten delta i den nationella modell för kliniskt slutprov som finns sedan tidigare, Nationell klinisk slutexamination för sjuksköterskeexamen (NKSE).

En del av provet bör genomföras i hälso- och sjukvårdsverksamhet, vilket förutsätter samverkan mellan lärosätena och verksamheterna. I VFU-avtal, liksom i vårdavtal och i upphandlingsdokument (s.k. förfrågningsunderlag) för privata vårdgivare, bör det därför anges att vårdgivaren ska medverka i nationellt kliniskt slutprov inom sjuksköterskeutbildningen. Av lärosätets utbildningsplan för sjuksköterskeprogrammet bör det framgå att utbildningen avslutas med ett prov och av kursplanen bör det framgå vad som gäller för provets genomförande.

Svar: Linnéuniversitetet stödjer utredningens förslag om att nationell klinisk slutexamen NKSE bör vara obligatorisk i sjuksköterskeutbildningen. Universitetet är ett av de 18 lärosäten som redan använder denna möjlighet.

Kapitel 8 Examensmålen förtydligas för sjuksköterskor och barnmorskor

8.2 Examensmålen för sjuksköterskor och barnmorskor behöver förtydligas i vissa avseenden

Utredningens bedömning: Examensmålen för sjuksköterskeexamen och barnmorskeexamen behöver förtydligas i vissa avseenden för att bättre spegla de kunskaper och förmågor som förändringar inom hälso och sjukvården kräver.

Svar: Linnéuniversitet delar utredningens ställningstagande att de förändringar som sker inom samhället generellt och hälso- och sjukvården specifikt gör att examensmålen behöver ses över.

8.3 Utredningens utgångspunkter och överväganden

Svar: Det är svårt att avgöra om de ändringar i examensmålen som utredningen föreslår är de mest relevanta? Samtidigt bejakar Linnéuniversitetet översynen.

8.4 Tydligare mål för utbildning till sjuksköterska och barnmorska

8.4.1 Kunskap inom området omvårdnad för sjuksköterskor

Utredningens förslag: För sjuksköterskeexamen ska kunskap inom området omvårdnad införas som ett eget examensmål. Syftet med förslaget är att betona kopplingen till yrket.

Svar: Linnéuniversitetet stödjer utredningens förslag att förankringen i yrket bör tydliggöras för utbildningen till sjuksköterska. Omvårdnad är den legitimerade sjuksköterskans specifika kompetens och får ett eget inledande kunskapsmål.

8.4.2 Kunskap om patientsäkerhet för sjuksköterskor

Utredningens förslag: För sjuksköterskeexamen ska kunskap om patientsäkerhet införas som ett eget examensmål. Syftet med förslaget är att markera betydelsen av att blivande sjuksköterskor får med sig den kunskap gällande patientsäkerhet som krävs för att de ska arbeta på ett patientsäkert sätt och därmed bidra till att minska förekomsten av vårdskador.

Svar: Linnéuniversitetet har inget att erinra mot att nytt examensmål tillkommer för patientsäkerhet. Samtidigt är det viktigt att examensmålen inte blir för många och att ”patientsäkerhet” kan ses som en insnävning till den för sjuksköterskor bredare kärnkompetensen ”Säker vård och informatik”. Vidare menar vi att målet patientsäkerhet även borde övervägas att innefattas i vårdutbildningar på avancerad nivå så som barnmorskeutbildning.

8.4.3 Förmåga till ett personcentrerat förhållningssätt för sjuksköterskor

Utredningens förslag: För sjuksköterskeexamen ska förmåga till ett personcentrerat förhållningssätt införas som ett eget examensmål. Målet föreslås införas i syfte att tydligare anknyta till förändringen inom hälso- och sjukvården mot en ökad personcentrerad vård.

Svar: Linnéuniversitetet stödjer införandet av nytt examensmål samtidigt som det är viktigt att examensmålen inte blir för många.

8.4.4 Förmåga att använda digitala verktyg m.m.för sjuksköterskor

Utredningens förslag: För sjuksköterskeexamen ska förmåga att använda digitala verktyg och arbetssätt samt teknisk utrustning i vård- och hälsoarbetet införas som ett eget färdighetsmål. Målet föreslås i syfte att tydligare anknyta till en alltmer digital hälso- och sjukvård där förmåga att använda digitala verktyg m.m. blir en allt viktigare kompetens som en del i omställningen av hälso- och sjukvården.

Svar: Linnéuniversitetet stödjer införandet av nytt examensmål samtidigt som det är viktigt att examensmålen inte blir för många.

8.4.5 Förmåga till interprofessionellt teamarbete m.m. för sjuksköterskor

Utredningens förslag: För sjuksköterskeexamen ska examensmålet om lagarbete m.m. formuleras om till förmåga till interprofessionellt teamarbete inom hälso- och sjukvården och samverkan med yrkesgrupper inom andra delar av samhället. Syftet med förslaget med en mer moderniserad skrivning är främst att tydligare betona vikten av interprofessionellt teamarbete m.m. i utbildningarna då modern sjukvård i stor utsträckning bygger på teamarbetet med ett interprofessionellt omhändertagande.

Svar: Linnéuniversitetet stödjer reviderad formulering av examensmål.

8.4.6 Kunskap för sjuksköterskor om befolkningens hälsa utifrån ålder och kön

Utredningens förslag: För sjuksköterskeexamen ska målet om kunskap om förhållanden i samhället som påverkar barns, kvinnors och mäns hälsa formuleras om till kunskap om förhållanden i samhället som påverkar befolkningens hälsa utifrån ålder och kön. Syftet med den reviderade formuleringen är att målet ska vara mer generellt och inkluderande gentemot olika grupper i befolkningen, exempelvis äldre.

Svar: Linnéuniversitetet stödjer revidering av examensmålet men skulle gärna se en mer inkluderande skrivning som omfattar icke-binära och HBTQAI personer. Även kunskap om socioekonomiska förhållanden kan vara viktig kunskap för sjuksköterskor.

8.4.7 Förmåga att beakta en hållbar utveckling för sjuksköterskor och barnmorskor

Utredningens förslag: För både sjuksköterskeexamen och barnmorskeexamen ska en formulering om "hållbar utveckling" läggas till i ett befintligt examensmål om åtgärdsbedömningar. Syftet med tillägget är att hållbar utveckling tydligare ska vara ett perspektiv som ska beaktas i respektive utbildning

Svar: Linnéuniversitetet stödjer reviderad formulering av examensmålen.

8.4.8 Förtydligandena i målen för sjuksköterskor får betydelse för barnmorskor

Utredningens bedömning: De förtydligade målen i examensbeskrivningen för sjuksköterskeexamen som avser kunskap om patientsäkerhet, förmåga till ett personcentrerat förhållningssätt, förmåga att använda digitala verktyg m.m. och förmåga till interprofessionellt teamarbete m.m. får betydelse för barnmorskor.

Svar: Linnéuniversitetet delar utredningens slutsatser att förslagna ändringar av examensmål i sjuksköterskeutbildningen kommer även barnmorskestudenter till del då dessa redan är legitimerade sjuksköterskor.

8.4.9 Målet om mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer för sjuksköterskor har betydelse för barnmorskeutbildningen

Utredningens bedömning: Det är viktigt att barnmorskestudenten i sin utbildning på avancerad nivå kan omsätta kunskaperna om mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer från grundutbildningen till sjuksköterska i sin nya yrkesroll som barnmorska.

Svar: Linnéuniversitetet delar utredningens slutsatser.

8.4.10 Förmåga till ett professionellt förhållningssätt gentemot individer för barnmorskor

Utredningens förslag: För barnmorskeexamen ska förmåga till ett professionellt förhållningssätt gentemot kvinnor ändras till förmåga till ett professionellt förhållningssätt gentemot individer. Syftet med förslaget är att göra en språklig modernisering och åstadkomma en mer inkluderande skrivning.

Svar: Linnéuniversitetet delar utredningens slutsatser men vill samtidigt framföra att det nuvarande närliggande målet ”visa självkännet och empatisk förmåga” är mycket svårt att examinera i både i VFU och teoretiskt.

8.4.11 Katastrofmedicin för sjuksköterskor

Utredningens bedömning: Utredningen om hälso- och sjukvårdens beredskap har lämnat ett förslag om att ämnet katastrofmedicin ska ingå i grundutbildningen för sjuksköterskor genom att två nya examensmål införs i examensbeskrivningen för sjuksköterskeexamen. Denna utredning bedömer att det är mycket som talar för att ämnet katastrofmedicin ska ingå i examensbeskrivningen för sjuksköterskeexamen men ser inte behov av att också lämna ett eget förslag om detta.

Svar: Linnéuniversitetet ser frågan som viktig och följer noga den pågående diskussionen och rekommendationer. Vi anför som tidigare att det också är viktigt att det totala antalet examensmålen inte blir för stort.

8.5 Översyn av terminologin i examensbeskrivningarna för hälso- och sjukvårdsutbildningar

Utredningens bedömning: Det förekommer olika centrala begrepp och formuleringar i examensbeskrivningarna för hälso- och sjukvårdsutbildningar för att beskriva till synes likartade kunskaps- eller förmågeområden. Samtidigt saknas vissa centrala begrepp som t.ex. patientsäkerhet i många examina. Mot bakgrund av bl.a. att modern sjukvård bygger på teamarbete bör olika yrkesgruppers examensbeskrivningar innehålla samma begrepp och formuleringar där det är möjligt. Universitetskanslersämbetet bör därför få i uppdrag att se över examensbeskrivningarna för samtliga hälso- och sjukvårdsutbildningar i syfte att identifiera skillnader i förekomsten av centrala begrepp och formuleringar, överväga behov av samordning av terminologin och, vid behov, föreslå lämpliga begrepp.

Svar: att centralisera begrepp och formuleringar i examensbeskrivningar i hälso- och sjukvårdsutbildningar skulle kunna leda till att den frihet som finns inom högskolan att beskriva utbildningens innehåll och uppnådda färdigheter utifrån lärosätets egen profil försvåras. Samtidigt är det bra att begrepp används på ett likalydande sätt för att underlätta kommunikation mellan berörda. Linnéuniversitetet är dock tveksamt till om den rationella som framförs i utredningen utgör tillräckligt stöd för att begära en översyn från UKÄ?

Kapitel 9 En väg framåt för barnmorskeutbildningen

9.6 En förändrad barnmorskeutbildning kräver ytterligare utredningsåtgärder

Utredningens förslag: För att kunna ta ställning till frågan om en förändrad barnmorskeutbildning föreslås ytterligare utredningsåtgärder. Universitetskanslersämbetet föreslås få i uppdrag att se över dagens påbyggnadsutbildning till barnmorska. Socialstyrelsen föreslås få i uppdrag att utreda behovet av ett bredare barnmorskeyrke inom hälso- och sjukvården

Svar: Linnéuniversitetet ställer sig bakom förslaget att ge utredningsuppdraget till UKÄ. Utifrån underlaget i utredningen tar universitetet inte ställning till formerna för barnmorskeutbildningens organiserande, vare sig som direktutbildning, påbyggnads utbildning, längd eller innehåll. Som flerårig anordnare av

barnmorskeutbildning är lärosätets erfarenheter att största hindret för fler examinerade barnmorskor ligger i sjukvårdshuvudmännens svårigheter att erbjuda VFU-platser för utbildningen i den omfattning som efterfrågas från lärosätet.

10 Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

Utredningens förslag: Författningsändringarna ska träda i kraft den 1 januari 2023.

De nya bestämmelserna i högskoleförordningen som avser timmar utbildning enligt yrkeskvalifikationsdirektivet för sjuksköterskor inom sjuksköterskeutbildningen ska tillämpas första gången i fråga om utbildning som påbörjas efter utgången av juni 2025.

De nya bestämmelserna i högskoleförordningen som avser timmar utbildning enligt yrkeskvalifikationsdirektivet för barnmorska, tandläkare och läkare och bestämmelserna om förtydligade examensmål för barnmorskor och sjuksköterskor tillämpas första gången i fråga om utbildning som påbörjas efter utgången av juni 2023.

Äldre bestämmelser ska fortsätta gälla för utbildning som påbörjas före den 1 juli 2023.

Svar: Linnéuniversitetet har ingen synpunkt på ikraftträdandet för författningsändringar avseende totala antal timmar för respektive utbildning utifrån yrkeskvalifikationsdirektivet.

”Även utbildningen till sjuksköterskeexamen bedöms i praktiken redan i dag uppfylla minimikraven i fråga om antal timmar totalt och den fördelning i timmar mellan teoretisk och klinisk utbildning som anges i yrkeskvalifikationsdirektivet. Samtidigt finns det lärosäten som kan visa tydligare än i dag att minimikravet på omfattningen av klinisk utbildning för sjuksköterska har beaktats.

De föreslagna justeringarna av examensmålen för sjuksköterskor och barnmorskor kommer inte att innebära några större förändringar av utbildningarna då det som föreslås i huvudsak redan ingår i utbildningarna”

Svar: När det gäller sjuksköterskeutbildningen så har utredningen inte konkret visat på vilket sätt tid som idag inte hänförs till klinisk utbildning i en patientmiljö/motsvarande enligt yrkeskvalifikationsdirektivet kan klassificeras som sådan. Att överlåta lösandet av denna - för utredningens tillsättande helt central fråga - till lärosätena är inte tillfyllest. Utredningen bör visa på vilket sätt nuvarande teoretisk utbildning kan redovisas som klinisk utbildning och inte bara hänvisa till att vissa lärosäten behöver göra förtydliganden.

11 Konsekvenser

11.1 Konsekvenser för universitet och högskolor

Svar: de ekonomiska konsekvenserna för läkarutbildning, tandläkarutbildning och barnmorskeutbildning bedöms som små/måttliga och kan främst kopplas till administrativt merarbete och att vissa kurser kan behöva gå omlott/ges flera gånger inom samma program på grund av tillgängliga VFU möjligheter. Under förutsättning att utredningen grundantagande med förtydligande av VFU i sjuksköterskeutbildningen kan genomföras utan ökning av VFU-tid så bli konsekvenserna liknande de för övriga utbildningar. Men om det, vilket också framgår i utredningen, är en svårighet att uppfylla yrkeskvalifikationsdirektivet med minst hälften klinisk utbildning och ytterligare VFU krävs så kommer det att få ekonomiska effekter för lärosätena. Om mer VFU ska ges inom ramen för utbildning riskerar förskjutningseffekter att uppstå som ökade kostnader för VFU hos lärosätena, exempelvis oklar ställning för simuleringsundervisning och omlokalisering av lärarpersonal till förmån för handledande personal på VFU. Dessa effekter borde belysas bättre i utredningen. Se även under 4.2 ovan.

11.2 Konsekvenser för hälso- och sjukvårdshuvudmän och vårdgivare

Svar: Linnéuniversitetet önskar att skrivningen något tydligare skulle lyfta fram sjukvårdshuvudmännens ansvar att medverka i framtagande av fler VFU-platser i nya kontexter. Att enbart skriva att förslaget inte bedöms påverka förutsättningarna för hälso- och sjukvårdshuvudmän eller vårdgivare att förse lärosätena med VFU-platser kan försvåra en omställning och sjukvårdshuvudmannens prioritet av frågorna.

11.3 Konsekvenser för studenter m.fl.

11.3.1 Konsekvenser för studenter

Svar: Linnéuniversitetet stödjer slutsatserna att för studenter inom sjuksköterskeutbildningen väntas förslaget om ett uppdrag att utforma handledningsmodeller och utveckla VFU-kurser leda till att VFU kommer att förläggas i fler verksamheter än i dag och därmed ge fler möjligheter till VFU och en bredare VFU än i dag.

11.3.2 Konsekvenser för personer med en utländsk barnmorske-, sjuksköterske-, tandläkar- eller läkarutbildning

Svar: -

11.3.3 Konsekvenser för yrkesutövare

Bedömningen att sjuksköterskeutbildning bör avslutas med ett nationellt kliniskt slutprov

Svar: -

11.3.4 Konsekvenser för patienter och deras närstående

Svar: Linnéuniversitetet delar utredningens bedömning att förtydligande av examensmålen kommer att påverka patienter och anhöriga positivt.

11.4 Konsekvenser för övriga myndigheter

Svar: -

11.5 Ekonomiska konsekvenser

Utredningens förslag att i en ny bilaga till högskoleförordningen reglera omfattningen av utbildning till vissa yrken i timmar

Den föreslagna bilagan till högskoleförordningen bedöms inte leda till några kostnadsökningar för staten som inte ryms inom nuvarande ekonomiska ramar eftersom förslaget inte påverkar utbildningarnas omfattning i antal högskolepoäng.

Svar: utredningens ställningstagande förutsätter att utredningens resonemang i framförallt sjuksköterskeutbildningen om att lärosätena kan klassa om det som idag är teoretisk utbildning till patientnära kliniks utbildning/VFU kan genomföras som utredningen föreslår.

Bedömningar och förslag som rör verksamhetsförlagd utbildning

Ytterligare medel bedöms behöva avsättas till Nationella vårdkompetensrådet för ökat kanslistöd till uppbyggnaden av de sjukvårdsregionala råden.

Därutöver föreslås 50 miljoner kronor tilldelas lärosäten som anordnar sjuksköterskeutbildning för uppdraget att utforma handledningsmodeller och

utveckla VFU-kurser. Medlen föreslås fördelas med 2 miljoner kronor per lärosäte och år.

Bedömningen är att dessa tilldelningar av medel kan rymmas inom ramen för de särskilda medel som har beslutats för en nationell satsning på VFU i vårdutbildningar i budgetpropositionen för 2022.

Förslag som avser anpassningar av vårdutbildningar till ändrade villkor i VFU-avtal bedöms endast innebära marginellt ökade kostnader och bedöms kunna finansieras inom befintliga ekonomiska ramar.

Svar: Linnéuniversitetet bejakar riktade statsbidrag för Nationell vårdkompetensrådet samt riktade medel till lärosätena för utveckling av handledningsmodeller och VFU-kurser. Det är dock viktigt att satsningen inte tidsbegränsas.

Beträffande utredningens grundantagande att VFU inte kommer att öka för rubricerade utbildningar så framför universitet att om det visar sig att lärosätena måste öka sin VFU för att uppnå kraven i yrkeskvalifikationsdirektivet så bör de kompenseras för eventuella merkostnader.

Bedömningen att sjuksköterskeutbildning bör avslutas med ett nationellt kliniskt slutprov

Bedömningen att sjuksköterskeutbildning bör avslutas med ett nationellt kliniskt slutprov bedöms endast innebära marginellt ökade kostnader för de lärosäten som anordnar sjuksköterskeutbildning och bedöms därmed kunna finansieras inom befintliga ekonomiska ramar.

Svar: Linnéuniversitetet delar utredningens bedömning.

Förslag till förtydliganden av vissa examensmål

Arbetet med att göra vissa smärre justeringar i utbildningsplanen för sjuksköterskeprogrammet eller barnmorskeprogrammet och vissa kursplaner bedöms kunna genomföras inom ramen för lärosätenas anslag.

Svar: Linnéuniversitetet delar utredningens bedömning

Uppdrag till myndigheter

Svar: -

11.6 Övriga konsekvenser

11.6.1 Konsekvenser i fråga om jämställdhet mellan kvinnor och män

11.6.2 Integrationspolitiska konsekvenser

Svar: Linnéuniversitetet delar utredningens bedömning att påverkan är liten eller ingen.

11.6.3 Konsekvenser för Sveriges internationella åtaganden och förhållandet till EU-rätten

Ett tydliggörande av yrkeskvalifikationsdirektivets krav på antal timmar i svensk författning bedöms innebära att EU-kommissionen saknar skäl att överlämna ärendet om överträdelse av yrkeskvalifikationsdirektivet till EU-domstolen. Den föreslagna bilagan till högskoleförordningen bedöms i övrigt inte ha några konsekvenser för Sveriges internationella åtaganden.

Svar: -