

Remissvar:

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

Utbildningsdepartementet dnr: U2022/02430.

Sveriges förenade studentkårer, SFS, har erbjudits att lämna sina synpunkter på remissen av *Tryggare i vårddyrket - en översyn av vissa frågor inom utbildning till sjuksköterska och barnmorska (SOU 2022:35)*.

Inledningsvis vill SFS framhäva vikten av att VFU håller hög kvalitet. Det är viktigt att studenter genomför VFU och får kompetens och erfarenhet från olika verksamheter, för att de ska få en god start inför sitt kommande yrkesliv. Studenternas möjlighet att i lugn och ro under praktiken kunna lära sig de moment som krävs påverkas dock av att hälso- och sjukvården är hårt pressad.Handledare saknar ibland formell handledningskompetens, och dessutom kan det saknas personal som kan täcka upp för den extra tid handledaren behöver lägga på handledning. Det förekommer att studenter upplever att de ses som extra bemanning under sin VFU, snarare än en student som är där i utbildningssyfte. En stressig VFU-period riskerar att märka studenterna, eftersom det som studenterna lär sig under VFU:n är vad de sedan tar med sig in i sitt yrkesliv.

Nedan redogör SFS för sina synpunkter på remissen.

Kapitel 4. EU-direktivets krav tydliggörs i högskoleförordningen

SFS har ett antal synpunkter på kapitlet, vilka vi redogör för nedan.

Inledningsvis har SFS synpunkter på hur begreppet "training" har tolkats av utredningen, och vi hade velat se att utredningen reflekterade mer kring begreppet. Vi menar att "utbildning" inte är en korrekt översättning då det inte är tid för studenten som avses. Vidare befarar SFS att det kommer bli svårt för lärosäten, som har olika pedagogiska modeller, att tolka hur väl de uppfyller kraven. Vi ser även en risk för misstolkning av begreppet, exempelvis av lärare.

SFS har även synpunkter på definitionen av kliniska och teoretiska timmar, där vi noterar att tid för självstudier inte räknas in. Här behövs en tydligare, utvidgad och fullständig definition där utredningen tar ställning till om självstudietid ska räknas in eller inte. Lärosätenas arbete skiljer sig åt, och definitionen behöver kunna anpassas för olika pedagogiska modeller. SFS befarar att lärosätena kommer göra egna tolkningar och att det därmed kommer se olika ut mellan lärosätena.

SFS vill även lyfta fram att den förberedelse som lärare gör inför utbildningsmoment inte är kopplat till den faktiska utbildningen, och ska därmed inte räknas in.

Slutligen har SFS synpunkter på klinisk färdighetsträning. Även här gör lärosätena idag olika, där vissa inkluderar färdighetsträning och andra inte. Den färdighetsträning som inte görs inom VFU är fortfarande en form av praktik, och därför behöver även färdighetsträning inkluderas.

5.1 Kravet på antal timmar ryms inom nuvarande omfattning i högskolepoäng

SFS tillstyrker utredningens bedömning.

6.2.1 Krav på vårdgivaren att medverka i utbildning

SFS tillstyrker utredningens bedömning. Det är viktigt att vårdgivarna medverkar i utbildningen för att öka antalet VFU-platser, och SFS ser därför positivt på att inkludera denna kravställning i avtal och upphandlingsdokument.

6.2.2 Vårduppdraget bör kompletteras med ett utbildningsuppdrag

SFS tillstyrker utredningens bedömning. SFS är positiva till att en ny bestämmelse om att regioner och kommuner ska säkerställa att utbildning sker i den hälso- och sjukvård de ansvarar för ska införas i hälso- och sjukvårdslagen. SFS vill även påpeka att som det är nu har kommuner och regioner samverkansansvar med lärosätena avseende forskning, enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) 18 kap. 2 §, men inte avseende utbildning. SFS anser att kommuner och regioners samverkansansvar med lärosätena även bör innefatta utbildning.

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

SFS tillstyrker utredningens bedömning. SFS ser positivt på att VFU ska kunna förläggas hos flera vårdgivare och i flera verksamheter, då det innebär fler VFU-platser vilket behövs. Vi vill dock betona vikten av att kvaliteten och bredden inte får påverkas negativt. Exempelvis finns det vissa kliniker eller enheter som är mindre, eller nischade inom ett visst område. SFS ser att det behöver finnas en bredd i verksamheten för att studenten ska få en fullgod VFU, och få med sig både den kompetens och bredd som behövs. SFS vill här även lyfta vikten av att kontinuerligt säkerställa kvaliteten på VFU, exempelvis genom att göra stickprovskontroller.

6.3.2 Tydliga och uppföljningsbara planeringsvillkor behövs i VFU-avtalen

SFS tillstyrker utredningens bedömning.

6.3.3 Flexibla handledningsvillkor behövs i VFU-avtalen

SFS ställer sig tveksamt till utredningens bedömning.

SFS instämmer med utredningen i att det behövs fler VFU-platser hos fler vårdgivare och verksamheter. SFS håller även med utredningen att handledarens reella kompetens bör väga tungt. Vi vill däremot betona att strävan efter fler VFU-platser leder till att kvaliteten på VFU riskerar att bli lägre. Flexibla handledningsvillkor skulle kunna utgöra en sådan risk. Flexibilitet rörande handledarens utbildningsnivå, yrkeserfarenhet, eller huruvida handledaren har genomgått en handledarutbildning har potential att leda till sämre handledning, och därmed få negativa effekter på studentens VFU.

SFS vill här lyfta att den som ska handleda VFU-studenter behöver ha genomgått en handledarutbildning eller pedagogisk utbildning. Studenterna påverkas negativt när de har en handledare som saknar tillräcklig kompetens i pedagogik eller hur en handleder studenter. Här vill vi snarare se tydligare krav på utbildning för handledaren.

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

SFS tillstyrker utredningens bedömning.

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

SFS ställer sig tveksamt till utredningens förslag.

SFS har under 6.3.3 lyft riskerna som kan uppstå med flexiblare handledningsmodeller. SFS för samma resonemang här. Studenterna har rätt till kompetenta, erfarna och utbildade handledare. Att det saknas erfaren eller utbildad personal eller på att viss kompetens inte finns i verksamheten är inte en rimlig anledning till att sänka de kompetenskrav som ställs på handledaren. Det förekommer idag att studenter handleds av handledare som inte har genomgått en handledarutbildning eller pedagogisk utbildning, vilket kan få till följd att den handledning som studenten får brister.

SFS vill även lyfta exemplet som utredningen tar upp om att utbildade och erfarna undersköterskor kan vara en handledarresurs för sjuksköterskestudenter. Vi vill på inget sätt nedvärdera den viktiga kompetens som undersköterskor har. Vi ser dock en poäng att studenter handleds – och framförallt bedöms – av en handledare som har erfarenhet av utbildningsnivån som studenten befinner sig på och som arbetar inom det yrke som studenten utbildar sig till.

7.2 Utbildning till sjuksköterska bör avslutas med ett nationellt kliniskt slutprov

SFS ställer sig tveksamt till utredningens bedömning. Vi vill här lyfta problematiken kring vad det kliniska slutprovet är tänkt att testa, och vad ett sådant kan få för konsekvenser. En problematik är nämligen att ett slutprov inte kommer kunna omfatta allt som en sjuksköterskestudent förväntas kunna. Om slutprovet syftar till att testa de grundkunskaper som studenterna förväntas kunna, så finns det en risk att studenterna fokuserar på det och inte bredden, vilken också är viktig att få med sig. Istället skulle ett förslag kunna vara att fokusera mer på bedömningen av studenterna från deras VFU, alternativt att införa fler praktiska kliniska prov under utbildningens gång.

En annan tänkbar negativ effekt är hur införandet av ett nationellt kliniskt slutprov kan komma att påverka lärosätenas möjlighet till att själva planera utbildningen och välja pedagogiska modeller för utbildning och examination. Det beskrivs nämligen i utredningen att de lärosäten som idag inte har ett slutprov exempelvis har avstått från det just för att de har en annan pedagogisk modell för sin utbildning och examination.

Kapitel 8. Examensmålen förtydligas för sjuksköterskor och barnmorskor

SFS inleder här med att ge sin generella syn på examensmål och examensordningen. Vi ser att all utbildning som leder till examen måste planeras och genomföras med tydlig förankring i de nationella examensmålen. Det är viktigt att examensordningens omfattning är ändamålsenlig för att lärosätena ska kunna utforma utbildningar som på bästa sätt förbereder studenterna för det yrke som utbildningen avser. Om antalet mål blir för många, finns det en risk att studenterna inte får tid till den fördjupning inom ett ämne som normalt förväntas av utbildning på högskolenivå.

Utökas antalet examensmål utan att lärosätena ges ett ordentligt stöd så får lärosätena i praktiken ett omöjligt uppdrag. Därför vill vi framhäva att när det ställs krav på utbildningen såsom ytterligare examensmål så behöver det mötas upp med motsvarande resurser till lärosätena, för att inte riskera kvaliteten på utbildningen.

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

Totalt föreslår utredningen att införa fyra nya examensmål (8.4.1, 8.4.2, 8.4.3, samt 8.4.4) för sjuksköterskeexamen. Dessutom föreslås revidering av befintliga examensmål för sjuksköterskeexamen (8.4.5, 8.4.6, samt 8.4.7) och för barnmorskeexamen (8.4.7 och 8.4.10).

SFS har inga invändningar mot själva innehållet i de föreslagna examensmålen, eller till de revideringar som föreslås för befintliga examensmål. Däremot vill vi betona att det, med de föreslagna målen, nu finns 22 examensmål för sjuksköterskeexamen. Det är jämförelsevis många. För att lärosätena ska ha möjlighet att utföra sitt uppdrag med dessa nya krav och bibehålla kvaliteten på utbildningen så behövs motsvarande resurser, vilket vi även betonar i vårt inledande resonemang ovan.

8.5 Översyn av terminologin i examensbeskrivningarna för hälso- och sjukvårdsutbildningar

SFS tillstyrker utredningens bedömning. Det kan vara rimligt att, som utredningen skriver, samma begrepp och formuleringar används där det är möjligt i hälso- och sjukvårdsutbildningarnas examensbeskrivningar för att beskriva till synes likartade kunskaps- eller förmågeområden. Ett uppdrag till Universitetskanslersämbetet (UKÄ) kan därför vara lämpligt.

9.6 En förändrad barnmorskeutbildning kräver ytterligare utredningsåtgärder

SFS tillstyrker utredningens förslag. SFS håller med om att det behövs ytterligare utredning. Vi vill här betona att lärosätena och studenterna kan bidra med erfarenheter, och att deras perspektiv därför bör inkluderas och beaktas av utredningarna.

10 Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

SFS har inga invändningar mot utredningens förslag.



Jacob Färnert
Vice ordförande
jacob.farnert@sfs.se
070-545 75 57



Mathilda Fredriksson
Politisk sekreterare
mathilda.fredriksson@sfs.se
076-544 01 02