



REKTOR

Utbildningsdepartementet
u.remissvar@regeringskansliet.se

2022-10-24

Dnr C2022/640

Remiss av betänkandet SOU 2022:35 Tryggare i vårddyrket – en översyn av vissa frågor inom utbildning till sjuksköterska och barnmorska, U2022/02430

Karlstads universitet har beretts möjlighet att lämna synpunkter på rubricerat remiss och vill anföra följande.

Sammanfattning

Karlstads universitet ställer sig bakom de föreslagna ändringarna avseende de nationella examensmålen i högskoleförordningen för utbildning till sjuksköterska och ser dessa som mycket positiva. Det är dock av stor vikt att ta hänsyn till de nationella politiska processer som pågår och följa utvecklingen kring hur ”nära vård” kommer att påverka framtidens sjuksköterskeutbildningar. Karlstads universitet menar att tidsaspekten till ikraftträdande är för kort. Hastiga förändringar som kräver stort förändringsarbete i utbildningsplaner riskerar att få kort livslängd med påföljd att nya revideringar inom kort blir aktuella. Det är positivt att utredningen föreslår att Nationell klinisk slutexamination (NKSE) ska införas av alla lärosäten som anordnar utbildning till sjuksköterska. Nationell klinisk slutexamination har sedan många år varit en viktig kvalitetsmarkör för att med ett helhetsperspektiv bedöma de professionella nationella examensmålen vid Karlstads universitet. En nationell satsning på NKSE möjliggör ytterligare förstärkning av professionens utveckling.

Karlstads universitet emotsätter sig de förslag och bedömningar utredningen ger avseende att ge avkall på kompetenskraven för handledare inom VFU, flexibla handledningsmodeller och VFU-kurser. Dessa förslag innebär en uppenbar risk för kvalitetssänkning. Liggande förslag kan tolkas som att det är kvantitet i form av timmar, veckor som prioriteras före kvalitet i form av ökad satsning på handledarkompetens med evidensbaserade handledningsmodeller. Det är därför synnerligen bekymmersamt att utredningen genomsyras av en inställning som tycks prioritera kliniska färdigheter före de akademiska och teoretiska grunder dessa färdigheter med nödvändighet måste vila på. Utredningen kommenterar dock på några ställen att det inte ska göras avkall på den akademiska nivån vilket ger dubbla budskap. Det synes innebära att utredningen har reducerat klinisk kompetens till att till största del fokusera på praktiska färdigheter. Vidare menar Karlstads universitet att kravet på en utökning av verksamhetsförlagd utbildning (VFU) får stora konsekvenser och innebär stora utmaningar såväl för lärosätet som för vårdverksamheterna.

Karlstads universitet har inga synpunkter avseende utbildning till barnmorska då universitet inte anordnar denna utbildning.

Karlstads universitet
651 88 Karlstad
Tfn 054-700 10 00
Fax 054-700 14 60
Information@kau.se

KAU.SE

Förordning om ändring i högskoleförordningen (avsnitt 1.1)

Karlstads universitet instämmer i förslaget om förändring av de nationella examensmålen, se avsnitt 8 nedan. Universitet motsätter sig tidpunkterna för ikraftträdande om förslagen om ändringar i högskoleförordningen beslutas, se avsnitt 10 nedan.

Universitet ser stora utmaningar i att kunna uppnå yrkeskvalifikationsdirektivets krav om 50 % klinisk utbildning med den nu gällande definitionen att klinisk utbildning endast avser verksamhetsförlagd utbildning (VFU) och att vare sig färdighetsträningar eller simulering som genomförs i lärosätenas kliniska träningscenter (KTC) inräknas.

Kravet om 50 % klinisk utbildning innebär för sjuksköterskeprogrammet vid Karlstads universitet en ökning av antalet VFU-veckor från 32 till 43 veckor under utbildningen. Konsekvensen blir att en drastisk minskning av den teoretiska utbildningen inklusive undervisningen i KTC måste genomföras vilket kan innebära att studenterna riskerar att bli sämre förberedda inför VFU. Ytterligare en konsekvens blir att en del av de teoretiska studierna kommer att behöva förläggas till VFU. Den handledarkompetens som krävs om delar av de teoretiska studierna ska förläggas till VFU finns inte idag vare sig inom slutenvård, primärvård eller inom kommunal hälso- och sjukvård vilket innebär att det krävs en helt ny modell med kliniska lärare. Kursutvärderingar visar också att studenterna upplever att innehållet i de teoretiska studierna är för omfattande vilket riskerar att ge ytinlärning istället för att stimulera till djupinlärning med bibehållen kunskap. En minskning av antalet teoriveckor kan öka den risken.

Ytterligare en svårighet med att öka antalet VFU-veckor är den brist på VFU-platser som existerar redan idag. Problematiken grundas delvis i brist på handledande sjuksköterskor, men beror också på neddragning av antalet vårdplatser vilket i sin tur ofta orsakas av brist på just sjuksköterskor. (Utredningen tar också upp andra anledningar till planerad minskning av vårdplatser under avsnitt 7.1.) De sjuksköterskor som handleder studenter idag är dessutom ofta själva relativt nya i yrket vilket kan försvåra en trygg handledning av god kvalitet. Detta blir än mer problematiskt då en förskjutning av den teoretiska delen av utbildningen till VFU innebär behov av fler handledande sjuksköterskor med handledarkompetens för att bibehålla och säkerställa utbildningens kvalitet. Utredningen tar upp att mer behöver göras inom ramen för utbildningarna för att öka den kliniska delen för att studenterna ska bli tryggare i vårdyrket. I utredningen saknas tydliga förslag på, eller bedömningar av, hur hälso- och sjukvårdens huvudmäns och vårdgivares ansvar i den delen ska se ut. Ska en utökning av antalet VFU-veckor kunna genomföras måste det vara ett gemensamt ansvar.

En ökning av antal VFU-veckor i sig kan sannolikt vara en positiv förändring, under förutsättning att beskriven problematik ovan kan hanteras, då studenters lärande ofta sker i autentisk miljö. En sådan förändring kräver dock en omfattande omarbetning av hela programmet från termin 1 till 6, en omarbetad handledningsmodell och att fler VFU-platser med bibehållen kvalitet kan säkerställas.

Antal timmar och begrepp förtydligas i högskoleförordningen (avsnitten 4.1, 4.2, 4.3)

Karlstads universitet instämmer i utredningens förslag avseende att yrkeskvalifikationsdirektivets krav på utbildningens omfattning i antal timmar ska tydliggöras i en ny bilaga i högskoleförordningen (avsnitt 4.1) samt att samma begrepp ska användas i författningen som i yrkeskvalifikationsdirektivet (avsnitt 4.2).

Det finns dock flera ottydligheter i utredningens bedömning avseende beräkningen av antalet timmar (avsnitt 4.3) som behöver klargöras. Utredningen fastslår att det i normalfallet inte är aktuellt att detaljreglera en kurs i antal timmar samtidigt som den säger att utgångspunkten

för att kunna beräkna utbildningens omfattning är att en kurs behöver bestå av timmar (sid. 80). Likaså är det försvårande att uppskattning av tidsåtgång för självstudier inför en tentamen inte ska inberäknas emedan exempelvis förberedelser inför en föreläsning ska ingå i beräkningen (sid. 81).

Det är överhuvudtaget problematiskt att yrkeskvalifikationsdirektivets krav är att utbildningen ska beräknas och kvantifieras i antal timmar. All högre utbildning ska följa Bolognaprocessen som fokuserar studentcentrerat lärande vilket bland annat innebär att alla kurser ska ha lärandemål och utifrån dessa konstruktivt länkade examinationer och undervisning såväl vad gäller innehåll som form. Det innebär att kvaliteten i utbildningen är central och att fokus är på vad, hur och varför något ska läras inte på antal timmar som studenten förväntas avsätta. Karlstads universitet menar att liggande förslag kan tolkas som att det är kvantitet i form av timmar och veckor som prioriteras före kvalitet i form av ökad satsning på handledarkompetens med evidensbaserade handledningsmodeller.

Det är också otydligt i utredningen vad som avses med att klinisk utbildning ska enligt yrkeskvalifikationsdirektivet äga rum i vårdverksamhet under de undervisande sjuksköterskornas ansvar i samarbete med och med stöd av andra utbildade sjuksköterskor (sid. 82). Det är oklart om begreppet undervisande sjuksköterska avser kliniska adjunkter eller motsvarande, anställda av lärosätet eller om begreppet avser handledande sjuksköterska i klinik.

Karlstads universitet instämmer helt med utredningen att simulering i KTC på lärosätena ska räknas som klinisk utbildning (sid. 84) och dessutom bör även färdighetsträningar i KTC på lärosätet ingå. Att räkna in simulering och färdighetsträningar i lärosätenas KTC skulle öka möjligheten att nå yrkeskvalifikationsdirektivets krav om 50 % klinisk utbildning i utbildningen till sjuksköterska.

VFU behöver förläggas hos flera vårdgivare och fler verksamheter (avsnitt 6.3.1)

Karlstads universitet instämmer i utredningens bedömning att det i VFU-avtal bör säkerställas att utbildning kan förläggas hos flera vårdgivare och fler verksamheter.

Även här finns det dock otydligheter avseende att VFU kan förläggas i annan klinisk lärandemiljö än vårdverksamheter, reglerade i avtal (sid. 99). Som exempel anges studentledd mottagning förlagd på lärosäte och att vissa delmoment kan förläggas till regionens kliniska träningscenter om handledare så beslutar. Vidare anges att lärosäten kan köpa färdighetsträningar och simuleringsövningar om det anges i avtal. En tolkning som kan göras är att det innebär att dessa moment då kan räknas som klinisk utbildning men detta avsnitt är otydligt beskrivet. Detta är besynnerligt, lärosätena har lärare med såväl klinisk som teoretisk kompetens som kan genomföra undervisning av olika färdigheter och i varierande simuleringssituationer med hög kvalitet. Definitionen av klinisk utbildning kan inte vara beroende av om undervisningen genomförs av sjuksköterskor anställda av lärosäte eller av vårdverksamhet eller om KTC är lokaliserad på lärosäte eller i vårdverksamhet.

Flexibla handledningsvillkor i VFU-avtalen (avsnitt 6.3.3)

Karlstads universitet motsätter sig utredningens bedömning. Skälet är att det är otydligt vad flexibiliteten avseende krav på handledares kompetens i avtalen ska bestå av. Det är dock positivt att utredningen bedömer att handledningen ska regleras i VFU-avtal. Flexibiliteten kan tolkas som att lärosätena ska sänka kraven på handledares kompetens. I praktiken skulle det kunna innebära att handledare vare sig har akademisk utbildning eller

handledarutbildning. En sådan förändring av VFU-avtalen skulle innebära en sänkning av kvalitet vilket inte är acceptabelt. Ett exempel är att studenters möjlighet att diskutera och träna på att ställa omvårdnadsdiagnoser, sätta mål och planera och utföra evidensbaserade omvårdnadsåtgärder skulle försvåras eller bli obefintlig. För att garantera god och säker vård och för att kunna möta de komplexa vårdbehov som dagens och morgondagens patienter har och kommer att ha, ska studenterna utifrån sin nivå i utbildningen arbeta i samverkan med patienten, dennes närstående, andra studenter och handledande sjuksköterskor i samtliga steg av omvårdningsprocessen.

Utredningen tar också upp att handledarens reella kompetens bör väga tungt och att den formella kompetensen inte behöver vara avgörande. Att ha reell kompetens för att utföra en viss arbetsuppgift innebär inte med självklarhet att handledaren har reell kompetens i att handleda en student i uppgiften. Sjuksköterskeprofessionen ställs liksom övriga professioner med akademisk examen ständigt inför nya krav på självständighet, vetenskapligt förhållningssätt, kulturkompetens, ledarskap och professionellt ansvar. Vidare har all omvårdnad och vård en etisk dimension oavsett verksamhetsområde och vårdform. Sammantaget förutsätter detta att studenterna fortlöpande utvecklar ett kritiskt reflekterande förhållningssätt, vilket innefattar att i varje situation ta ansvar för bemötande, bedömningar, åtgärder och beslut under handledning, inom sitt ansvarsområde. Detta ställer krav på att handledaren har såväl formell som reell kompetens. I det patientnära arbetet kan förvisso annan yrkesgrupp medverka och stödja sjuksköterskestudenterna i vissa moment, samtidigt kan de aldrig bli ansvariga för vägledning i professionsutveckling som kräver reflektion och återkoppling av sjuksköterska med hög klinisk kompetens. Klinisk kompetens kan definieras som ett samspel mellan personliga och tekniska färdigheter, kritisk tänkande och kliniskt beslutsfattande vilka baseras på teoretiska kunskaper, teorier, kognitiva och empatiska färdigheter. Utbildningen till sjuksköterska syftar till att studenten ska uppnå klinisk kompetens. Utbildningen ska möjliggöra att studenten får den akademiska, teoretiska och kliniska grund som krävs för att med klinisk kompetens kunna agera som professionell sjuksköterska med eget ansvar utifrån de krav som ställs i de nationella examensmålen. En professionell sjuksköterska ska ha ett vetenskapligt och systematiskt förhållningssätt till bedömning, analys, beslut och åtgärder avseende patientens hälsosituation och ska handla utifrån det akademiska ämnet omvårdnad och sjuksköterskans professionsetik. Dagens sjukvård är och blir, alltmer komplex vilket också ställer högre krav på sjuksköterskans förmåga att fatta värdegrundade beslut baserade på teori och evidens.

Flexibla handledningsmodeller och VFU-kurser för fler verksamheter (avsnitt 7.1)

Karlstads universitet motsätter sig den del av utredningens förslag som avser att utveckla flexibla handledningsmodeller, inklusive krav på handledarkompetens, även om syftet att underlätta för fler vårdgivare och verksamheter att medverka i VFU är gott.

Skälen är följande: det är otydligt vad som avses med flexibla handledningsmodeller i förhållande till de handledningsmodeller som finns idag. Ett exempel är den pedagogiska modellen peer-learning som redan används i, och anpassas till, de olika verksamheter som utredningen tar upp (sluten vård, primärvård och kommunal hälso- och sjukvård). Det uttrycks också i utredningen att lärosätena ska ta hänsyn till och utforma kompetenskraven på handledare i förhållande till den kompetens som finns i verksamheterna, detta har Karlstads universitet starka invändningar emot. Utredningen tar ånyo upp att viss formell kompetens hos handledare skulle kunna frångås, med hänvisning till (den flexibla) handledningsmodellen. Även detta har universitetet starka invändningar emot. Det skulle återigen kunna innebära en kvalitetssänkning som inte är acceptabel. Självklart är

universitetet dock positivt inställd till att göra de anpassningar av handledningsmodellen som är möjliga med bibehållen kvalitet för studenterna.

Angående VFU-kurser är det oklart vad som avses och vad dessa kurser innebär och därmed vad 50 miljoner kronor ska användas till. I Karlstads universitets sjuksköterskeprogram integreras teori och VFU i samtliga kurser förutom de kurser som endast omfattar vetenskaplig metod. Denna integrering ökar studenternas koppling mellan teori och praktik, och bidrar till en god autenticitet för studenterna, så universitet ser inget behov av att utveckla kurser som består av endast VFU, om det är detta som utredningen avser.

Nationellt kliniskt slutprov (avsnitt 7.2)

Karlstads universitet instämmer i utredningens bedömning. Universitet har varit ledande i utvecklingen av nationell klinisk slutexamination (NKSE) och ser det som positivt om samtliga sjuksköterskeutbildningar inför examinationen. Det behöver dock ytterligare poängteras att NKSE inte endast är en slutexamination av färdigheter, utan att examinationen består av två lika omfattande delar med samma tyngd där den ena är en skriftlig teoretisk examination och den andra är en så kallad bedside-examination. I NKSE slutexamineras både teoretiska kunskaper och praktiska färdigheter som förvärvats genom 3 års studier.

Tydligare mål för utbildning till sjuksköterska (avsnitt 8)

Karlstads universitet instämmer i utredningens förslag till såväl nya mål som modernisering av språket i vissa mål.

Omvårdnad som sjuksköterskors huvudämne och kompetensområde liksom flera av sjuksköterskans kärnkompetenser fokuseras.

Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser (avsnitt 10)

Karlstads universitet motsätter sig tidpunkterna i förslaget för ikraftträdande av de nya bestämmelserna i högskoleförordningen.

Tiden till tillämpning av de förtydligade examensmålen, för utbildning som påbörjas fr o m höstterminen 2023, är för kort och omöjligt att genomföra. Skälen är följande; såväl omarbetad utbildningsplan för programmet som kursplan för kursen i termin 1 måste vara klara när ansökan öppnar för studenter den 15 mars 2023. Att göra föreslagna ändringar i utbildningsplanen skulle teoretiskt gå att genomföra inom tidsramen, men för att säkerställa att examensmålen täcks av programmets kurser krävs dock en översyn av hela programmet och ett mer genomgripande utvecklingsarbete som inte är görligt inom föreslagen tid. Dessutom skulle detta arbete i princip vara ogjort då än mer genomgripande förändringar krävs för att uppfylla kraven om minst 43 veckors VFU.

Tiden till tillämpning av antal timmar för klinisk utbildning (VFU), för utbildning som påbörjas fr o m höstterminen 2025, är för kort. Skälen är följande; såväl helt ny utbildningsplan för programmet som omarbetad kursplan för kursen i termin 1 måste vara klara när ansökan öppnar för studenter den 15 mars 2024. De konsekvenser som följer av att uppfylla kraven om minst 43 veckors VFU är övergripande beskrivna under avsnitt 1.1 ovan.

Det är idag svårt att överblicka den tidsåtgång som krävs för att genomföra de föreslagna ändringarna i högskoleförordningen. En inte alltför vågad spekulation är dock att det krävs *minst* 1 års arbete för en total översyn av programmet, vidareutveckling av befintlig handledningsmodell som inkluderar kliniska lärare och för att om möjligt säkra ökningen av antalet VFU-veckor i samverkan med hälso- och sjukvårdshuvudmännen. Det innebär också

att nya VFU-avtal behöver tas fram och tecknas vilket i sig är en tidskrävande process. Till det kommer den framförhållning som krävs för att utbildningsplan och kursplan(er) ska vara klara när ansökan är öppnar för studenter. När förändringarna kan genomföras är självfallet också beroende av när beslut fattas och meddelas avseende betänkandet.

Konsekvenser för universitet och högskolor (avsnitt 11.1)

Det arbete som krävs för att, för Karlstads universitets del, sträva efter och om möjligt omvandla 11 veckor teoretisk utbildning till klinisk utbildning bedöms som mycket omfattande och tidskrävande. De ekonomiska konsekvenserna och följderna för personal har ännu inte analyserats.

Utredningen slår fast att lärosäten som anordnar sjuksköterskeutbildning ska säkerställa att hälso- och sjukvårdens huvudmän medverkar i utbildningen i sådan omfattning att kravet på omfattningen av klinisk utbildning enligt yrkeskvalifikationsdirektivet uppfylls (sid. 174). Detta har lärosätena inte mandat till och kan inte säkerställa. Att tillräckligt många sjuksköterskor utbildas i Sverige är ett ansvar som med nödvändighet måste delas mellan lärosätena och hälso- och sjukvårdens huvudmän, det torde också vara av gemensamt intresse. Att ansvaret är delat framgår också av de VFU-avtal som finns mellan lärosäten och hälso- och sjukvårdens huvudmän där båda är avtalsparter. Eftersom ansvaret är delat krävs samverkan mellan å ena sidan lärosäten och å andra sidan hälso- och sjukvårdens huvudmän (regioner och kommuner). Samverkan finns redan idag, dock krävs det en utökning och intensifiering om det ska rendera i tillräckligt med VFU-platser för att uppfylla yrkeskvalifikationsdirektivet om 43 veckor klinisk utbildning, med den nuvarande definitionen. Det är utöver ovan nämnda utmaningar av stor vikt att ta hänsyn till de nationella politiska processer som pågår och följa utvecklingen kring hur "nära vård" kommer att påverka framtidens sjuksköterskeutbildningar. Karlstads universitet menar att tidsaspekten till ikraftträdande därmed är för kort. Hastiga förändringar som kräver stort förändringsarbete i utbildningsplaner riskerar att få kort livslängd med påföljd att nya revideringar inom kort blir aktuella. Detta medför stort resurstapp med risk för utmattade verksamheter. Akademin har redan idag likt hälso- och sjukvården begränsade resurser där akademien framförallt lider brist på disputerade sjuksköterskor.

Detta yttrande lämnas av Johan Sterte, rektor, efter föredragning från Ingela Karlsson, programledare för sjuksköterskeprogrammet. Margareta Friman, prorektor, Patrik Larsson, prorektor, och Anne-Christine Larsson Ljung, universitetsdirektör, har varit med om den slutliga handläggningen.

Med vänliga hälsningar

Johan Sterte

Ingela Karlsson