



Tjänsteställe/Handläggare

Sektor Stöd och Omsorg
Lena Borgman Fred
Medicinskt ansvarig sjuksköterska
Tel: 0123-193 21
E-post: lena.borgman@valdemarsvik.se

Mottagare

Utbildningsdepartementet
u.remissvar@regeringskansliet.se

Remissvar - Remiss av SOU 2022:35 Tryggare i vårddyrket - en översyn av vissa frågor inom utbildning till sjuksköterska och barnmorska - dnr U2022/02430

Kommunstyrelsen i Valdemarsviks kommun har beslutat i detta ärende 2022-10-24, § 186

Kommentarer

Sammanfattning

Valdemarsviks kommun lämnar härmed yttrande om betänkandet SOU 2022:38 om utbildning till sjuksköterska och barnmorska. Vi välkomnar i huvudsak de ändringar som utredningen föreslår och vi anser att det kommer att skapa tydligare förutsättningar för utbildningarna till sjuksköterska och barnmorska.

Föreslagna ändringar stärker möjligheten att arbeta inom EU medlemsstater med yrkeskvalifikationsdirektivet som grund för automatiskt erkännande av utbildningen.

Vi ser dock att utredningens uppdrag bör ha ett bredare fokus. Vi ser mycket positivt på att förnya examinationsmålen och det är både relevant och väsentligt för att utveckla och modernisera utbildningarna. Dock anser vi att hela utbildningsprogrammet för sjuksköterske- och barnmorskeutbildningen behöver utredas. Vi anser att utbildningsprogrammen bör ha ett gemensamt innehåll för alla Sveriges lärosäten, inte bara examinationsmålen.

Vi har beskrivit risker i yttrandet om yrkeskvalifikationsdirektivet skulle ändras framöver. En ändring skulle medföra att det vore möjligt att förlägga den verksamhetsförlagda utbildningen, VFU, i träningsmiljöer på lärosäten eller på andra platser där inte patienter vistas.

Vi har även observerat ett behov av ytterligare överväganden och beskrivningar för att stärka studenternas känsla av trygghet inför det kommande mötet med yrkeslivet. Vi tolkar att Sveriges studenter behöver ha en tät sammankoppling med en gemensam, stabil och aktuell kunskapsbank för att de ska kunna känna sig väl förberedda inför den kommande legitimationen.



Utredningens uppdrag (SOU 2022:35, 2.1):

- att föreslå en reglering som uppfyller och anger det s.k. yrkeskvalifikationsdirektivets (2005/36/EG) minimikrav på utbildningarnas omfattning i antal timmar för sjuksköterskor respektive barnmorskor och i samband därmed se över utbildningarnas omfattning i antal högskolepoäng,
- att undersöka och redovisa förutsättningarna för hälso- och sjukvårdshuvudmännen att medverka i utbildningarna i en sådan omfattning att direktivets krav på klinisk undervisning uppfylls,
- ta ställning till om målen i examensbeskrivningarna för sjuksköterskeexamen respektive barnmorskeexamen behöver ändras och, om så är fallet, föreslå nya eller ändrade examensmål, och
- att lämna nödvändiga författningsförslag.

Yttrande

4.1 Antal timmar förtydligas i en ny bilaga till högskoleförordningen

Vi tillstyrker utredningens förslag.

EU kommissionen har inlett ett överträdelseförfarande mot Sverige på grund av att omfattningen av utbildningen till sjuksköterska och barnmorska i timmar enligt yrkeskvalifikationsdirektivet inte anges tydligt i den nationella lagstiftningen.

Vi anser att utredningen tydliggjort EU-kommissionens krav genom att föreslå att förtydliga utbildningarnas omfattning i timmar i ny bilaga till högskoleförordningen.

4.2 Begrepp som används i regleringen

Vi tillstyrker utredningens förslag.

Eftersom det varierar mellan Sveriges lärosäten hur många minuter en timme avser, 45 minuter eller 60 minuter, tillstyrker vi utredningens åsikt att det bör fastställas hur många minuter en timme ska avse enligt yrkeskvalifikationsdirektivet.

För att säkerställa att alla Sveriges högskolor uppfyller minimikraven på utbildningarnas omfattning i antal timmar för sjuksköterskor respektive barnmorskor tillstyrker vi utredningens förslag att en timmes utbildning, enligt yrkeskvalifikationsdirektivet, ska avse en tidsperiod om 45 minuter.



4.3 Beräkning av antalet timmar utbildning enligt yrkeskvalifikationsdirektivet

Anledningen att vi väljer att grundligare belysa simulering i yttrandet är att vi anser att den kliniska praktiken i samhället är väsentlig för både studenternas trygghet, kunskapen om yrkesrollen i arbetslivet och för patientsäkerheten där mötet med patienter i samhället är avgörande för att kunna få kompetensen som krävs för legitimationen.

4.3.1 Simulering som klinisk utbildning för sjuksköterskestudenter

Vi delar inte utredningens konstaterande att simulering (träning i träningscentrum, vård i laboratoriemiljö eller studentledd hälsomottagning på lärosätet) för sjuksköterskeutbildningen fyller samma syfte som klinisk utbildning inom VFU. Det finns svårigheter att tillgodose VFU för alla studenter, till en del beroende på samverkan.

Vi välkomnar utredningens förbättringsförslag om att tillföra medel till Nationella vårdkompetensrådet för utökat kanslistöd, förtydliga VFU-avtalens utformning som påverkar förutsättningarna att medverka i VFU samt flexibla handledningsmodeller med mera.

Vi anser att förbättringsförslagen ger goda förutsättningar och kan bidra till fler utbildningsplatser för studenter inom VFU. Det medför att det inte finns behov av att använda simulering inom VFU.

Patientens behov av personliga möten inom VFU

Vi anser inte att träningsmiljöer på lärosäten kan ge samma lärande i personliga möten och inte ska inkluderas i verksamhetsförlagda utbildningen. Hela processen med bedömning, planering, ordination, åtgärd och uppföljning kan inte genomföras om det inte är riktiga patientfall. Det kan medföra patientsäkerhetsrisker och behöver djupare utredas om studenterna, i mindre omfattning, vistas i samhället där patienter söker hälso- och sjukvård.

4.3.2 Simulering i yrkeskvalifikationsdirektivet

Vi delar inte utredningens åsikt att det vore rimligt att simulering skulle kunna räknas som klinisk utbildning för sjuksköterskestudenter och att detta bör framgå av yrkeskvalifikationsdirektivet framöver.

Vi anser att det är viktigt att lärosätena fortsatt har utbildnings- och träningsmiljöer för att förbereda sig inför VFU, men det bör inte påverka den tid som är avsatt för att genomföra den kliniska utbildningen i samhället och möta patienter och vårdens medarbetare i det dagliga arbetet.

I nuläget finns EU kommissionens ställningstagande i yrkeskvalifikationsbeviset, att förlägga den kliniska utbildningen i hälso- och sjukvårdsverksamheter (4.3).

Vi anser att en fortsatt utredning om det är rimligt att simulering ska kunna



räknas som klinisk praktik i den verksamhetsförlagda sjuksköterskeutbildningen är välkommen.

En fortsatt utredning är väsentlig för att se risker och möjligheter för att inte riskera att sjuksköterskeutbildningens procentuella verksamhetsförlagda utbildning i samhället minskar.

Säkerställa varje students deltagande i verksamhetsförlagd utbildning, VFU

Risker har identifierats i utredningen om att det finns lärosäten som inte tydligt kan redovisa de procentuella resultaten för studenternas deltagande i den verksamhetsförlagda utbildningen, VFU.

Vi anser att det indikerar att en djupare utredning behövs med tanke på eventuella ställningstaganden till simulering inom lärandemiljöer på lärosäten med mera. Det bidrar också till att den kliniska praktiken allt mindre genomförs på platser där patienter inte vistas eller söker hälso- och sjukvård.

Vi anser att utredningen behöver fram åtgärder för att säkerställa att utbildningskraven kan säkerställas, redovisas och utvärderas.

Vi anser att den kliniska utbildningstiden är en mycket viktig del i utbildningsprogrammet och att yrkeskvalifikationsdirektivets krav är vägledande.

Vi anser att det är viktigt att både lärosäten och samverkansparter tydligt kan redovisa att studenten under VFU får den procentuella tid som utbildningen beskriver för att skaffa sig erfarenheter och färdigheter.

Vi anser att det endast är i mötet med patienten som den personcentrerade vården kan ges när patienten blir delaktig i sin egen vård och behandling.

Den verksamhetsförlagda utbildningens betydelse för kommunala sjuksköterskans roll inom primärvårdens område

Att arbeta som leg sjuksköterska både i Sverige och i EU medlemsstater är kopplat till stora ansvar för patienternas hälsa. Varje leg sjuksköterska ansvarar för den hälso- och sjukvård som ges.

Utvecklingen inom hälso- och sjukvården går snabbt framåt och sjuksköterskestudenternas utbildningsprogram måste alltid vara aktuella för att motsvara kraven för hälso- och sjukvårdens medarbetare.

I omställningen till Nära vård ingår kommunens sjuksköterskor inom primärvårdens område.

Den kommunala sjuksköterskan besöker oftast själv patienten vid hembesöket i patientens bostad och har inte hälso- och sjukvårdens samlade resurser/kompetenser nära sig som på vårdcentraler eller sjukhus och det ställer högre kunskapskrav.

5.1 Kravet på antal timmar ryms inom nuvarande omfattning i högskolepoäng

Vi tillstyrker utredningens förslag.



Vi tillstyrker utredningens beräkning att heltidsstudier motsvarar enligt praxis en heltidssysselsättning där en vecka är 40 timmar. Detta beräknas enligt yrkeskvalifikationsdirektivets timmar för att få en grund för jämförelse mellan timmar enligt yrkeskvalifikationsdirektivet och timmar enligt svensk normalstudietid.

Vi tillstyrker utredningens jämförelse om att utbildningens omfattning i antal timmar, enligt yrkeskvalifikationsdirektivet, efter omräkning till normalstudietid ryms inom utbildningens omfattning i antal timmar normalstudietid och i antal högskolepoäng.

Utbildningarna behöver därför inte förlängas och ryms inom nuvarande omfattning i högskolepoäng.

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

Vi tillstyrker utredningens förslag att VFU behöver kunna förläggas hos flera vårdgivare.

Vi delar utredningens redovisning om avtalen som ingås mellan lärosäten samt att flera vårdgivare ökar möjligheterna för att VFU platserna blir fler. Vi anser att utredningen har föreslagit starka och tydliga åtgärder för att öka antal VFU platser, men bedömer att förbättringsåtgärderna behöver utvärderas.

Båda avtalsparter har mycket att vinna på ett nära samarbete för att klara de åtgärder som föreslås.

Vi tillstyrker inte utredningens förslag om att VFU behöver kunna förläggas i annan klinisk lärandemiljö än vårdverksamhet.

Vi delar inte utredningens förslag att det i VFU-avtal bör säkerställas att utbildningar kan förläggas i flera verksamheter. Vi anser att det är viktigt att särskilja VFU i annan klinisk lärandemiljö och klinisk praktik inom hälso- och sjukvårdsverksamhet i samhället. Detta för att inte riskera att fler VFU-avtal om utbildning i lärandemiljöer, vård i laboratoriemiljö och studentledd hälsomottagning på lärosätet skrivs. Vi anser att det kan medföra att studenterna får en större del i andra lärandemiljöer på bekostnad av klinisk praktik i samhället.

Vi anser att varje students deltagande i den verksamhetsförlagda utbildningen behöver säkerställas, så att studenten individuellt uppfyller och följer yrkeskvalifikationsdirektivets beskrivning om direkt kontakt med friska eller sjuka enskilda personer under VFU.



8.2 Examensmålen för sjuksköterskor och barnmorskor behöver förtydligas i vissa avseenden

Vi tillstyrker utredningens förslag.

Vi delar utredningens bedömning att examensmålen behöver förtydligas i vissa avseenden för att spegla de kunskaper och förmågor som förändringar inom hälso- och sjukvården kräver.

Eftersom det ytterst är patienten som är mottagaren av hälso- och sjukvårdsinsatserna anser vi att hög kvalitet och säkerhet är vägledande för utbildningens examensmål.

8.3 Utredningens utgångspunkter och överväganden

Vi tillstyrker utredningens förslag.

Vi delar utredningens uppmärksammande att det finns risk för att utbildningen blir mer ytlig om utbildningens omfattning i antal högskolepoäng är oförändrad och fler ämnesområden behöver examineras.

8.4 Tydligare mål för utbildning till sjuksköterska och barnmorska

Vi tillstyrker inte utredningens förslag.

Vi ser att risken är stor att utbildningen blir mer ytlig eftersom utredningens förslag är att komplettera med tre nya examinationsmål och ett eget färdighetsmål för sjuksköterskeutbildningen.

Synpunkter som är väsentliga för utredningen

Vi anser att de föreslagna nya egna examensmålen och färdighetsmålet är ett viktigt steg i att modernisera utbildningarna och är både välkommet och positivt, men att det inte räcker.

Huvudmännens ansvar för patientens vård och behandling förändras till stor del i omställningen till Nära vård och de flesta kommuner har även avtalat om hemsjukvård i ordinärt boende.

Synpunkter som är väsentliga att fortsatt utreda innan ställningstagande kan tas.

- Vi anser att det är av stor vikt att utreda hela utbildningsprogrammets utformning.
- Vi föreslår att både utbildningarnas innehåll och mål ska vara enhetliga oavsett inom vilket lärosäte studenten är knuten till i Sverige.



- Vi anser inte att det räcker att enbart ändra målen i examensbeskrivningarna för sjuksköterskeexamen respektive barnmorskeexamen. Både sjuksköterskor och barnmorskor har ett mycket stort ansvar för patientens vård och behandling och vi anser att uppdateringarna av examinationsmålen sker allt för sällan. Det är en riskfaktor med tanke på att förändringar och omställningar inom hälso- och sjukvårdens område kan riskera att inte speglas eller integreras i utbildningen och examinationsmålen. Exempelvis den snabba utvecklingen av digital välfärdsteknik inom området medicintekniska produkter.
- Vi anser att det finns behov av att utreda om lärosäten ska ha både frihet till och ansvar för valet av olika vägar till examinationsmålen (kommittédirektiv 2021:26, bil 1).
- Eftersom varje lärosäte i Sverige har frihet och ansvar att ta fram utbildningarnas utformning och innehåll för att uppnå målen, finns risker att utbildningarnas innehåll inte kontinuerligt eller i ett gemensamt tidsperspektiv uppdateras av alla lärosäten.
- Vi anser att det är av stor vikt att utreda och beskriva kvalitets- och säkerhetsaspekterna för patienten om bara examinationsmålen ändras.

Allmänna synpunkter om hela nuvarande utbildningsprogrammet

Vi anser att det kan vara svårare att kunna ta ställning till om utbildningarnas innehåll och mål är tillräckliga och aktuella om inte utbildningsprogrammen är enhetliga i innehåll och mål inom Sveriges lärosäten för varje profession.

- Vi anser att aktuella och uppdaterade utbildningsprogram med lika innehåll och mål är en kvalitetssäkring av högskoleutbildningen.
- När det inte finns en samordning mellan Sveriges alla lärosäten för uppdateringar av utbildningsprogrammen för att uppnå examinationsmålen, anser vi att det finns risker att nya lagar, föreskrifter, utvecklingar av yrkesroller och statliga inriktningsbeslut inte tillräckligt snabbt inkluderas i utbildningsprogrammen på alla lärosäten. Det skulle kunna bidra till patientsäkerhetsrisker och även vårdskador.
- Vi anser att lagändringar, statliga överenskommelser och föreskrifter som har påverkan på patientens vård och behandling, ex omställningen till Nära vård, är av stor vikt att tidigt integrera i utbildningsprogrammen för att uppnå examinationsmålen och att ge studenterna den mest aktuella utbildningen.
- Vi anser att ett enhetligt utbildningsprogram med innehåll och mål ger en starkare koppling till yrkeskvalifikationsdirektivet för att säkerställa en god vård för Sveriges invånare och för personer inom EU



medlemsstater som behöver hälso- och sjukvårdsinsatser.

- Vi anser också att ett enhetligt utbildningsprogram är ett steg i att modernisera utbildningarna om var patientens vård och behandling ska ges, exempelvis i omställningen till Nära vård och i avtalen om hemsjukvård i ordinärt boende.
- Vi anser att ett enhetligt utbildningsprogram där lärosäten har fortsatt möjlighet att utforma programmen och profilera sig utanför VFU, bidrar till ökad trygghet för Sveriges studenter och att det ses mer attraktivt att arbeta i ett annat land.

En bredare kompetens för att säkerställa kvalitet och patientsäkerhet

Eftersom examensmålen sedan 1993 endast materiellt har ändrats för sjuksköterskeutbildningen vid fyra tillfällen och för barnmorskeutbildningen vid två tillfällen samt att examensmålen i stort sett varit oförändrade sedan 2006 (s 129) anser vi att det finns risker att omställningen till Nära vård och även kommunernas och regionernas avtal om hemsjukvård i ordinärt boende inte är tillräckligt integrerade i utbildningarna.

Dessa omställningar anser vi kräver en bredare kompetens än i dagsläget och vi välkomnar de föreslagna nya examinationsmålen. Hälso- och sjukvårdsinsatser som nu görs inom sluten hälso- och sjukvård ska kunna genomföras i hemmen med bibehållen patientsäkerhet. Läkarens medverkan i patientens vård och behandling behövs nästan alltid, men professionen finns inom regionernas eller privata vårdgivares verksamheter och har ett konsulterande uppdrag via avtal i den kommunala hälso- och sjukvården i ordinärt boende.

1. Författningsförslag

1.1 Förslag till förordning om ändring i högskoleförordningen (1993:100).

Vi delar utredningens förslag om när de nya bestämmelserna i högskolereformen som avser timmar utbildning enligt yrkeskvalifikationsdirektivet för sjuksköterskor inom sjuksköterskeutbildningen ska införas, se p 4.1, 4.2 och 5.1.

Vi delar inte utredningens förslag om när de nya bestämmelserna i högskoleförordningen som avser timmar utbildning enligt bestämmelserna om förtydligade examensmål för sjuksköterskor ska införas. Vi tillstyrker inte punkt 8.4.

VALDEMARSVIKS KOMMUN

Lars Beckman
Kommunstyrelsens ordförande