

Remissvar: Betänkandet Utvecklat samarbete för verksamhetsförlagd utbildning – långsiktiga åtgärder för sjuksköterskeprogrammen (SOU 2024:9)

Högskolan Dalarna tackar för möjligheten att lämna synpunkter.

Lärosätets remissvar utöver sammanfattningen är strukturerat efter betänkandets sju föreslagna åtgärder med hänvisningar till kapitel i betänkandet som främst behandlar respektive fråga.

Sammanfattning

Högskolan Dalarna välkomnar samverkan mellan lärosäten och vårdaktörer. Högskolan instämmer i flera av betänkandets förslag men ser också en del risker och problem. Vi ställer oss också frågande till om alla förslagen kommer att bidra till fler platser för verksamhetsförlagd utbildning (VFU). Det finns fördelar med exempelvis ett nationellt IT-stöd, mer stöd i utformande av samverkansavtal för VFU och ett mer effektivt nyttjande av resurser för grundläggande handledarutbildning. Det finns också risker med för mycket centralisering och likriktning. En för stor spridning av VFU-platser över landet medför svårigheter för säkerställande av kvalitet och rättvis bedömning, försämrat samarbete mellan lärosäten och närliggande region samt risk för en uttalad konkurrens om VFU-platser mellan lärosäten. En ytterligare likriktning av bedömningsmetoder i VFU riskerar att fragmentisera synen på en sjuksköterskas kompetens. Förslaget om ekonomisk ersättning till studenter för merkostnader i samband med VFU är positivt, men det finns fler perspektiv än ekonomi att ta hänsyn till om det är osäkert för studenten var i landet VFU kan genomföras. Förslaget om ett nationellt avtal för vårdvetenskaplig utbildning, lärande och forskning (VULF) berör många aspekter och det är svårt att överblicka tänkbara effekter, möjligheter och konsekvenser. VULF-avtal skulle kunna bidra till bättre förutsättningar och medel för nära samverkan för tillgång till VFU-platser och att stärka kompetens och kvalitet inom både lärosäten och hälso- och sjukvården. För att möta behoven av kompetensförsörjning hos lärosäten och vårdgivare behövs långsiktiga satsningar på forskarutbildning för både sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor, såväl de kliniskt verksamma som de som är anställda som lärare vid lärosäten.

Betänkandets sju föreslagna åtgärder

1 Simulering bör godtas som klinisk utbildning (kap 3)

Högskolan Dalarna instämmer i att Sverige bör arbeta för en förändring av artikel 31 i EU:s yrkeskvalifikationsdirektiv gällande sjuksköterskeprogram på grundnivå. Simulering är ett effektivt sätt att under kontrollerade och säkra former öva vårdinsatser och utveckla studenters förståelse, färdigheter och förhållningssätt. Simulering är viktigt komplement under hela utbildningstiden som inte bör begränsas till övningar på kliniska träningscentra utan också inkludera virtuella moment. Vi vill dock framhålla att simulering inte helt eller i för stor omfattning kan ersätta VFU i klinisk vård. VFU med direkt patientkontakt förblir en viktig del av sjuksköterskeutbildning på grundnivå.

Lärosätet önskar påtala att synen på klinisk utbildning enligt definitionen i artikel 31 i EU:s yrkeskvalifikationsdirektiv inte bara är snäv i synen på simulering utan också i synen på den kontext som sjuksköterskor verkar i. Enligt Agenda 2030 är sjuksköterskans förmåga att arbeta med förebyggande och hälsofrämjande insatser viktig och behöver i högre grad kunna ingå i utbildningen, både teoretiskt och kliniskt. Det är även viktigt att följa digitaliseringen av hälso- och sjukvård och att digitala vårdformer kan accepteras som en kontext där VFU kan genomföras.

2 Nationell utbildningsguide för en generisk modulbaserad handledarutbildning (kap 4)

Högskolan Dalarna anser att ett nationellt kunskapsstöd för en standardiserad handledarutbildning är ett bra förslag. Både riktmärke för kursinnehåll och omfattning i högskolepoäng ger förutsättningar för att i VFU-avtal och kvalitetsuppföljning av VFU-avtal ställa mer likartade krav på handledar-kompetens. Som betänkandet konstaterar så ger redan flera lärosäten modulbaserade handledarutbildningar på distans. Huruvida en modulbaserad handledarutbildning de facto skulle bidra till ökad genomströmning av studenter i sjuksköterskeutbildningen är därför svårt att värdera. Vi instämmer med betänkandet om att handledarutbildning behöver innehålla olika pedagogiska modeller med fokus på handledningsmodeller som exempelvis peer learning med potential att bidra till att öka antalet möjliga sjuksköterskestudenter i VFU.

Implementering av handledningsmodeller är dock inte bara beroende av handledares kompetens. Det ställer också krav på olika organisatoriska lösningar inom de kliniska verksamheterna och är därför rimligen en gemensam och långsiktig insats av lärosätet och samverkande kliniska verksamheter.

Vi stödjer förslaget om att den föreslagna generiska modulbaserade handledarutbildningen ska generera högskolepoäng. Dock anser vi att det är lämpligt att utveckla handledarutbildning i flera nivåer som anpassas efter grundnivå och avancerad nivå respektive uppdragen som handledare och huvudhandledare.

3 Harmonisering av bedömningsmetod och bedömningskriterier (kap 4)

Högskolan Dalarna instämmer i att det för sjuksköterskeprogram på grundnivå är bra med harmonisering av bedömningsmetod och bedömningskriterier för VFU. Vi anser dock att ytterligare steg jämfört med dagsläget förutsätter en nationell harmonisering av upplägg och lärandemål för sjuksköterskeprogram på grundnivå i sin helhet. Detta gäller alltså både kurser med VFU och teoretiska kurser. Bedömning ska genomföras och beslut om betyg ska fattas i relation till kursplanernas lärandemål, och vi menar att harmoniserad VFU förutsätter mer enhetlig förberedelse i teoretiska kurser. Steget till en nationell utbildningsplan med harmoniserat upplägg och lärandemål med minimala möjligheter till variation mellan lärosäten är dock långt. Såväl möjligheter som konsekvenser av detta behöver i så fall analyseras närmare.

Redan idag använder många lärosäten bedömningsinstrumentet *Assessment of Clinical Education* (AssCE) och dess varianter för grundnivå och avancerad nivå. AssCE bygger på de nationella examensmålen för sjuksköterskeutbildning och kan användas under all VFU. Med en nationell harmonisering av upplägg och lärandemål skulle AssCE, med eventuell revidering, kunna utgöra en nationell bedömningsmetod. Vid en harmonisering skulle också *Bedömningsformulär för verksamhetsförlagd utbildning* (BeVut) vara ett lämpligt alternativ där målpuppfyllelse tydligt kopplas till lärandemål. Vi anser att ytterligare nedbrytning av lärandemål till aktiviteter riskerar att fragmentisera synen på vad en sjuksköterska behöver kunna till att huvudsakligen handla om utförandet av tekniska moment.

Många lärosäten deltar också i Nationell klinisk slutexamination (NKSE) för sjuksköterskeexamen. NKSE bygger på de nationella examensmålen och genomförs under termin sex i sjuksköterskeprogram på grundnivå. I NKSE ingår ett skriftligt och ett praktiskt prov. NKSE praktiskt prov genomförs med

stöd av ett nationellt bedömningsunderlag. Vi anser att NKSE på ett bra sätt bidrar till harmonisering av bedömningsmetod och bedömningskriterier.

4 VULF-avtal (kap 6)

Högskolan Dalarna håller med om att det behövs långsiktiga satsningar vad gäller utbildning, lärande och forskning och att former för avtal för VFU behöver reformeras. Vi välkomnar stöd för långsiktig och hållbar struktur för VFU av god kvalitet, vilket inkluderar nära samverkan för förutsägbar och långsiktig tillgång till VFU-platser och god kompetens inom både lärosäten och hälso- och sjukvården. Att införa ett nationellt avtal för vårdvetenskaplig utbildning, lärande och forskning (VULF) skulle kunna bidra till en hållbar utveckling för VFU av god kvalitet. Förslaget om VULF-avtal berör dock många aspekter och det är svårt att överblicka möjligheter och konsekvenser. Det kommer också att ta tid att ställa om.

Det har varit och kommer att fortsätta vara en stor utmaning för landets lärosäten att på kort tid behöva utöka antalet VFU-veckor för att uppfylla EU:s yrkeskvalifikationsdirektiv för sjuksköterskeutbildning och hantera olika samverkansfrågor i samband med detta. Riktade insatser som underlättar för lärosäten att säkra tillgång till VFU-platser och revidera och upprätta enhetligare VFU-avtal behövs snabbare än vad som medges inom den tidshorisont som rimligen kan vara genomförbar för VULF-avtal.

Vi är skeptiska till slutsatsen att det inte skulle vara något värde av en lagändring om att hälso- och sjukvården ska ha ett uttalat ansvar för att bidra till utbildning av sjuksköterskor. Högskolan Dalarna menar att det finns ett viktigt signalvärde i att hälso- och sjukvården delar lärosätenas uppdrag att möta behovet av kompetensförsörjning. Med nuvarande lagstiftning kan vårdgivare kortsiktigt avstå från eller i hög grad ifrågasätta sitt ansvar att erbjuda VFU med hänvisning till att det inte är ett lagkrav.

Högskolan Dalarna välkomnar förslaget att kommuner och privata vårdgivare inkluderas i regionala avtal för att skapa mer likvärdiga förutsättningar och som ett sätt att mer flexibelt ha VFU i olika vårdformer. Att på likvärdigt sätt ersätta kommuner för VFU kommer dock att tränga undan alternativa överenskommelser om kompetensutbyten och innebära en betydande ökning av kostnader för lärosätet som inte kommer att kunna bäras utan ett utökat anslag från staten. För Högskolan Dalarna skulle detta innebära en årlig ökad kostnad motsvarande 2,4 mkr.

Högskolan Dalarna ställer sig frågande till att deltagande i VULF-avtal och de noder som nämns i betänkandet ska bygga på frivilligt ansvarstagande. Detta utifrån att samtliga hälso- och sjukvårdsverksamheter i form av regioner, kommuner och privata utförare behöver bidra med VFU-platser om lärosätena ska kunna uppfylla krav på antal studenter som tar yrkesexamen. Förslaget att det ska vara frivilligt att ingå i VULF-avtal medför frågor kring hur ett lärosäte eller vårdgivare (regional eller kommunal) ska hantera en situation där en av parterna väljer att inte ingå i avtalet.

För att lärosäten ska kunna säkerställa att VFU kan erbjudas till antagna studenter anser vi att det behövs tydliga avtal där hälso- och sjukvården förbinder sig att ta emot ett visst antal studenter. EU:s yrkeskvalifikationsdirektiv har som nämnts inneburit en ökning av antalet VFU-veckor. Utmaningen riskerar att öka ytterligare när hälso- och sjukvården genom betänkandets förslag tydligt förväntas bidra till det nationella behovet av kompetensförsörjning och i större omfattning ta emot studenter från lärosäten i andra delar av landet. En viktig fråga är hur konkurrenssituationer kan hanteras i relation till studenters rättigheter när efterfrågan på VFU-platser överstiger antalet tillgängliga platser.

Den sannolikt ökade spridningen av VFU-platser påverkar också studenters förutsättningar. Det kan bli en stor nackdel för studenter som behöver resa långt vid genomförande av VFU. Betänkandets förslag om statlig ersättning till studenter för ökade kostnader vid boende på annan ort kan vara positivt

ur studentperspektiv och en fullgod kompensation för enskilda studenter, men det riskerar att öka kostnaderna för staten avsevärt. För många studenter är inte den ekonomiska aspekten den enda viktiga. För studenter med familj kan det exempelvis vara svårt att gå en utbildning där det på förhand är osäkert var i landet VFU kommer att kunna genomföras. Det finns risk för att den osäkerheten gör att studenter avstår från att söka utbildningen eller i högre grad inte fullgör utbildningen. Tillgång till tillfälligt boende under VFU är också en viktig fråga att beakta. Även om VFU organiseras gemensamt i något mer avgränsade områden som södra, mellersta och norra Sverige skulle spridning av VFU-platser minska förutsägbarheten och öka resandet och behovet av tillfälliga boendelösningar för studenterna. VFU är ofta också en viktig kontaktyta där studenterna möter presumtiva arbetsgivare och skapar professionella nätverk. Även ur denna aspekt torde geografisk närhet vara att föredra jämfört med spridning över landet.

Den föreslagna centraliseringen med ökad spridning av potentiella samverkansparter för VFU medför svårigheter för lärosäten att kvalitetssäkra VFU och gynnar inte samverkan mellan lärosäte och hälso- och sjukvården i närliggande region. Implementering och vidmakthållande av handledningsmodeller, exempelvis peer learning, som har potential att stärka förutsättningar att ta emot fler studenter är inte bara beroende av handledares kompetens. Det ställer också krav på olika organisatoriska lösningar inom de kliniska verksamheterna och på samverkan. Beslut om och implementering av handledningsmodeller är rimligen en gemensam och långsiktig insats mellan lärosäte och samverkande kliniska verksamheter. Den föreslagna ökade spridningen av VFU-platser över landet skulle försvåra lärosätenas förutsättningar att stödja implementering och vidmakthållande av handledningsmodeller, liksom att utveckla nya.

Eftersom handledning, bedömning och betygsbeslut ska kopplas till lärandemål medför en ökad nationell spridning av VFU-platser, där handledare ska kunna anpassa sig både efter olika lärosätens lärandemål för kurser och olika handledningsmodeller, en uppenbar risk för kvalitet och rättssäkerhet. Det medför stora krav på och sannolikt ökad arbetsbelastning för både handledare i VFU och de lärare som för lärosätets räkning ansvarar för att kvalitetssäkra VFU. För ett rättvist betygsbeslut krävs att handledare har god kännedom om innebörden av kursplanens lärandemål och kan ge ett rättvisande underlag för bedömning samt att lärare vid lärosätet har god kännedom om VFU-platsen och god dialog med handledare. Detta blir svårt att säkerställa om studenter på VFU-platser kommer från olika lärosäten och kursplanerna har olika lärandemål. För att nyttjande av VFU-platser över hela landet ska möta kraven på bedömning och beslut om betyg så anser vi att det först skulle kräva en nationell harmonisering av sjuksköterskeutbildningens upplägg och lärandemål, en förändring som skulle behöva analyseras noga (se även avsnitt 3 ovan).

För att kunna upprätthålla och utveckla kvaliteten i VFU är det önskvärt att möjlighet till förenade anställningar mellan lärosäten och sjukvårdshuvudmännen utökas. I dag är det stor variation i förekomsten av förenade anställningar mellan olika lärosäten, regioner och kommuner. Det behövs anställningsformer som inkluderar adjunkter, lektorer och professorer för att bidra till utveckling av både utbildning och forskning i samverkan. Förenade anställningar gynnar kunskapsöverföringen i den patientnära vården och ger därmed i förlängningen en ökad patientsäkerhet. Vidare skapar dessa anställningar tydliga kopplingar mellan utbildning, klinik och forskning. Det behöver skapas hållbara strukturer för förenade anställningar samt tydliga karriärvägar för disputerade sjuksköterskor i hälso- och sjukvården. Till detta skulle VULF-avtal kunna bidra.

Möjligheten att bedriva kvalitativ VFU i sjuksköterskeutbildningar är i hög grad beroende av utveckling av forskning inom omvårdnad/vårdvetenskap och av evidensbaserad vård. För detta behövs ökad samverkan mellan staten, lärosätena och vårdgivare. Kompetensförsörjning av disputerade sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor vid lärosäten och inom hälso- och sjukvården är i dag ett nationellt problem, där flertalet regioner och lärosäten aviserar stora rekryteringsbehov lång tid framöver. Hög-

skolan Dalarna menar att det krävs statliga satsningar på forskarskolor över längre tid. VULF-avtalet bör omfatta en statlig satsning på forskarutbildning för sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor, med syfte att åstadkomma fler forskningsmeriterade och kliniskt verksamma lärare för att stärka den vetenskapliga grunden inom sjuksköterskeutbildning på både grundnivå och avancerad nivå. Den med VULF-avtalet föreslagna normen att forskarutbildning ska bedrivas på halvfart genererar en utbildningstid på åtta år. Det skulle påverka lärosätenas kompetensförsörjning negativt då det tar lång tid att utbilda universitetsadjunkter för att kunna befordras till universitetslektor.

5 Nationellt IT-stöd för VFU (kap 7)

Högskolan Dalarna anser att ett nationellt IT-stöd för planering och samordning av VFU-platser är ett bra förslag, men ställer sig frågande till om det löser bristen på VFU-platser. I betänkandet är det otydligt om IT-stödet är tänkt att användas också för utbildning på avancerad nivå.

Betänkandet listar flera viktiga funktioner för ett sådant IT-stöd. Vi menar att en viktig funktion för IT-stödet är att på gruppnivå och kursnivå möjliggöra sammanställning av statistik för exempelvis handledarkompetens. Det vore också värdefullt med en funktion där studenter kan utvärdera utbildningsmiljön under VFU. Att det ska vara frivilligt att ansluta sig är bra i en övergångsperiod med hänsyn till pågående avtalsperioder och investeringar i nuvarande system. På sikt bör det dock vara obligatoriskt att delta i specificerade delar.

Lärosätet instämmer i förslaget att det nationella IT-stödet ska kunna användas för att under pågående VFU kommunicera digitala bedömningsunderlag mellan lärare vid lärosäten, handledare vid VFU-plats och student. Vi välkomnar också förslaget att IT-stödet ska möjliggöra koppling till lärosätenas gemensamma rapporteringssystem Ladok. Det vore önskvärt att bedömningsunderlaget lagras antingen i IT-stödet eller i Ladok för att lösa frågan om digital arkivering.

IT-stöd skulle kunna vara användbart för att tillgodose studenters rättigheter till examination, inklusive omexamination, av VFU, rättigheter som kopplas till registrering i en kurs. Vi saknar dock förslag i betänkandet om detta. För att IT-stödet ska kunna leda till ett mer effektivt nyttjande av VFU-platser över hela landet är det nödvändigt att vårdgivare med god framförhållning kan presentera antal VFU-platser för givna perioder, en god beskrivning av vilken handledarkompetens som finns tillgänglig och aktuell vårdverksamhet, så att lärosätet kan göra bedömning av om förutsättningar finns för studenterna att nå kursplanernas lärandemål. En stor spridning över landet och många olika VFU-platser kommer dock att innebära att det krävs mer arbetstid för lärare med administration och kvalitets-säkring.

6 Ansvarsfördelning och samordning av IT inom universitets- och högskolesektorn (kap 7)

Högskolan Dalarna instämmer i förslaget, även om det är otydligt i betänkandet om förslaget också inkluderar utbildning på avancerad nivå. Lärosätet arbetar just nu med implementering av ett nytt IT-system för planering av VFU-platser.

7 Stöd till regioner och kommuner i syfte att underlätta för privata vårdgivare att delta i utbildning (kap 9)

Högskolan Dalarna har inget att invända mot förslaget, även om det är otydligt i betänkandet om förslaget också inkluderar utbildning på avancerad nivå.

Remissen har handlagts av Mikael Berglund, verksamhetssamordnare, Avdelningen för ledningsstöd och ekonomi, och Maria Svedbo Engström, programansvarig för sjuksköterskeprogrammet, Institutionen för hälsa och välfärd. I beredningen av remissvaret har programledningar för lärosätets sjuksköterskeutbildning på grundnivå och avancerad nivå deltagit.

Högskolan Dalarna

Jörgen Elbe
vikarierande rektor

Signerats av: Mikael Berglund (HDa), 2024-05-21