

Regionledningskontoret
Angelika Nordin

2022-10-25

Dnr: RÖ 2022-8276

Socialstyrelsen

u.remissvar@regeringskansliet.se

U2022/02430

1. Yttrande över förslag kring frågor inom utbildningarna till sjuksköterska och barnmorska.

Region Östergötland har getts möjlighet att yttra sig över **remissen ”Tryggare i vårddyrket – en översyn av vissa frågor inom utbildning till sjuksköterska och barnmorska”** (SOU 2022:35) som baseras på utredningen ”Utredningen om utbildning till sjuksköterska och barnmorska” och utredaren Agneta Karlssons arbete.

I remissen finns följande förslag som i yttrandet besvaras kapitelvis:

- Ändring i högskoleförordningen utifrån EU-direktivet
- Hälso- och sjukvårdshuvudmännens förutsättningar att medverka i VFU
- Examensmål för barnmorskor och sjuksköterskor
- Ikraftträdande och övergångsbestämmelser

Sammanfattning

Region Östergötland är i huvudsak positiv till remissens förslag och bedömningar. De går i linje med aktuella frågeställningar i omvärlden och Region Östergötland bedömer att utredningen har gjort en grundlig analys med genomarbetade ställningstaganden.

Region Östergötland instämmer i utredningens bedömning att införa en ny bilaga i högskoleförordningen som anger omfattningen i timmar av utbildning till barnmorska, sjuksköterska, tandläkare och läkare.

Region Östergötland instämmer i utredningens bedömning att utbildningarna inte behöver förlängas. Uträkningen som finns i remissen är genomarbetad och förankrad med reglering i EU-direktivet.

Region Östergötland instämmer i utredningens bedömning att alla vårdgivare behöver bidra till att studenter ska kunna erbjudas en VFU-placering. Med fler olika aktörer behöver det ytterligare betonas att det handlar om ett gemensamt ansvar för att säkerställa kompetensförsörjningen.

Region Östergötland instämmer i utredningens bedömning att villkoren för handledarkompetens och handledningen ska kunna vara mer flexibla. För att kunna uppfylla ett mer uttalat krav på att säkerställa utbildningsuppdraget är det positivt att verksamheterna ges möjlighet att hantera handledningen utifrån de egna förutsättningarna.

Region Östergötland ser positivt på att medel bör tillföras för att bygga upp ett utökad kanslistöd om det i förlängningen leder till att underlätta för de olika huvudmännen.

Region Östergötland ser positivt på förslaget att lärosätena får uppdraget att utarbeta de övergripande villkoren för handledning med syftet att underlätta för verksamheterna inom hälso- och sjukvården att ta emot VFU. Huvudansvaret för utbildningen ligger hos respektive lärosäte och därmed är det där som huvudansvaret för utvecklingen av handledningen ligger.

Region Östergötland instämmer i utredningens bedömning att ett nationellt kliniskt slutprov bör införas för samtliga utbildningsanordnare. Det säkerställer studenternas kunskaper efter genomförd utbildning och studenternas färdigheter blir mer jämförbara oavsett lärosäte.

Region Östergötland är positiv till förslagen på förändringar i examensmålen för sjuksköterske- och barnmorskeexamen. Arbetsätten inom hälso- och sjukvården har och kommer att förändras när samhället utvecklas. Något som Region Östergötland vill lyfta fram som extra positivt är att målen om digitala verktyg och interprofessionellt teamarbete tillkommer som färdighet och förmåga för sjuksköterskeexamen.

Region Östergötland delar uppfattning om ytterligare utredning gällande eventuell förändrad barnmorskeutbildning, både utifrån nuvarande utformning och utifrån behovet inom hälso- och sjukvården. De kunskapsunderlagen kan ligga till grund för vidare ställningstaganden om barnmorskeutbildningen.

Region Östergötland ser positivt på att de nya examensmålen införs från och med 2023. De flesta av utredningens förslag finns redan idag och därmed bedömer Region Östergötland att det är genomförbart.

Ändring i högskoleförordningen utifrån EU-direktivet/ yrkeskvalifikationsdirektivet

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.

Nuvarande reglering av omfattningen i antal timmar för utbildning till läkare och tandläkare i examensbeskrivningarna för läkarexamen och tandläkarexamen till högskoleförordningen ska utgå.

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.

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.¹

¹”Tryggare i vårddyrket – en översyn av vissa frågor inom utbildning till sjuksköterska och barnmorska” (SOU 2022:35), kap 4.

Region Östergötland instämmer i utredningens bedömning att införa en ny bilaga i högskoleförordningen som anger omfattningen i timmar av utbildning till barnmorska, sjuksköterska, tandläkare och läkare.

Samordningen och att sätta minimikrav av utbildningarna till barnmorska, sjuksköterska, tandläkare och läkare ska underlätta för att erkänna legitimerade studenter inför utövande av respektive yrke inom hela EU. Det underlättar vid nyrekrytering samt vid återrekrytering av vidareutbildade medarbetare (ex barnmorska) i bedömningen att säkerställa fullständig examen, oavsett var i EU utbildningen har genomförts. Dessutom underlättar det, för den enskilde, vid förflyttning och arbetsmöjligheter av legitimationsyrken inom hela EU.

I yrkeskvalifikationsdirektivet används begreppet timme för att ange omfattningen av utbildning till barnmorska, sjuksköterska, tandläkare och läkare. Region Östergötland instämmer i förslaget att fortsätta **använda begreppen "utbildning" och definiera "timmar", men det är viktigt att förtydliga vad som innefattas av "utbildning" och hur många minuter en "timme" är.** Begreppet timme enligt yrkeskvalifikationsdirektivet avser inte svensk högskoleutbildning. Det betyder att en timme enligt yrkeskvalifikationsdirektivet motsvarar 0,75 timmar enligt svensk normalstudietid.

Någon fördelning i antal timmar mellan teori och praktik anges inte i yrkeskvalifikationsdirektivet och Region Östergötland bedömer att det därmed inte heller behöver anges i bilagan. Pedagogiska modeller som bygger på integrering mellan utbildning och verksamhet och tar sig uttryck i olika lärandeformer och lärandemiljöer bedöms vara användbart. Det betyder att både teoretiska och praktiska moment ingår i en kurs och ömsesidigt stärker varandra. Det Region Östergötland saknar utifrån detta är en konsekvensanalys för sjuksköterskeprogrammet, kring huruvida det kommer innebära en större andel VFU jämfört med vad som ingår i dag. Redan nu är det inom vissa verksamheter svårt att erbjuda tillräckligt med VFU-placeringar, med en större efterfrågan kan det i förlängningen innebära ett minskat antal studieplatser. Region Östergötland ser därför ett behov av att ytterligare utreda möjligheten till någon form av samordnande system inom sjukvårdsregionerna för att säkerställa att alla erbjudna VFU-placeringar fylls. Det behöver göras innan bilagan införs i högskoleförordningen.

Bedömning: Minimikravet på utbildningens omfattning i antal timmar enligt yrkeskvalifikationsdirektivet rymmer inom utbildningarnas nuvarande omfattning i antal högskolepoäng för barnmorskeexamen, sjuksköterskeexamen, tandläkarexamen och läkarexamen.

Utbildningarna behöver därför inte förlängas.²

Region Östergötland instämmer i utredningens bedömning att utbildningarna inte behöver förlängas. Uträkningen som finns i remissen är genomarbetad och förankrad med reglering i EU-direktivet.

Beräkningen av svensk normalstudietid utgår från högskoleförordningens (1993:100) bestämmelse om att heltidsstudier under ett normalstudieår om 40 veckor motsvarar 60 högskolepoäng (6 kap. 2 §). Heltidsstudier motsvarar enligt praxis en heltidssysselsättning där en vecka är 40 timmar och en timme är 60 minuter. Det innebär att ett normalstudieår i teorin omfattar 1 600 timmar (40 veckor × 40 timmar). Det betyder i sin tur att 180 högskolepoäng motsvarar 4 800 timmar. På detta sätt kan alltså en *teoretisk* normalstudietid i timmar räknas fram. Omräkningen av antal timmar enligt yrkeskvalifikationsdirektivet till timmar enligt normalstudietid utgår från att en timme enligt normalstudietid avser en tidsperiod om 60 minuter. En timme enligt yrkeskvalifikationsdirektivet ska avse en tidsperiod om 45 minuter. Det betyder att en timme enligt yrkeskvalifikationsdirektivet motsvarar 0,75 timmar enligt normalstudietid.

Utbildning till	Timmar enligt YKD* efter omräkning till normalstudietid	Timmar enligt normalstudietid
barnmorska	minst 2 250	2 400
sjuksköterska	minst 3 450	4 800
tandläkare	minst 3 750	8 000
läkare	minst 4 125	9 600

* Yrkeskvalifikationsdirektivet.

Utbildningens omfattning i timmar enligt yrkeskvalifikationsdirektivet jämförs med den svenska normalstudietiden i timmar i tabellen ovan. Jämförelsen visar att utbildningens omfattning i antal timmar enligt yrkeskvalifikationsdirektivet efter omräkning till normalstudietid ryms inom utbildningens omfattning i antal timmar normalstudietid.

² "Tryggare i vårddyrket – en översyn av vissa frågor inom utbildning till sjuksköterska och barnmorska" (SOU 2022:35), kap 5.

Hälso- och sjukvårdshuvudmännens förutsättningar att medverka i VFU

Bedömning: Hälsa- 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.

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.

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

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

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.

Bedömning: Medel bör tillföras Nationella vårdkompetensrådet för ökat kanslistöd till uppbyggnaden av de nyligen etablerade sjukvårdsregionala råden.³

Region Östergötland instämmer i utredningens bedömning att alla vårdgivare behöver bidra till att studenter ska kunna erbjudas en VFU-placering. Med fler olika aktörer behöver det ytterligare betonas att det handlar om ett gemensamt ansvar för att säkerställa kompetensförsörjningen, dock med

³”Tryggare i vården – en översyn av vissa frågor inom utbildning till sjuksköterska och barnmorska” (SOU 2022:35), kap 6.

vetskapen om att det finns olika förutsättningar till medverkan för våra kommuner och regioner. Region Östergötland samarbetar med Östergötlands tretton kommuner i frågan, inom ledningsgruppen för vård och omsorg (LGVO), för att underlätta och skapa gemensamma förutsättningar. Arbetet med gemensamt ansvar för VFU går även i linje med det övergripande arbete som görs gällande kollegial samverkan inom region och kommun, ett politiskt uppdrag för Region Östergötland 2022.

Med det förslag som tas fram i *God och nära vård – En reform för ett hållbar hälso- och sjukvårdssystem* (SOU 2020:19) med en ny bestämmelse om ett tydligt uttalat utbildningsuppdrag för kommuner och regioner, så kommer arbetet underlättas i samband med avtal med olika vårdgivare. Det gemensamma ansvaret för kompetensförsörjningen synliggörs. Något som är viktigt att lyfta fram är att utbildningsuppdraget gäller alla olika yrken inom hälso- och sjukvården. För att detta ska bli genomförbart krävs att studenter är beredda och har möjlighet att genomföra sin VFU i hela Östergötland. Detta är något som kan tydliggöras i kommunikationen till studenterna för att förväntningarna ska överensstämma med vad som är praktiskt genomförbart.

I utredningen tas frågan om beställningsprocessen för VFU-platser och systemstöd i arbetet upp. Något som skulle underlätta för helheten är om det fanns ett mer enhetligt och användarvänligt systemstöd för arbetet med VFU. I nuläget med olika lösningar inom olika regioner och kommuner blir det olika förutsättningar för de olika lärosätena och för de enskilda studenterna. Eftersom VFU är ett kritiskt moment i utbildningen av nya sjuksköterskor och samtidigt kräver ett omfattande arbete inför varje termin är det oerhört viktigt att systemet som används underlättar arbetet. Med ett samlat grepp om VFU och ett gemensamt systemstöd skulle arbetet kunna genomföras mer effektivt och de gemensamma frågeställningarna hanteras mer lika. Det finns ett nationellt systemstöd för att hantera studiemeriter vid landets lärosäten, det finns alltså exempel på samverkan som leder till att de gemensamma resurserna om än från olika myndigheter används mer resurssmart.

Region Östergötland instämmer i utredningens bedömning att villkoren för handledarkompetens och handledningen ska kunna vara mer flexibla. För att kunna uppfylla ett mer uttalat krav på att säkerställa utbildningsuppdraget är det positivt att verksamheterna ges möjlighet att hantera handledningen utifrån de egna förutsättningarna. Utredningens bedömning visar en tilltro till verksamheternas och befintliga anställdas förmåga. Med en tydlighet i vad som ska bedömas för VFU finns det möjligheter att utarbeta en flexibilitet i arbetssätten. I svensk sjuksköterskeförenings kompetensbeskrivning ska en legitimerad sjuksköterska ha en pedagogisk kompetens vilket bland annat innebär handledning och bedömning av studenter som genomför VFU.

Region Östergötland ser positivt på att medel bör tillföras för att bygga upp ett utökad kanslistöd om det i förlängningen leder till att underlätta för de olika huvudmännen.

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.

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.⁴

Region Östergötland ser positivt på förslaget att lärosätena får uppdraget att utarbeta de övergripande villkoren för handledning med syftet att underlätta för verksamheterna inom hälso- och sjukvården att ta emot VFU. Huvudansvaret för utbildningen ligger hos respektive lärosäte och därmed är det där som huvudansvaret för utvecklingen av handledningen ligger. Samtidigt är det av största vikt att arbetet genomförs i samverkan med berörda för att det ska ge ett lyckat resultat. I det här förslaget återkommer utredningen till vikten av flexibla former för handledning vilket är av största vikt att kunna hantera VFU i verksamheterna när studenter från flera olika utbildningsanordnare behöver plats. När det uppstår skillnad i efterfrågan av platser och vad som är möjligt att hantera är det inte ovanligt att det är just handledarresurser i verksamheten som saknas. En del går att bemöta genom nya pedagogiska angreppssätt, ex peer learning, men samtidigt behövs ytterligare utveckling i vilken remissens förslag är ett steg i rätt riktning.

Region Östergötland instämmer i bedömningen att ett nationellt kliniskt slutprov bör införas för samtliga utbildningsanordnare. Det säkerställer studenternas kunskaper efter genomförd utbildning och

⁴ "Tryggare i vårddyrket – en översyn av vissa frågor inom utbildning till sjuksköterska och barnmorska" (SOU 2022:35), kap 7.

studenternas färdigheter blir mer jämförbara oavsett lärosäte. Det som vi vill lyfta upp är vikten av att samtliga aktörer bidrar i det arbetet för att det inte enbart ska genomföras inom regionens verksamhet, att det finns en flexibilitet i genomförandet. Det behöver vara tydligt att det är en del av det gemensamma utbildningsansvaret oavsett verksamhetsform. Samtidigt är det viktigt att om det innebär utökade kostnader för hälso- och sjukvården att det tillkommer resurser för att det ska vara genomförbart.

Examensmålen förtydligas för sjuksköterskor och barnmorskor

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.

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

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.

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.

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.

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.

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 generell och inkluderande gentemot olika grupper i befolkningen, exempelvis äldre.

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.

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.

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.

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.

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.⁵

Region Östergötland är positiv till förslagen på förändringar i examensmålen för sjuksköterske- och barnmorskeexamen. Arbetssätten inom hälso- och sjukvården har och kommer att förändras när samhället utvecklas. Något som Region Östergötland vill lyfta fram som extra positivt är att målen om digitala verktyg och interprofessionellt teamarbete tillkommer som färdighet och förmåga för sjuksköterskeexamen. Patientsäkerhet är ett annat examensmål under kunskap och förståelse som är högsta betydelse i yrket.

Det är viktigt att även utbildningarna anpassas för att kunna förbereda studenterna på det kommande arbetslivet som det nu ser ut. Med tydliga examensmål behöver samtliga utbildningar i landet säkra att momenten examineras under utbildningen vilket gör att studenterna har med de färdigheterna som yrkesverksamma. Det leder till att övergången mellan studier och arbete underlättas vilket är positivt för regionen som arbetsgivare och för den enskilde studenten. Det innebär möjligheter för studenter att få en bra start av sin yrkesbana vilket är en viktig faktor i kompetensförsörjningen, för att på sikt kunna behålla personalen.

Det som Region Östergötland vill lyfta fram med anledning av de nya examensmålen är att om de ska uppfyllas och bedömas under VFU att det är praktiskt genomförbart. I nuläget innebär den ökade digitaliseringen att nya juridiska frågor behöver hanteras. Det behöver finnas nationella riktlinjer för hur medhörning vid patientsamtal som sker utan ett fysiskt möte ska hanteras på ett enkelt sätt under VFU. I en pressad verksamhet behöver det finnas rutiner för hur patienten kan ge sitt medtycke till studentmedverkan utan en omfattande administrativ hantering. Om inte finns en risk att det kommer vara praktiskt svårt att hantera i en pressad verksamhet. Inom detta resonemang vill Region Östergötland lyfta vikten av att se över gällande lagstiftning för att underlätta möjligheterna till digitala arbetssätt under VFU.

Något annat som Region Östergötland vill lyfta fram är att om de ändrade examensmålen kommer ställa andra och större krav under VFU, så behöver det tillkomma resurser till verksamheten för att de ska

⁵ "Tryggare i vårddyrket – en översyn av vissa frågor inom utbildning till sjuksköterska och barnmorska" (SOU 2022:35), kap 8.

kunna hantera det. Eftersom utredningen gör bedömningen att momenten redan ingår är risken för att det kommer belasta verksamheten minimal.

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.

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. ⁶

Region Östergötland delar uppfattning om ytterligare utredning gällande eventuellt förändrad barnmorskeutbildning, både utifrån nuvarande utformning och utifrån behovet inom hälso- och sjukvården. De kunskapsunderlagen kan ligga till grund för vidare ställningstaganden om barnmorskeutbildningen.

Region Östergötland föreslår i likhet med resonemang i utredningen att inte enbart utreda möjligheten att uppfylla yrkeskvalifikationsdirektivet, utan även se till samhällsliga faktorer som berörs av en eventuell förändrad utbildning till barnmorska. Om den nuvarande påbyggnadsutbildningen om 90 hp ihop med grundutbildning sjuksköterska om 180 hp, skulle förändras till att bli en grundutbildning för barnmorska, skulle detta kunna innebära en förkortad studietid. Om den faktiska studietiden skulle omfatta 180 eller 210 eller 240 hp är oklart, men timmarna för utbildning skulle fortsatt inrymmas inom yrkeskvalifikationskravet även på de lägre antalen hp, samtidigt skulle det ske en snabbare examinering av legitimerade barnmorskor. Idag är utbildningen 3+1,5 år med en kravställd arbetslivserfarenhet mellan grundutbildning och vidareutbildning. Grannlandet Danmark erbjuder grundutbildning till barnmorska på 3,5 år.

⁶ "Tryggare i vården – en översyn av vissa frågor inom utbildning till sjuksköterska och barnmorska" (SOU 2022:35), kap 9.

En grundutbildning till barnmorska skulle kunna vara en faktor som har påverkan på attraktiviteten för yrket, vilket går i linje med Socialstyrelsens och Nationella vårdkompetensrådets uppdrag om att stärka attraktiviteten och kompetensförsörjningen av barnmorskor inom framförallt förlossningsvården. Bristen på barnmorskor, framförallt inom förlossningsvård, har dessutom fått stor plats i media sista tiden då det ger stora konsekvenser för gravida och födande kvinnor.

En förändring av utbildningen till en grundutbildning, på samma sätt som läkare och tandläkare är grundutbildningar, skulle kunna ge en mer positiv bild av yrket och dess ställning – både i media för samhällsbilden och med påverkan på attraktivitet och yrkesstolthet för nuvarande och blivande barnmorskor. Rörligheten från Sverige till andra EU/EES-länder var ca 560 barnmorskor under åren 2007-2020. Denna faktor är något som behöver tas i beaktning när frågan om attraktivitet för yrket i Sverige diskuteras. Enligt Socialstyrelsen bedömer alla 21 regioner i Sverige att de har brist på barnmorskor. SCB bedömer att dagens bristsituation väntas kvarstå fram till 2035.

Ytterligare en faktor som idag försvårar möjligheten med kompetensförsörjning av yrkesgruppen barnmorskor är borttagandet av särskilt urval för specialistutbildningar. Universitetskanslersämbetet tog våren 2022 bort möjligheten för arbetsgivare att medverka i ett särskilt urval till ordinarie antagning av specialistutbildning (för grundutbildade sjuksköterskor). Detta påverkar arbetsgivarens möjlighet att säkerställa att rätt personer och rätt antal medarbetare genomför specialistutbildningen. Detta har påverkan på kompetensförsörjningen i stor utsträckning och arbetsgivaren får dessutom istället bekosta platser på extrainsatta specialistutbildningar, vilket innebär en väldigt stor kostnad.

I en förändrad befolkning med en större variation födande kvinnor (tex fler äldre, överviktiga samt fler från andra kulturer), ställer detta krav på högre kompetens kring möjliga risker och komplikationer samt ökad kulturell kompetens. Dessutom finns pågående utredningar gällande en förändring mot en God och nära vård med fokus på individens behov, vilket i denna situation även förstärker behovet av kompetens för en enskild födande kvinnan. En direktutbildning skulle möjliggöra för en bredare och djupare kompetens inom det specifika området. Istället för enbart generella delar för sjuksköterskerollen de första tre åren kan det viktigaste tas fram och kompletteras med fördjupad kunskap för sjuksköterskerollen inom barnmorskespecialiteten. Utbildningen, som idag av vissa upplevs som **komprimerad, skulle få mer utrymme för studier och för studenten att ”landa in” i den nya yrkesrollen.** Studenter som är tryggare i yrkesrollen, och har fått en tydlig introduktion till yrket redan under studietiden, tenderar att stanna i yrket.

I kraftträdande och övergångsbestämmelser

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 2023.⁷

Region Östergötland ser positivt på att de nya examensmålen införs från och med 2023. De flesta av utredningens förslag finns redan idag och därmed bedömer Region Östergötland att det är genomförbart.

Äldre bestämmelser ska fortsätta gälla för utbildning om påbörjats före 1 juli 2023. Dessutom finns mycket av det som föreslås i utredningen redan idag inom Region Östergötland och innebär inte några stora förändringar för vår verksamhet.

⁷ "Tryggare i vården – en översyn av vissa frågor inom utbildning till sjuksköterska och barnmorska" (SOU 2022:35), kap 10.

Region Östergötland

2022-10-25

Zilla Jonsson

HR-direktör