Region Stockholm

12
Yttrande över remiss Betänkandet Tryggare i vårdyrket – en översyn av vissa frågor inom utbildning till sjuksköterska och barnmorska (SOU 2022:35)
HSN 2022-0971

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Utbildning
Susanne Kalén

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2022-10-06

HSN 2022-0971

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande över remiss Betänkandet Tryggare i vårdyrket – en översyn av vissa frågor inom utbildning till sjuksköterska och barnmorska (SOU 2022:35)

Ärendebeskrivning

Region Stockholm har av utbildningsdepartementet beretts möjlighet att inkomma med yttrande över betänkande Tryggare i vårdyrket - en översyn av vissa frågor inom utbildning till sjuksköterska och barnmorska (SOU 2022:35).

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Betänkande Tryggare i vårdyrket - en översyn av vissa frågor inom utbildning till sjuksköterska och barnmorska (SOU 2022:35)

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Hälso- och sjukvårdsnämnden antar hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande och överlämnar det till utbildningsdepartementet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

Regeringen beslutade den 15 april 2021 att uppdra åt en särskild utredare att se över kraven för sjuksköterskeexamen och barnmorskeexamen i syfte att säkerställa att minimikraven på utbildningarnas omfattning i timmar uppfylls enligt det EU-gemensamma yrkeskvalifikationsdirektivet och finns angivet i svensk författning, samt att säkerställa att målen för de båda yrkesexamina svarar upp mot kompetensbehoven inom framtidens hälso- och sjukvård. För läkar- och tandläkarutbildning finns sedan 2021 en

angivelse om utbildningarnas omfattning i timmar, vilken är i enlighet med yrkeskvalifikationsdirektivet.

I utredningens uppdrag ingick också att undersöka och redovisa förutsättningarna för hälso- och sjukvårdshuvudmännen att medverka i utbildningarna i en sådan omfattning att EU-direktivets krav på klinisk undervisning uppfylls. Utredningen har även haft att ta ställning till om målen i examensbeskrivningarna för sjuksköterskeexamen respektive barnmorskeexamen behöver ändras och i så fall föreslå nya eller ändrade examensmål. Utredningen blev klar i juni 2022.

Utredningen konstaterar att sjuksköterskeutbildningarna i Sverige uppfyller yrkeskvalifikationsdirektivets krav på antal timmar i utbildningen, även fördelningen i timmar mellan teoretisk och klinisk utbildning. Vad gäller den kliniska delen så har utredaren utgått från att en timme klinisk utbildning är 45 minuter. Dock finns några lärosäten i Sverige som tydligare än idag kan påvisa att minimikravet på omfattningen av den kliniska utbildningen har beaktats. Utredaren föreslår att kravet på antalet timmar i sjuksköterskeutbildningen och fördelningen mellan teoretisk och klinisk utbildning behöver förtydligas i den nationella lagstiftningen genom en bilaga till Högskoleförordningen (1993:100).

Med anledning av de påpekanden EU-kommissionen gjort om att Sverige inte fullgjort sina skyldigheter genom tydlig lagstiftning i enlighet med yrkeskvalifikationsdirektivet så bör de föreslagna förordningsändringarna träda i kraft 2023 med kravet att börja tillämpas i utbildning som påbörjas efter utgången av 2025.

Utbildningarna till barnmorska, tandläkare och läkare uppfyller minimikraven för antal timmar totalt och bedöms därför inte påverkas av ett förtydligande av lagstiftningen.

Utredningen föreslår även justeringar i examensmålen för sjuksköterskor och barnmorskor.

Utöver detta så har utredningen undersökt hälso- och sjukvårdshuvudmännens förutsättningar att medverka i utbildningarna i en sådan omfattning att direktivets krav på klinisk undervisning uppfylls. Utredningen bedömer att lärosätena bör uppdras att utforma handledningsmodeller och nya VFU-kurser (verksamhetsförlagd utbildning) samt att en nationell klinisk slutexamination bör införas för sjuksköterskeexamen.

Vad gäller barnmorskeutbildningen så föreslår utredningen att Universitetskanslersämbetet (UKÄ) uppdras att se över dagens påbyggnadsutbildning till barnmorska och att Socialstyrelsen ska få i uppdrag att utreda behovet av ett bredare barnmorskeyrke inom hälso- och sjukvården.

Utredningen bedömer att de som främst berörs av förslagen är universitet och högskolor som anordnar vårdutbildningar, särskilt sjuksköterskeutbildning, samt hälso- och sjukvårdshuvudmän och vårdgivare, samt i förlängningen, den hälso- och sjukvårdsverksamhet som dessa bedriver.

Överväganden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens överväganden har beretts i samråd med regionledningskontoret.

Förtydligande av lagstiftningen avseende antal timmar i sjuksköterske-utbildningen och fördelningen mellan teoretisk och klinisk utbildning (kapitel 4–5)
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har inget att invända mot den föreslagna lagtekniska lösningen med en bilaga till högskoleförordningen som reglerar omfattningen av timmar i utbildning till barnmorska, sjuksköterska, tandläkare och läkare. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen instämmer även med förslaget att samma begrepp ska användas i författning som i yrkeskvalifikationsdirektivet, det vill säga *timme, utbildning*, samt *teoretisk*, *praktisk* respektive *klinisk utbildning*.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen vill påtala att definitionen av *praktisk respektive klinisk utbildning* behöver utvidgas i Yrkeskvalifikations-direktivet och dess bilagor för att även inkludera utbildning i simulerade miljöer. Detta för att anpassa direktivet efter den pedagogiska utveckling som skett inom området sedan 2005 då direktivet tillkom. Idag sker vissa delar av den praktiska utbildningen på kliniska träningscenter, KTC, i olika former av simuleringsmiljöer och med standardiserade patienter.

Hälso- och sjukvårdshuvudmännens förutsättningar att medverka i VFU (kapitel 6)
Utredningen bedömer, i enlighet med förslag från utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård (SOU 2020:19), att en ny bestämmelse om att regioner och kommuner ska säkerställa att utbildning sker i den hälso- och sjukvård de ansvarar för bör införas i hälso- och sjukvårdslagen, HSL. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen instämmer i den bedömningen då det skulle tydliggöra utbildningens viktiga roll för kompetensförsörjningen och stärka utbildningsuppdraget som en självklar del i vårdverksamheten.

Vidare bedömer utredningen att det i VFU-avtal mellan lärosäte och vårdgivare bör säkerställas att VFU kan förläggas hos flera vårdgivare och i flera verksamheter. Här vill hälso- och sjukvårdsförvaltningen framhålla vikten av att lärosätena formulerar lärandemålen för VFU på ett sådant sätt att de kan uppnås i olika former av vårdmiljöer. Detta för att på så sätt bidra till en ökad flexibilitet var VFU kan genomföras och därmed främja en ökad tillgång av VFU-platser. Region Stockholm har idag övergripande VFU-avtal med lärosätena vilket möjliggör flexibilitet var VFU kan genomföras och bidrar till att arenan för VFU breddas. I Region Stockholms ägardirektiv och i vårdavtal med privata vårdgivare finns utbildningsuppdraget med.

Verksamhetsförlagd utbildning inom sjuksköterskeutbildningen (kapitel 7)
Utredningen har undersökt förutsättningarna för hälso- och sjukvårdshuvudmännen att medverka i utbildningarna i en sådan omfattning att direktivets krav på klinisk undervisning uppfylls. De bedömningar som redovisas är att lärosätena bör uppdras att utforma mer flexibla handledningsmodeller och nya VFU-kurser samt att en nationell klinisk slutexamination bör införas för sjuksköterskeexamen.

- *Uppdrag till lärosätena att utforma handledningsmodeller*

Utredningen framhåller att handledarutbildningar idag utgår från handledning på sjukhus och att de därför behöver anpassas till verksamheter inom kommunal vård, öppna vårdformer och till hälso- och sjukvård hos privata vårdgivare. Hälso- och sjukvårdsförvaltningens uppfattning är att de handledarutbildningar och handledningsmodeller som används och förespråkas i Region Stockholm inte är riktade till någon specifik vårdform då de har ett pedagogiskt innehåll som kan användas oavsett vårdmiljö. En handledningsmodell där studenter går i par (peer learning) förespråkas i Stockholm för att främja studenternas lärande och självständighet under VFU, samtidigt som det är resurssparande vad gäller handledare. Handledarutbildning i olika former ges i Stockholm i

samverkan med lärosätena. Därav skapas förutsättningar för en pedagogisk samsyn kring VFU. Det är idag oklart vilket ansvar regionerna har för handledarutbildning och vad som åligger lärosätena. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen förespråkar att lärosätenas ansvar för att erbjuda handledarutbildning utan kurskostnad tydliggörs. Region Stockholm medfinansierar idag på central nivå handledarutbildningar på högskolenivå med ca 1,5 mkr per år. Därutöver tillkommer kostnader för vårdgivare för enskilda kursplatser.

- *Uppdrag till lärosätena att utforma nya VFU-kurser*

Utredningen framhåller att antalet vårdplatser på sjukhusen har minskat på senare tid då utvecklingen gått mot mer öppenvård, och att VFU därmed behöver följa samma mönster för att säkra tillgången på VFU-platser. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen instämmer med detta och ser det nödvändigt att lärosätena utformar lärandemålen i kurserna på ett sådant sätt att de kan uppnås under VFU inom olika vårdformer för att ge ökad flexibilitet och främja ökad tillgång på VFU-platser.

I Region Stockholm finns redan VFU-platser och studenter inom ett flertal vårdområden utanför sjukhusen, både inom egenägd vård och hos privata vårdgivare. Utbildningsuppdraget finns med i vårdavtalen och det pågår arbete med att utveckla uppföljningen av utbildningsuppdraget.

En utmaning i Stockholm är att optimera studentflödena så att terminens alla veckor används för VFU. Lärosätenas planering skapar ofta toppar och dalar över terminen vilket bidrar till risk för brist på VFU-platser. För lärosätena är det mer resurskrävande att sprida studenterna över terminen, men för vårdverksamheterna är det nödvändigt. Samverkan sker idag mellan Region Stockholm och sjuksköterskeprogrammen för att skapa så välfungerande studentflöden och logistik som möjligt. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen vill ändå påtala behovet av att lärosätena i större utsträckning samverkar med varandra och med vårdgivarna och huvudmännen i sin planering av VFU:s förläggning. Detta för att tillräckligt med VFU-platser ska kunna erbjudas.

Region Stockholm har utvecklat särskilda samordnarfunktioner som hanterar lärosätenas beställningar av VFU-platser inom vårdområden där det finns ett stort antal vårdgivare. Detta för att lärosätena ska kunna skicka sin VFU-beställning till en samordnande funktion i stället för att skicka en beställning per vårdgivare. Funktionen finns idag inom primärvård, geriatrik, avancerad sjukvård i hemmet samt sjukhusansluten palliativ specialistvård. Motsvarande funktion inrättas nu även inom

ambulanssjukvården. Region Stockholm har mycket goda erfarenheter av dessa funktioner som fungerar som nav för sina vårdområden vilket också resulterat i fler VFU-platser hos både egenägda och privata vårdgivare.

- *Nationell klinisk slutexamination för sjuksköterskeexamen*

Utredningen bedömer att utbildning till sjuksköterska bör avslutas med ett kliniskt prov för att stärka yrkeskompetensen hos blivande sjuksköterskor. För att säkerställa en så likvärdig klinisk kompetens som möjligt hos nyutexaminerade sjuksköterskor så bedömer utredningen att samtliga lärosäten bör delta i den nationella modell för kliniskt slutprov som finns sedan tidigare, så kallad Nationell Klinisk Slutexamination (NKSE). NKSE består av en teoretisk del och en praktisk del. Den praktiska delen bör genomföras i hälso- och sjukvårdsverksamhet, vilket innebär att vårdverksamheterna behöver avsätta personella resurser samt tillhandahålla patienter för genomförandet av examinationen. Bedömningsansvarig sjuksköterska ska ha minst två års yrkeserfarenhet och behöver frigöras från övrigt vårdarbete i sammanlagt fyra timmar under en arbetsdag för examination av en student.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen anser att examinationer är lärosätenas ansvar och inte ingår i hälso- och sjukvårdens VFU-uppdrag. Lärosätena lägger i så fall över ett ansvar på vårdverksamheten att genomföra examinationsmoment. Resurskostnaden ryms inte heller inom den avtalade VFU-ersättningen från lärosätena. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har förståelse för att kliniska examinationer är resurs- och kompetenskrävande för lärosätena, men vill framhålla att det även skulle vara resurs- och kompetenskrävande för hälso- och sjukvården. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ser stora utmaningar med förslaget att i vårdavtal ålägga vårdgivare att genomföra kliniska examinationer och tillhandahålla rätt kompetens samt det patientunderlag som krävs. Ett obligatoriskt deltagande i NKSE skulle också begränsa Region Stockholms möjligheter att tillgodose lärosätenas samlade behov av VFU-platser.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har inga invändningar mot en gemensam nationell standard för slutexamination. Men om en gemensam standard för examination ska införas i alla sjuksköterskeprogram är hälso- och sjukvårdsförvaltningens uppfattning att den praktiska delen i så fall ska vara möjlig att genomföra i simuleringsmiljöer såsom KTC (kliniskt träningscenter) och inte med reella patienter. Karolinska Institutets sjuksköterskeprogram har sedan flera år tillbaka en egen modell för klinisk slutexamination som sker utan reella patienter och utan hälso- och

sjukvårdens medverkan. Även läkarprogrammet genomför praktiska examinationer i olika former av simuleringsmiljöer.

Sammanfattningsvis så uppfattar hälso- och sjukvårdsförvaltningen att utredningens bedömningar och förslag i kapitel 7 är svårtolkade.

Justeringar i examensmålen för sjuksköterskor och barnmorskor (kapitel 8)
Utredningen bedömer att examensmålen för sjuksköterskeexamen och barnmorskeexamen behöver förtydligas i vissa avseenden för att bättre spegla de kunskaper och förmågor som förändringar inom hälso- och sjukvården kräver, samt att UKÄ bör få i uppdrag att se över terminologin i examensbeskrivningarna för hälso- och sjukvårdsutbildningar.

Utredningens förslag på justeringar i examensmålen för sjuksköterskor avser *patientsäkerhet, personcentrerat förhållningssätt, förmåga att använda digitala verktyg, interprofessionellt teamarbete* samt vissa moderniseringar av målen i övrigt. Ett eget examensmål om kunskap inom området *omvårdnad* föreslås att införas för att betona kopplingen till yrket. De föreslagna examensmålen bedöms inte innebära några större förändringar i sjuksköterskeutbildningen då det som föreslås i huvudsak redan ingår.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ser positivt på förslagen och menar att de nya examensmålen och justering av tidigare mål bidrar till en ökad tydlighet och att det är kompetenser som är viktiga för omställningen till god och nära vård.

För både sjuksköterskeexamen och barnmorskeexamen föreslås att en formulering om *hållbar utveckling* läggs till i ett befintligt examensmål. Syftet är att hållbar utveckling tydligare ska vara ett perspektiv som ska beaktas i respektive utbildning. Samtidigt har en annan utredning, Hälso- och sjukvårdens beredskap, i sitt slutbetänkande (SOU 2022:6) föreslagit att ämnet *katastrofmedicin* ska ingå i grundutbildningen för både sjuksköterskor och läkare. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen stödjer dessa förslag på nya examensmål men vill påtala eventuell risk för att utbildningarna blir för omfattande i relation till antal timmar och högskolepoäng då flera nya examensmål läggs till.

En väg framåt för barnmorskeutbildningen (kapitel 9)
Utredningen bedömer att barnmorskeutbildningen inte behöver förlängas eller förändras för att uppfylla kraven i yrkeskvalifikationsdirektivet, men framhåller att utbildningen kan behöva ses över av andra skäl. Därför föreslår utredningen att UKÄ uppdras att se över dagens påbyggnadsutbildning till barnmorska och att Socialstyrelsen ska få i uppdrag att utreda behovet av ett bredare barnmorskeyrke inom hälso- och sjukvården.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen instämmer med utredningens förslag att se över dagens påbyggnadsutbildning till barnmorska och utreda behovet av ett bredare barnmorskeyrke men vill påtala vikten av att detta görs sammanhållet.

Ekonomiska konsekvenser
Förslaget till beslut bedöms inte innebära några ekonomiska konsekvenser.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslaget till beslut bedöms inte ge konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslaget till beslut bedöms inte ge konsekvenser för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Förslaget till beslut bedöms inte ge några konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Förslaget till beslut bedöms inte ge några administrativa konsekvenser.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Tora Almquist
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Utbildningsdepartementet
Akten
Godkänd av Anders Ahlsson, 2022-10-06