

## Yttrande

**Tryggare i vårddyrket – en översyn av vissa frågor inom utbildning till sjuksköterska och barnmorska. Betänkande av Utredningen om utbildning till sjuksköterska och barnmorska (SOU 2022:35).**

### Sammanfattning

Institutionen för hälsovetenskaper (härefter institutionen) vid Örebro universitet bedriver sjuksköterskeutbildning. De synpunkter som lämnas i detta remissvar är därför i huvudsak fokuserade på de delar av utredningen *Tryggare i vårddyrket*, som avser nämnda profession.

De uppfattningar som uttrycks är främst relaterade till de delar av utredningen där institutionen har en avvikande mening.

### Motiveringar

#### Antal timmar klinisk utbildning för sjuksköterskor

Givet att EU-kommissionen accepterar utredningens definition av yrkeskvalifikationsdirektivets (YKD) timbegrepp, anser den att sjuksköterskeutbildningen inte behöver förlängas för att möta minimikraven. Trots detta utgör redan det beräknade minimikravet på 1725 timmars klinisk utbildning en utmaning för lärosätena samt hälso- och sjukvårdshuvudmännen. En viss kvantitet klinisk utbildning innebär inte med självklarhet hög kvalitet i handledning och undervisning. Institutionen upplever redan idag svårigheter att erhålla tillräckligt antal VFU-platser med god kvalitet och vill betona vikten av att volymfrågor kopplas samman med kvalitet, bland annat i *Utredningen om samordnat arbete för fler platser för verksamhetsförlagd utbildning i sjuksköterskeutbildningen* (U 2022:07). Det saknas idag såväl modeller som incitament för kvalitetssäkring.

Utredningen konstaterar att EU-kommissionen inte anser att klinisknära aktiviteter som till exempel simuleringsträning får inräknas i klinisk utbildning. Det framstår som en mycket ålderdomlig syn på måluppfyllelse vad avser kliniska färdigheter. Med lärdomar från pandemin ser vi att flera kliniska lärandemål framgångsrikt har kunnat examineras på kliniskt träningscentrum, med stora fördelar i kvalitet och måluppfyllelse. Simuleringsbaserad undervisning och examination är ett bra sätt att värna såväl patientsäkerhet som måluppfyllelse.

Det är av stor betydelse att regeringen arbetar för förändringar av YKD så att definitionen av klinisk utbildning förändras, också sett i relation till strävanden att öka antalet VFU-platser med bibehållen kvalitet.

#### Hälso- och sjukvårdshuvudmännens förutsättningar att medverka i VFU

Hälso- och sjukvårdshuvudmännens roll i vårdutbildningarna är av stor betydelse. Det är samtidigt problematiskt att deras ansvar för den verksamhetsförlagda utbildningen enbart bygger på avtalslösningar. Det vore mer rimligt att reglera skyldigheten i hälso- och sjukvårdslagen så att huvudmännen i likhet med lärosätena får ett författningsgrundat uppdrag. VFU-avtalen skulle då mer kunna utvecklas till överenskommelser om former för samverkan och utveckling, där kvalitet står i fokus. Institutionen instämmer därför med utredningens uttalade stöd för förslaget från utredningen *Samordnad utveckling för god och nära vård*, om att införa en ny bestämmelse i hälso- och

sjukvårdslagen om att regioner och kommuner ska säkerställa att utbildning sker i den hälso- och sjukvård de ansvarar för.

### Flexibla handledningsvillkor behövs i VFU-avtalen

Institutionen är inte enig med utredningen om att avtalsvillkor som rör handledarkompetens och handledning bör vara ”flexibla”. Det är av stor vikt att en handledare i verksamhetsförlagd utbildning har tillräcklig professionell kompetens och formell pedagogisk utbildning för sitt uppdrag. Utan tillgång till handledare med adekvat utbildning riskerar de färdigheter och förmågor som studenterna ska utveckla under VFU att urholkas, vilket kan leda till en sämre utbildning med studenter som inte är tillräckligt förberedda för sin kommande yrkesverksamhet.

Man kan dessvärre få uppfattningen att utredningen betvivlar att ”kraven på handledarkompetens” idag är ”väl genomtänkta och anpassade efter varje hälso- och sjukvårdsverksamhet”. Det är inte institutionens erfarenhet att viss kompetens för närvarande utestängs från handledningsuppdrag. Det kan snarare vara så att en del handledare utför arbetsuppgiften utan större intresse för uppdraget, även om en verksamhetschef har utsett personen till detta. Bland annat visar Vårdförbundets VFU-enkät till studenter på upplevda brister i den kliniska lärandemiljön. Redan idag sker handledning av sjuksköterskestudenter där så är lämpligt av till exempel undersköterskor, men det är av central betydelse att den mesta handledningen genomförs av legitimerade sjuksköterskor med god professionell och pedagogisk förmåga. Handledaren ska förutom att utveckla studenters kliniska färdigheter också fungera som professionell förebild. Det kan vidare innebära risker för patientsäkerheten om studenten får bristfällig insikt i den egna professionens åligganden.

Utredningens ställningstagande framstår som motsägelsefullt när den samtidigt föreslår förändringar i examensmålen i syfte att bland annat betona kopplingen till yrket och värna patientsäkerhet. Handledning måste alltid vara av hög kvalitet och relevant i förhållande till den aktuella professionen. Det vore därför olämpligt att i VFU-avtalen utelämna kvalitetskriterier för handledning och vi avstyrker starkt en sådan utveckling.

### Examensmålen förtydligas för sjuksköterskor och barnmorskor

Institutionen uppfattar att de förändringar som föreslås är relativt blygsamma. Det är synd att utredningen inte har gjort en mer omfattande genomlysning av examensmålen, som redan idag blandar övergripande och detaljerade skrivningar på ett ibland otydligt sätt. Det hade också varit av värde om processen hade inneburit en större delaktighet från lärosätenas sida.

De förändringar som föreslås kan institutionen ställa dock sig bakom med undantag för målet att ”visa kunskap inom området omvårdnad”. Det framstår som en alltför vag skrivning. Omvårdnad är själva kärnan i sjuksköterskans yrkeskompetens och kan därmed sägas innefatta snart sagt *alla* andra examensmål. Hur den kunskapen på ett rimligt sätt skulle kunna examineras separat framstår som mycket oklart. Detta behöver utvecklas och tydliggöras.

### Utbildning till sjuksköterska bör avslutas med ett nationellt kliniskt slutprov

Lärosätena har ansvar för att säkerställa att studenterna uppnår samtliga examensmål, såväl teoretiska som kliniska. Formerna för examinationer kan och bör variera utifrån att utbildningarnas utformning ser olika ut. Institutionen menar att ett kliniskt slutprov, liksom ett teoretiskt sådant, skulle kunna vara av intresse. Att samtliga lärosäten skulle tvingas tillämpa NKSE är vi dock starkt kritiska till. I sin nuvarande form är den synnerligen resurskrävande i förhållande till sitt syfte. Det vore betydligt bättre med en nationell samsyn kring de kliniska kompetenser en sjuksköterska bör ha efter slutexamination. Med en gemensam uppfattning vore det betydligt enklare att utforma ändamålsenliga examinationer för sjuksköterskor.



I detta ärende har prefekt Elisabet Welin beslutat efter föredragning av utredare Nicholas Ståhl-Haldosen. I beredningen har även följande personer deltagit: professorerna Karin Blomberg och Mats Eriksson, docenterna Samuel Edelbring och Maria Jaensson samt universitetslektorerna Karin Falk-Brynhildsen och Jenny Windahl.