

## REMISSVAR



Datum 2024-05-22  
HV dnr HV 2024/152  
Ert dnr U2024/00226

### Utbildningsdepartementet

Universitets- och  
högskoleenheten

Stockholm

u.remissvar@regeringskansliet.se

## Högskolan Västs remissvar över betänkandet SOU 2024:9 "Utvecklat samarbete för verksamhetsförlagd utbildning – långsiktiga åtgärder för sjuksköterskeprogrammen" (U2024/00226)

### Inledning

Enligt Regeringskansliets remissmissiv SOU 2024:9 önskar Utbildningsdepartementet få synpunkter på förslagen eller materialet i betänkandet Utvecklat samarbete för verksamhetsförlagd utbildning – långsiktiga åtgärder för sjuksköterskeprogrammen (SOU 2024:9). Högskolan Väst anordnar utbildning till sjuksköterska med antagning två gånger per år, varvid Högskolan Väst anser det angeläget att få lämna yttrande på remissen.

### Sammanfattning

Högskolan Väst välkomnar förslaget om att regeringen aktivt bör verka för en förändring av artikel 31 i EU:s yrkeskvalifikationsdirektiv så att simulering möjliggörs inom ramen för beräkning av antal timmar klinisk utbildning i sjuksköterskeutbildningen. Vi ser det som olyckligt att klinisk utbildning enbart jämföras med verksamhetsförlagd utbildning (VFU) och vi menar att färdighetsträning och examination i simulerade scenarier med säker vård i fokus utgör en del av den kliniska utbildningen och bör ingå i beräkningen av klinisk utbildningstid. I regeringens kommande strävan om förändring av artikel 31 i yrkeskvalifikationsdirektivet bör även uppmärksammas skillnader i omfattning av sjuksköterskeutbildningen i sin helhet som är 3 år i Sverige, medan den i Danmark och Finland omfattar 3,5 års heltidsstudier. Utökningen av VFU i sjuksköterskeutbildningen minskar utrymmet för teoretisk utbildning och den akademiska kvaliteten på utbildningen riskeras. Vi förordar därför en utökning av den svenska sjuksköterskeutbildningens omfattning i paritet med sjuksköterskeutbildningarna i Danmark och Finland.

Högskolan Väst motsätter sig förslaget om en nationell utbildningsguide för en generisk modulbaserad handledarutbildning på grundnivå eftersom det är tveksamt om en

handledarguide utformad av Nationella vårdkompetensrådet skulle generera fler handledarutbildade sjuksköterskor. Vi har mångårig erfarenhet av att genomföra handledarutbildning om 7.5 högskolepoäng på avancerad nivå och liknande handledarutbildning med god kvalitet erbjuds vid flera lärosäten. Vi delar inte utredningens bedömning om att variationen av kursinnehåll beroende på olika lärosätens utformning av handledarutbildning skulle utgöra ett problem för vårdverksamheter som erbjuder VFU-platser och vi ser inte heller att en nationell styrning av kursinnehållet i en handledarutbildning skulle kunna underlätta tillgången till fler utbildade handledare. För att antalet handledare ska kunna ökas förordar vi i stället incitament som främjar att kliniskt verksamma sjuksköterskor genomgår handledarutbildning, till exempel genom att de ges möjlighet till kompetensutveckling på arbetstid.

Högskolan Väst stödjer delvis utredningens förslag om att verka för en ökad harmonisering av bedömningsmetod och bedömningskriterier för verksamhetsförlagd utbildning på sjuksköterskeutbildningen i syfte att förbättra förutsättningarna för god kvalitet i VFU samt underlätta för studenter och handledare. Sedan år 2008 har Högskolan Väst använt det standardiserade bedömningsformuläret AssCe i VFU för sjuksköterskeprogrammet. Formuläret är väl inarbetat som bedömningsverktyg inom regionen och vi anser därför att implementering av ett eventuellt nytt bedömningsinstrument snarare skulle försvåra än underlätta för vårdverksamheterna att tillgodose behovet av VFU-platser. Bedömningskriterierna som innefattas i AssCe är tydliga men utmaningen ligger i att åstadkomma en samsyn mellan lärosäten och klinisk vårdverksamhet i bedömningar av studenters måluppfyllelse. Vi ställer oss därför positiva till ett samordnat utvecklingsarbete avseende tydliga bedömningskriterier i VFU och genom en ökad harmonisering i bedömningar kan samarbetet mellan lärosäte och handledande sjuksköterskor komma att främjas, vilket på sikt kan leda till fler VFU-platser.

Högskolan Väst ställer sig positiv till utredningens förslag om att staten bör ingå ett nationellt avtal för vårdvetenskaplig utbildning, lärande och forskning (VULF) för sjuksköterskeutbildningen och instämmer i att ett sådant avtal bör kompletteras med regionala avtal. Däremot ser vi inte skäl för att enbart lärosäten med medicinska fakulteter skulle ingå avtal med övriga lärosäten i respektive region. I betänkandet föreslås samverkan utgå från noder kopplade till de medicinska fakulteterna, vilket vi ser som en begränsning och en styrning mot medicinsk forskning snarare än mot vårdvetenskaplig forskning och den vårdvetenskapliga forskningen behöver uttalas i ett VULF-avtal, där sjuksköterskor ska kunna konkurrera om forskningsmedel. Vi ställer oss positiva till nya regionala strukturer för samarbete kring vårdvetenskaplig forskning, förutsatt att dessa utgör komplement till befintliga strukturer. För att förbättra kvaliteten och lärandemiljöerna i VFU krävs även forskning inom arbetsintegrerat eller verksamhetsintegrerat lärande. Vi instämmer i att möjligheterna till forskning för sjuksköterskor behöver förbättras och om finansiering av forskningstid för sjuksköterskor formuleras i VULF-avtalet så kan vi se att samverkan mellan akademien och hälso- och sjukvården ytterligare förstärks, vilket också förbättrar förutsättningarna för att få fler VFU-platser.

Högskolan Väst instämmer med utredningen om att VULF-avtalet bör reglera en enhetlig ersättning till alla vårdgivare som tillhandahåller VFU-platser för sjuksköterskestudenter. För lärosätet kommer kostnaderna för VFU i sjuksköterskeprogrammet markant att öka och vi efterlyser en hållbar finansieringslösning genom att utbildningsanslaget uppräknas eller att staten helt finansierar den verksamhetsförlagda utbildningen utifrån ersättningsprinciper i VULF-avtalet. Högskolan Väst instämmer med utredningens slutsatser att de utbildningsstödjande strukturerna behöver förstärkas och förordar att vårdverksamheterna samordnar VFU-platser genom studierektorer med beslutsmandat. Vi instämmer också i att studenter behöver kunna söka ersättning för merkostnader för resor och boende då VFU genomförs utanför den ordinarie studieorten. Vid eventuell nationell samordning av VFU-platser blir frågan om kompensation för resor och boende än mer angelägen för studenterna. En sådan ekonomisk ersättning bör regleras i VULF-avtalet.

Utredningen beskriver fyra olika modeller för avtalskonstruktion och Högskolan Väst förordar modell A, givet att uppdraget som förvaltare av de statliga VULF-medlen kan spridas inom den regionala ledningsgruppen och inte nödvändigtvis kanaliseras till lärosäten med medicinska fakulteter. Vi ser i övrigt att ett väl formulerat VULF-avtal inklusive statlig finansiering i flera punkter utgör en hållbar lösning för att säkerställa tillgången på VFU-platser med god kvalitet samt förbättra möjligheterna för yrkesverksamma sjuksköterskor att forska.

Högskolan Väst stödjer utredningens förslag om att UHR ges uppdraget att utveckla ett nationellt IT-stöd för planering och samordning av VFU-platser och att lärosätenas kostnad för förvaltningen av IT-stödet finansieras med medel för utbildningsstödjande strukturer inom VULF-avtalets ram. Vi delar utredningens uppfattning om att ett nationellt planeringsverktyg skulle kunna vara användbart om VFU-placeringar ska erbjudas utanför den egna regionen. Om IT-stödet även kan fungera som ett nationellt utvärderingsverktyg av verksamhetsförlagd utbildning så ger det större möjligheter än idag att erhålla underlag för kvalitetsuppföljning och kvalitetssäkring av VFU. Högskolan Väst instämmer tillika i utredningens förslag om att regeringen bör se över ansvarsfördelning och samordning av IT-stöd generellt när det gäller utbildning och forskning inom universitets- och högskolesektorn.

Högskolan Väst instämmer i utredningens förslag om att inte införa en lagstadgad skyldighet för vårdverksamheter att medverka i utbildning. Vi är enig med utredningens bedömning att vårdverksamheternas medverkan i sjuksköterskeutbildningen hellre bör regleras i avtal med fokus på samverkan. För att säkerställa efterlevnaden av ett samverkansavtal avseende verksamhetsförlagd utbildning krävs en ledningsgrupp där ingående parter gemensamt ansvarar för att avtalet följs och förankras i respektive organisation. För effektiva beslutsprocesser i en sådan ledningsgrupp krävs att ledamöterna har mandat att besluta i de frågor som omfattas av avtalet. Trots goda intentioner kan avtalet i praktiken riskera att bli uddlöst och därför bör även ansvaret för uppföljning av avtalets tillämpning samt klagande gällande tvisteärenden och avtalsbrott tydligt framgå. Högskolan Väst instämmer också i utredningens förslag om att i stället för att lag-reglera privata vårdaktörers medverkan i utbildning ge stöd till kommuner och regioner som anlitar privata utförare i syfte att främja

privata vårdgivares möjligheter att tillhandahålla VFU-platser. Vi är enig med utredningens bedömning om att inte lag-reglera en skyldighet för privata vårdgivare att medverka i utbildning, likväl som att de offentliga vårdgivarna inte omfattas av en sådan skyldighet. Förslaget om att integrera privata vårdgivare med vårdavtal på lika villkor som kommuner och regioner i ett centralt VULF-avtal välkomnas. Vi ser att det finns potential för fler VFU-platser hos privata utförare av hälso- och sjukvård men ser också att samordningen mellan vårdaktörerna behöver förstärkas. Högskolan Väst instämmer således med utredningens bedömning att dessa verksamheter behöver involveras i centrala och regionala avtal för verksamhetsförlagd utbildning.

### 3.1 Synpunkter på förändring av artikel 31 i yrkeskvalifikationsdirektivet

Högskolan Väst välkomnar förslaget om att regeringen aktivt bör verka för en förändring av artikel 31 i EU:s yrkeskvalifikationsdirektiv så att simulering möjliggörs inom ramen för beräkning av antal timmar klinisk utbildning i sjuksköterskeutbildningen.

Högskolan Väst ser det som olyckligt att klinisk utbildning enbart jämföras med verksamhetsförlagd utbildning (VFU), då även klinisk färdighets- och scenarioträning i simulerad vårdmiljö bör ingå i klinisk utbildning. I simulerade vårdsituationer får studenterna tillämpa vetenskaplig kunskap (evidens) som utgör grund för ett korrekt och patientsäkert förfarande när studenterna möter patienter i verksamhetsförlagd utbildning. Genom simulering kan studenter således träna och examineras på vårdtekniska moment utan att utsätta verkliga patienter för risker.

Högskolan Väst har startat ett nytt sjuksköterskeprogram från och med hösten 2023 utifrån ändringen i högskoleförordningen (1993:100) som beslutades av regeringen i januari 2023. Kraven på antalet timmar klinisk utbildning (VFU) enligt yrkeskvalifikationsdirektivet har hittills kunnat tillgodoses för de sjuksköterskestudenter som påbörjade sina studier enligt den nya utbildningsplanen tack vare god samverkan med vårdverksamheterna inom avtalsområdet (Länsgemensamt avtal VFU 210816). Inför den utökade omfattningen av VFU framkom en förväntan från vårdverksamheterna att studenter ska vara förberedda inför VFU genom färdighetsträning i simulerade vårdsituationer innan patientmöten i vårdverksamheterna. Även svårigheter att tillhandahålla möjligheter för studenter att få utföra vissa moment under respektive VFU-period påtalades (beroende på variationer i vårdverksamheternas inriktning och karaktär), vilket innebär att förutsättningarna för studenterna för att uppnå lärandemålen inte blir likvärdiga i VFU. I simuleringsövningar får studenterna däremot samma möjlighet att praktiskt genomföra och reflektera kring de vårdande moment som de förutsätts kunna i yrkesutövningen som sjuksköterskor. Högskolan Väst menar därför att färdighetsträning och examination i simulerade scenarier med säker vård i fokus utgör en del av den kliniska utbildningen och bör ingå i beräkningen av klinisk utbildningstid enligt yrkeskvalifikationsdirektivet.

I samband med utbildningsministerns initiativ att kontakta de nordiska ländernas motsvarighet för dialog kring förändring av artikel 31 i yrkeskvalifikationsdirektivet

(Utbildningsdepartementets svar på skrivelse från Nationella nätverket för professorer inom vårdvetenskap och omvårdnad, U2023/00886) bör uppmärksammas skillnader i omfattning av sjuksköterskeutbildningen i sin helhet som är 3 år i Sverige, medan den i Danmark och Finland omfattar 3,5 års heltidsstudier (210 ECTS), som beskrivs i betänkandet SOU 2024:9.

Förutom de nationella examensmål som ingår i examensordningen för yrkesexamen till sjuksköterska så ingår även de nationella examensmål enligt högskoleförordningens bilaga 2 som ska uppnås för den akademiska examen, kandidatexamen i omvårdnad i sjuksköterskans examensbevis. Flera nationella examensmål har tillkommit över tid sedan sjuksköterskeutbildningen akademiserades, medan tidsramen för utbildningen i sin helhet inte förändrats. En utökning av klinisk utbildning innebär ytterligare komprimering av den teoretiska utbildningen inom ramen för sjuksköterskeprogrammets omfattning. Konsekvensen blir att den teoretiska utbildningen riskerar att bli fragmentiserad och därmed äventyras grunden för kritiska reflektioner i praktisk handling kopplat till vetenskaplig kunskap.

Universitetskanslerämbetet (UKÄ) har i sitt yttrande efter den tematiska utvärderingen av sjuksköterskeutbildningen 2022 - 2023 bedömt att det finns behov av att förstärka den teoretiska kunskapen, framför allt i omvårdnad, för att utveckla studentens kunskaper och färdigheter i sin kommande yrkesroll som sjuksköterska. Med utökad VFU enligt yrkeskvalifikationsdirektivets krav på klinisk utbildning riktas fokus på hantverket, vilket innebär att utrymmet för teoretisk utbildning inom sjuksköterskeprogrammet krymper, sett till ramen om 180 högskolepoäng som den totala utbildningen till sjuksköterska utgör idag. En förlängning av svensk sjuksköterskeutbildning till 3,5 år förhindrar att den teoretiska delen av utbildningen reduceras till förmån för den utökade kliniska delen av utbildningen (VFU) och den akademiska kvaliteten i utbildningen kan därmed bibehållas. Högskolan Väst ser det därför som värdefullt att även den teoretiska utbildningen får större utrymme och förordar således en utökning av den svenska sjuksköterskeutbildningens omfattning i paritet med sjuksköterskeutbildningarna i Danmark och Finland.

#### 4.1 Synpunkter på nationellt kunskapsstöd för handledarutbildning

Högskolan Väst motsätter sig förslaget om en nationell utbildningsguide för en generisk modulbaserad handledarutbildning på grundnivå eftersom det är tveksamt om en handledarguide utformad av Nationella vårdkompetensrådet skulle generera fler handledarutbildade sjuksköterskor.

I dagsläget erbjuds handledarutbildning med god kvalitet vid flera lärosäten, däribland Göteborgs universitet, Malmö universitet och Högskolan Väst. Dessa utbildningar omfattar 7.5 högskolepoäng, ges på distans och utlyses nationellt. Högskolan Väst (liksom flera lärosäten) ger kursen på avancerad nivå eftersom sjuksköterskestudenter i verksamhetsförlagd utbildning har rätt att handledas av både vetenskapligt och pedagogiskt utbildade sjuksköterskor. I det Läns-gemensamma avtalet VFU 210816 beskrivs dessutom att grundkravet för handledare i VFU är legitimation inom det yrke som handledningen avser, kandidatexamen inom huvudområdet och yrkeserfarenhet om minst ett år samt utbildning

inom handledning om 7.5 hp. För huvudhandledare gäller dessutom magisterexamen inom området samt dokumenterad handledarkompetens.

Högskolan Väst har mångårig erfarenhet av att genomföra handledarutbildning om 7.5 högskolepoäng på avancerad nivå. Utbildningen ges digitalt två gånger per år samt som uppdragsutbildning vid beställning en till två gånger per år. Vårdverksamheterna avsätter tid och resurser för att kontinuerligt utbilda sjuksköterskor till handledare i VFU och ca 80 – 100 sjuksköterskor per år genomgår handledarutbildning vid Högskolan Väst. Vi har även tagit höjd för det ökade behovet av handledarkompetens genom att öppna upp för fler platser inom kursen ”Handledning i verksamhetsförlagd utbildning” i syfte att möta efterfrågan på handledarutbildning i samband utökad omfattning av VFU vid införandet av ny utbildningsplan för sjuksköterskeprogrammet efter ändringen i högskoleförordningen (1993:100). Sjuksköterskor (och andra vårdprofessioner) från hela landet är välkomna att söka kursen.

Högskolan Väst delar inte utredningens bedömning om att variationen av kursinnehåll beroende på olika lärosätens utformning av handledarutbildning skulle utgöra ett problem för vårdverksamheter som erbjuder VFU-platser till sjuksköterskestudenter. Vårdverksamheterna ser snarare positivt på om en nyanställd sjuksköterska har en handledarutbildning (oavsett vilken) på sin meritlista, vilket innebär att sjuksköterskan har kompetens att handleda. De erfarenheter sjuksköterskestudenter delger oss vid utvärdering av VFU är att bristande kvalitet upplevs om studenterna handleds av handledare som inte har handledarutbildning (oavsett vilken) samt om de saknar erfarenhet i yrket.

Högskolan Väst ser inte att förslaget om en nationell styrning av kursinnehållet i en handledarutbildning för sjuksköterskor eller samordning av densamma skulle kunna underlätta tillgången till fler utbildade handledare. Dialog om utveckling (snarare än likriktning) av kunskapsinnehåll i utbildningar sker redan idag nationellt och regionalt i etablerade samverkansfora mellan lärosäten samt med vårdverksamheter och studenter. Varje lärosäte är dessutom autonomt med frihet att utveckla högre utbildning inom ramen för högskolelagen och högskoleförordningen samt att säkra kvaliteten på utbildningen. Högskolan Väst ser hellre att respektive lärosätes handledarutbildning och dess innehåll utvecklas genom bibehållen och förstärkt dialog i etablerade samverkansfora än genom en nationell generisk utbildningsguide. För att antalet handledarutbildade sjuksköterskor ska kunna ökas förordar vi i stället incitament till vårdverksamheterna som främjar att kliniskt verksamma sjuksköterskor genomgår handledarutbildning, till exempel genom att de ges möjlighet till kompetensutveckling på arbetstid.

#### 4.2 Synpunkter på enhetlighet i bedömning av sjuksköterskestudenters lärande

Högskolan Väst stödjer delvis utredningens förslag om att verka för en ökad harmonisering av bedömningsmetod och bedömningskriterier för verksamhetsförlagd utbildning (VFU) på

sjuksköterskeutbildningen i syfte att förbättra förutsättningarna för god kvalitet i VFU samt underlätta för studenter och handledare.

Högskolan Väst är ett av flera lärosäten som sedan år 2008 använt det standardiserade bedömningsformuläret AssCe (Assessment of Clinical Education) som utarbetats av Löfmark, Mårtensson och Thorell-Ekstrand vid Högskolan i Gävle, för den verksamhetsförlagda utbildningen i sjuksköterskeprogrammet. Syftet med bedömningsunderlaget i en målstyrd VFU är att kunna bedöma studentens uppnådda kunskaper och förståelse, färdigheter och förmågor, värderingsförmåga och förhållningssätt utifrån kursplanens lärandemål, på ett rättssäkert och transparent sätt. Högskolan Väst står inför att använda bedömningsinstrumentet digitalt. Utgångspunkten är framför allt att med hjälp av det digitala verktyget främja en god handledning under VFU och på så sätt förbättra kvaliteten. Studenten kan föra dagbok, reflektera och planera sin VFU och kommunicera detta med handledare och kontaktlärare digitalt, vilket vi ser ger ett mervärde vid handledning och bedömning av studentens prestationer i VFU.

AssCe-formuläret är väl inarbetat som bedömningsverktyg i VFU inom regionen och vi anser därför att det skulle vara olyckligt om det nationella vårdkompetensrådet som uppdragstagare av arbetet med harmonisering av bedömningsmetod i VFU avser att rekommendera annat instrument, vilket dels skulle omintetgöra ett digert grundarbete inför den digitala utvecklingen av AssCe-formuläret, dels skulle handledarna i VFU få ett annat bedömningsunderlag än det invanda att förhålla sig till. Implementering av ett nytt bedömningsinstrument skulle snarare försvåra än underlätta för vårdverksamheterna att tillgodose behovet av VFU-platser.

Bedömningskriterierna som innefattas i AssCe-formuläret är tydliga men den stora utmaningen ligger i att åstadkomma en samsyn mellan lärosäten och klinisk vårdverksamhet i bedömningar av studenters måluppfyllelse. Dialog kring konstruktiv länkning och kriterier för bedömning sker fortlöpande vid lärosätet, i examinatorgrupper och i lokala samverkansfora och diskussioner om bedömningskriterier förs även på regional och nationell nivå, till exempel i nätverket för programansvariga Nationellt forum och i nätverket för Nationell klinisk slutexamination (NKSE). Högskolan Väst ställer sig positiv till ett samordnat utvecklingsarbete avseende tydliga bedömningskriterier i VFU, där nämnda nätverk med erfarenhet av utformning av bedömningskriterier med fördel involveras. En samstämmighet i bedömningar i VFU skulle underlätta för student, handledare och lärare i bedömningssamtalen, oberoende av vilken verksamhetsförlagd utbildningsplats studentens prestationer ska bedömas inom. En ökad harmonisering av bedömningskriterier för verksamhetsförlagd utbildning är även till gagn för vårdverksamheter som inte har tidigare erfarenhet av sjuksköterskestudenter i VFU och som behöver extra stöd i handlednings- och bedömningsprocessen. Därigenom kan samarbetet mellan lärosäte och vårdverksamheter komma att främjas, vilket på sikt kan leda till fler VFU-platser.

## 6.1 Synpunkter på avtal för vårdvetenskaplig utbildning, lärande och forskning

Högskolan Väst ställer sig positiv till utredningens förslag om att staten bör ingå ett nationellt avtal för vårdvetenskaplig utbildning, lärande och forskning (VULF) för sjuksköterskeutbildningen och instämmer i att ett sådant avtal bör kompletteras med regionala avtal.

Däremot ser vi inte skäl för att enbart lärosäten med medicinska fakulteter skulle ingå avtal med övriga lärosäten i respektive region. Uppdraget bör snarare ligga på de regionala noderna att i samverkan och på lika villkor hantera ett regionalt samverkansavtal med gemensamt ansvar för ”vårdvetenskaplig utbildning, lärande och forskning” utifrån aktörernas samlade kompetens och verksamhetskänedom i syfte att möjliggöra fler VFU-platser för sjuksköterskeutbildningen.

I Nationella vårdkompetensrådets delredovisning inom uppdraget att ta fram förslag på en nationell plan för kompetensförsörjningen i hälso- och sjukvården (S2023/00256) föreslås att VULF-avtalet bör reglera statens ersättning för regionernas medverkan i den vårdnära forskningen samt att inom ramen för samverkan i regionen kan vårdgivare och lärosäte komma överens om medel för forskningen och hur dessa ska fördelas. Högskolan Väst ser i betänkandet SOU 2024:9 att samverkan föreslås utgå från noder kopplade till de medicinska fakulteterna, vilket vi ser som en begränsning och en styrning mot medicinsk forskning snarare än mot vårdvetenskaplig forskning och den vårdvetenskapliga forskningen behöver tydligt uttalas i ett VULF-avtal där sjuksköterskor ska kunna konkurrera om forskningsmedel.

Vårdforskning bedrivs inom flertalet högskolor utan att medicinska fakulteter är involverade. Sjuksköterskors forskning återfinns främst inom omvårdnad eller närliggande ämnesområden och forskningen främjas genom etablerade samverkansarenor för lärosäten och vårdverksamheter. Som exempel kan nämnas ViS – Vårdforskning i samverkan, ett samarbete mellan Göteborgs universitet, Jönköping University, Högskolan i Borås, Högskolan i Skövde, Högskolan Väst, Högskolan i Halmstad, Västra Götalandsregionen och Göteborgs stad. Ett annat exempel är forskarskolan SHIFT CARE, ett samarbete mellan vårdvetenskapliga och hälsovetenskapliga institutioner vid Göteborgs universitet, Högskolan i Borås, Högskolan i Skövde och Högskolan Väst. Inom forskarskolan SHIFT CARE fokuseras lärande och forskning som stödjer omställningen till Nära Vård, vilket innebär att forskningen bedrivs i samverkan med vårdverksamheter inom primär- och kommunal hälso- och sjukvård. Liknande regionala samverkansarenor för vårdforskning återfinns i landet. Högskolan Väst ställer sig positiv till att nya regionala strukturer för samarbete kring vårdvetenskaplig forskning formeras, förutsatt att dessa utgör komplement till befintliga strukturer.

För att förbättra kvaliteten och lärandemiljöerna i VFU krävs både vårdforskning och forskning inom arbetsintegrerat eller verksamhetsintegrerat lärande. Högskolan Väst anser att forskningen kring lärande i verksamhetsförlagd utbildning, där teoretiska och praktiska kunskaper och erfarenheter integreras (arbetsintegrerat eller verksamhetsintegrerat lärande) behöver uppmärksammas i ett VULF-avtal, vilket ger ytterligare möjligheter för kliniskt verksamma sjuksköterskor att ingå i praktisknära forskningsprojekt som stärker den



verksamhetsförlagda utbildningen och som kan attrahera våra samverkanspartners. Högskolan Väst har genom en samverkansplattform förankring med partners i närregionen avseende forskning och utveckling inom arbetsintegrerat lärande (AIL). Ett annat nätverk inom verksamhetsintegrerat lärande är VILÄR med lärosäten som Högskolan i Halmstad, Högskolan i Kristianstad och Linnéuniversitetet.

Högskolan Väst instämmer i utredningens slutsatser om att möjligheterna till forskning för sjuksköterskor behöver förbättras, inte minst i syfte att stärka forskningsanknytningen i utbildningen och i klinisk vårdverksamhet och därmed öka den akademiska integreringen i verksamhetsförlagd utbildning och samtidigt förbättra kvaliteten i hälso- och sjukvården. Det är därför av stort värde att VULF-avtalet reglerar medel för att sjuksköterskor ska kunna medverka i forskningsprojekt, söka doktorandtjänster eller vetenskapligt meriteras. Om finansiering av forskningstid för sjuksköterskor formuleras i VULF-avtalet så kan vi se att samverkan mellan akademin och hälso- och sjukvården ytterligare förstärks, vilket också förbättrar förutsättningarna för att få fler VFU-platser.

Högskolan Väst instämmer med utredningen om att VULF-avtalet bör reglera en enhetlig ersättning till alla vårdgivare som tillhandahåller VFU-platser för sjuksköterskestudenter. En stor fråga för lärosätet är finansieringen av den utökade VFU:n i sjuksköterskeprogrammet i samband med förändringen i högskoleförordningen enligt EU:s yrkeskvalifikationsdirektiv. Enligt prognos kommer kostnaderna för VFU i sjuksköterskeprogrammet markant att öka, vilket ger konsekvenser för lärosätets utbildningsbudget och kompetensförsörjning. Om det dessutom är regeringens ambition att utöka utbildningsuppdraget i kommande regleringsbrev efterfrågar Högskolan Väst en hållbar finansieringslösning över tid med tanke på den ökade omfattningen av VFU, antingen genom att utbildningsanslaget uppräknas eller att staten helt finansierar den verksamhetsförlagda utbildningen utifrån ersättningsprinciper i VULF-avtalet.

Högskolan Väst instämmer med utredningens slutsatser att de utbildningsstödjande strukturerna behöver förstärkas, framför allt inom kommunal hälso- och sjukvård samt för privata vårdgivare med vårdavtal. Vår erfarenhet av de regionala och lokala samverkansgruppernas arbete är att avsaknad av beslutsmandat för de samordnande funktionerna inom kommunalförbunden utgör hinder för lärosätet att erhålla de VFU-platser som efterfrågas. Vi har däremot sett fördelar med att VFU organiseras via studierektorer med beslutsmandat enligt strukturen inom den regionala hälso- och sjukvården, vilket visats i effektiv samordning av vårdenheternas tillgång på VFU-platser samt i en smidig beslutsprocess. De utbildningsstödjande funktionerna i kommunalförbunden och även hos privata vårdgivare med vårdavtal behöver därför förstärkas på motsvarande sätt för att öka tillgången på VFU-platser, vilket behöver uppmärksammas i VULF-avtalet.

Högskolan Väst instämmer i att studenter behöver kunna söka ersättning för merkostnader för resor och boende då VFU genomförs utanför den ordinarie studieorten. Den kännedom vi har om studenternas behov av stöd för att undvika avhopp grundar sig i programutvärderingar och enskilda samtal med studenter. Oftast efterfrågas stöd utifrån deras sociala eller ekonomiska situation och i många fall handlar det om att tillmötesgå VFU-placering i närheten av bostadsorten eller campus. Inte minst på grund av lärosätets stora geografiska upptagningsområde för VFU-placeringar skulle ett ekonomiskt bidrag för boende och/eller

resor till VFU-platsen kunna innebära skillnaden för studenten mellan att hoppa av eller stanna kvar i utbildningen. Vid eventuell nationell samordning av VFU-platser blir frågan om kompensation för resor och boende än mer angelägen för studenterna. En sådan ekonomisk ersättning bör regleras i VULF-avtalet.

Eftersom utredningen beskriver fyra olika modeller för avtalskonstruktion förordar Högskolan Väst modell A, där staten tecknar ett centralt VULF-avtal med 7 regioner, vilket för lärosätet stämmer överens med nuvarande struktur för Regional samverkansgrupp (RGS) med representanter från fyra lärosäten, Västra Götalandsregionen och 49 kommuner. I modell A stärks den redan etablerade och väl fungerande samverkansstrukturen för VFU i regionen och nya strukturer kan på så sätt undvikas. Högskolan Väst ställer sig tveksam till om organisationen för VULF-avtalets tillämpning ska utgå från medicinska fakulteter som centra för noder och där ordförande i den regionala ledningsgruppen för noden ska väljas från den medicinska fakulteten. Noderna bör snarare utgå från de vård- och hälsovetenskapliga institutionerna vid respektive lärosäte för samverkan sinsemellan och tillsammans med vårdverksamheterna i den geografiska regionen. Representanterna i en regional ledningsgrupp bör ha befogenheter att processa frågor inom VULF-avtalets ram på lika villkor och samverkan gynnas om ordförande utses i demokratisk ordning vid konstituerande möte i gruppen. Ordförandeskapet i en sådan ledningsgrupp kan med fördel alternera.

Högskolan Väst har inget att erinra avseende förslaget till det centrala VFU-avtalets innehåll annat än att uppdraget som förvaltare av de statliga VULF-medlen bör kunna spridas inom den regionala ledningsgruppen och inte nödvändigtvis kanaliseras till lärosäten med medicinska fakulteter. Vi ser i övrigt att ett väl formulerat VULF-avtal inklusive statlig finansiering i flera punkter utgör en hållbar lösning för att säkerställa tillgången på VFU-platser med god kvalitet samt förbättra möjligheterna för yrkesverksamma sjuksköterskor att forska.

## 7.1 Synpunkter på ett nationellt IT-stöd för verksamhetsförlagd utbildning

Högskolan Väst stödjer utredningens förslag om att UHR ges uppdraget att utveckla ett nationellt IT-stöd för planering och samordning av VFU-platser och att lärosätenas kostnad för förvaltningen av IT-stödet finansieras med medel för utbildningsstödjande strukturer inom VULF-avtalets ram.

Högskolan Väst delar utredningens uppfattning om att ett nationellt planeringsverktyg skulle kunna vara användbart om VFU-placeringar ska erbjudas utanför den egna regionen. Den nuvarande digitala IT-plattformen *praktikplatsen.se* som används av lärosäten och vårdverksamheter inom Västra Götaland fungerar bra och parterna är väl förtroga med instrumentet. Verkyget *praktikplatsen.se* tydliggör och ger en god överblick av VFU-processen. Lärosätet lägger beställning, vårdverksamheter erbjuder placeringar, studenter söker VFU-placering, och lärosätet slutför bokning. Följebrev med kursplan, bedömningsunderlag etc kan skickas med vid bokning. Informationen går ut per automatik vid bokning, vilket innebär minskad mailkorrespondens och sparar tid. Verkyget ger utrymme för

vårdverksamheter att erbjuda VFU-platser med beskrivning av respektive enhet. Studenten kan själv önska en VFU-plats och verktyget fördelar VFU-plats enligt studentens önskemål, vilket ger studenten större inflytande och delaktighet i sin utbildning. Genom den digitala IT-plattformen underlättas för lärosätet att boka VFU-platser och att kommunicera med studenter och vårdverksamheter.

Högskolan Väst ser fördelar med nationell matchning av utbud och efterfrågan på VFU-platser men ser också en risk att enheter erbjuder VFU-plats till andra lärosäten som inte ingår i det lokala och regionala upptagningsområdet för VFU och på sikt skulle det kunna innebära en hårdare konkurrens om VFU-platser i närområdet. Som planeringsinstrument kan ett nationellt IT-stöd ändå underlätta kommunikationen av behov och tillgång på VFU-platser och om IT-stödet tillika kan fungera som ett nationellt utvärderingsverktyg (likt EvaSys) av verksamhetsförlagd utbildning så ger det även större möjligheter än idag att erhålla underlag för kvalitetsuppföljning och kvalitetssäkring av VFU.

## 7.2 Synpunkter på ansvarsfördelning och samordning av IT-stöd

Högskolan Väst instämmer i utredningens förslag om att regeringen bör se över ansvarsfördelning och samordning av IT-stöd när det gäller utbildning och forskning inom universitets- och högskolesektorn.

Ett nationellt gemensamt IT-system kopplat till utbildning och forskning går i linje med Högskolan Västs strategi om att välja sektorgemensamma IT-lösningar. Högskolan Väst förordar att ett sådant IT-stöd utvecklas i harmoni med det befintliga studieadministrativa systemet Ladok och vi har i övrigt inga synpunkter avseende utredningens förslag.

## 8.1 Synpunkter på att inte lagstadga skyldigheten att medverka i utbildning

Högskolan Väst instämmer i utredningens förslag om att inte införa en lagstadgad skyldighet för vårdverksamheter att medverka i utbildning.

Högskolan Väst är enig i utredningens bedömning att vårdverksamheternas medverkan i sjuksköterskeutbildningen bör regleras i avtal med fokus på samverkan och inte genom ett lagfäst åliggande. Genom avtal skapas bättre förutsättningar för dialog mellan parterna avseende platsbehov, möjligheten (snarare än ett tvingande krav) för vårdverksamheterna att leverera VFU-platser, utveckling och kvalitetssäkring av VFU. I ett VFU-avtal eller VULF-avtal förutsätts de ingående parterna samverka kring bland annat struktur, ansvar och finansiering av VFU. Trots goda samverkansintentioner kan ett sådant avtal i praktiken riskera att bli uddlöst och därför bör även ansvaret för uppföljning av avtalets tillämpning samt klargörande gällande tvisteärenden och avtalsbrott tydligt framgå.

För att säkerställa efterlevnaden av ett VFU/VULF-avtal krävs en ledningsgrupp (som beskrivs i utredningen 6.2), där ingående parter gemensamt ansvarar för att avtalet följs och

förankras i respektive organisation. För effektiva beslutsprocesser i en sådan ledningsgrupp krävs att ledamöterna har mandat att besluta i de frågor som omfattas av avtalet.

## 9.1 Synpunkter på att inte lagstadga skyldigheten för privata vårdgivare att medverka i utbildning

Högskolan Väst instämmer i utredningens förslag om att i stället för att lag-reglera privata vårdaktörers medverkan i utbildning ge stöd till kommuner och regioner som anlitar privata utförare i syfte att främja privata vårdgivares möjligheter att tillhandahålla VFU-platser.

Högskolan Väst är enig med utredningens bedömning om att inte lag-reglera en skyldighet för privata vårdgivare att medverka i utbildning, likväl som att de offentliga vårdgivarna inte omfattas av en sådan skyldighet enligt lag. Däremot kan ställas samma krav på privata vårdaktörers medverkan i utbildning som på offentliga vårdaktörers, vilket med fördel kan specificeras i de vårdavtal som tecknas av hälso- och sjukvårdshuvudmännen med privata leverantörer enligt lagen om offentlig upphandling (LOU). Att medverka i utbildningen innebär inte enbart att tillhandahålla ett antal VFU-platser, utan även att säkerställa den verksamhetsförlagda utbildningens kvalitet.

Förslaget om att integrera privata vårdgivare med vårdavtal på lika villkor som kommuner och regioner i ett centralt VULF-avtal (som beskrivs i utredningen 6.1) välkomnas.

Högskolan Väst har under pandemin 2021 och i samband med införandet av ny utbildningsplan för sjuksköterskeprogrammet utifrån ändringen i högskoleförordningen 2023 erfarenhet av privata vårdaktörers engagemang, då dessa tillhandahållit VFU-platser när framför allt de kommunala vårdverksamheterna inte kunnat möta lärosätets behov av VFU-platser. Vi ser att det finns potential för fler VFU-platser hos privata utförare av hälso- och sjukvård men ser också att samordningen mellan vårdaktörerna behöver förstärkas. Högskolan Väst instämmer således med utredningens bedömning att dessa verksamheter behöver involveras i centrala och regionala avtal för verksamhetsförlagd utbildning.

Remissen har handlagts av

Agneta Hjelm Persäng, fd. avdelningschef för avdelningen för omvårdnad – grundnivå,  
Anette Bergstrand, programansvarig för sjuksköterskeprogrammet,

Yttrandet har fastställts av prefekt Åse Boman efter föredragning av Agneta Hjelm Persäng.