



Bodil Landstad
Forsknings-, Utbildnings- och utvecklingsavdelningen
Tfn: 073-091 2884
E-post: bodil.landstad@regionjh.se

Statens offentliga utredningar
SOU 2022:35
Stockholm

Svar remiss - Betänkande av Utredningen om utbildning till sjuksköterska och barnmorska

Förslag

Krav på vårdgivare att medverka i utbildning

Kommentar:

RJH ställer sig positiva till förslaget. (egen kommentar: behöver tydliggöra detta i vårt förfrågningsunderlag. "Vårdgivare ska på anmodan medverka i den kliniska utbildningen av vård- och medicinstuderande och tillhandahålla VFU-platser eller VIL till de olika professioner som tjänstgör hos vårdgivare. Vårdgivare är skyldig att erbjuda så många VFU/VIL som RJH kräver.)

Förslag

Vårduppdraget bör kompletteras med ett utbildningsuppdrag

Kommentar:

RJH ställer sig positiv till förslaget. I detta bör ersättningsmodeller ses över. Enligt beräkning gjord av region Skåne är läkarutbildningen idag kraftigt underfinansierad, utifrån ersättning till hälso- och sjukvårdsmän. Detta skapar stora problem i utvecklingen och förståelsen för uppbyggnad av akademisk miljö. Med kravställt utbildningsuppdrag bör det även ses över förutsättningar och finansieringsmodeller för "förenad-tjänster". Att denna typ av tjänster möjliggörs för alla yrkeskategorier är en förutsättning för en utbildningsmiljö av hög kvalitet. Extra viktigt nu när regionerna får ett större uppdrag med att kvalitetssäkra måluppfyllnad mot läkarutbildning samt SSK och barnmorska (givet förslag i SOU 2022:35)

Förslag

VFU behöver kunna förläggas hos fler vårdgivare och i fler verksamheter

Kommentar:

RJH ställer sig positiva till förslaget och ser det som en nödvändighet för att möta behovet av VFU-platser och indirekt kompetensförsörjningen. Detta måste göras med anpassade kursplaner och målbeskrivningar som möjliggör VFU i andra verksamheter än vårdavdelningar.

Förslag:

Lärosäten får i uppdrag att utforma flexibla handledningsmodeller, inklusive krav på handledarkompetens.

Kommentar:

RJH ställer sig mycket positiva till förslaget. Dagens krav på handledarutbildning motsvarande 7.5 hp försvårar VFU-mottagandet då många medarbetare saknar erforderlig handledarkompetens. Vidare ser RJH positivt på att utbildningsanordnare ges i uppdrag att ta fram flexibla handledarmodeller. Viktigt att detta görs i dialog med hälso- och sjukvårdens huvudmän samt att utbildningsanordnarna tar hänsyn till huvudmännens förmåga att implementera nya modeller. Utbildningar måste vara intensiva och korta. Det ska finnas förutsättningar för medarbetare att genomföra utbildningar inom ramen för anställning inom hälso- och sjukvård (inga förkunskapskrav gällande handledning får förekomma).

Att utbildningsanordnare får medel för detta är bra. Får inte bli att utbildningarna låses till uppdragsutbildningar. Gemensamt ansvar att försörja vården med handledare, dessa medel måste komma hälso- och sjukvården tillgodo.

Förslag

Förslag kliniskt slutprov

Kommentar:

RJH ser positivt på ett gemensamt nationellt slutprov. Ställer sig dock frågande till anledningen, då det bör förutsättas att lärandemålen för SSK-programmet är desamma oavsett utbildningsanordnare. Varför behövs då ett prov (förutsatt att utbildningsanordnarna gör det de får ersättning för). Om kliniskt slutprov ska införas ser vi det som ett krav att ersättning tillfaller hälso- och sjukvården för detta, då underlag från hälso- och sjukvårdens antagligen kommer krävas.

Förslag

Förtydligande av examensmål för SSK

Kommentar:

Region JH ser positivt på förslaget. En anpassning av examensmålen är av vikt för att möta den nya hälso- och sjukvården i digitalisering och personcentrerad vård. Bör även i kunskapsmålen/färdighetsmålen uttryckas vägledning i VFU-placeringar. Idag tolkar universitet målen olika, med risk att VFU på avdelning blir den enda placeringen som möter omvårdnadskraven, och att omvårdnadskraven är de enda som behöver tränas på VFU. Tolkning av kunskapsmålen låser VFU till avdelningsarbete försvårar mottagande, då antalet vårdplatser minskar med hälso- och sjukvårdens omställning. Vidare ges studenterna inte inblick i den stora omställning vi står inför. Vidare anser vi att handledarkompetens bör ingå som del av sjuksköterskeutbildningen, då handledning av medarbetare och studenter utgör en viktig del av sjuksköterskans arbetsuppgifter i egenskap av arbetsledare.

RJH ställer sig också frågande till genomförandet av praktisk träning i digitala vårdverktyg. Då olika regioner använder olika verktyg och då utbildningsanordnare idag inte har tillgång till dessa verktyg behöver det tydligt framgå hur studenterna ska ges möjlighet till praktisk träning i digitala verktyg. Kan bli svårt om detta ska erbjudas inom ramarna för VFU, finns idag inte som självklar del i regioner och kommuner. Simuleringsövningar kan vara en lösning, men vilka verktyg ska köpas in och vem bekostar uppgraderingen av KTC-verksamhet för att möta dessa krav? Det kommer krävas uppbyggnad av dessa funktioner och för det behövs finansiering.

Med de få reglerade arbetsuppgifterna i vården och med pågående RAK sker en drift av arbetsuppgifter från SSK till USK. SSK:s roll i direkt omvårdnad minskar och SSK ges en allt större roll i arbetsledning. Viktigt att utbildningarna hänger med i denna omställning.

Förslag
Interprofessionellt lärande

Kommentar:

RJH välkomnar förslaget. Kompensation för ökade kostnader med att sätta upp dessa lärandemoment och att skapa KUM i PV och slutenvård.

Generella kommentarer på konsekvenser för Hälso- och sjukvård;

RJH delar uppfattning om att gällande avtal med utbildningsanordnare behöver ses över. Grundproblemet är dock att skapa förutsättningar för VFU i vården. Att avtalen preciseras innebär inte att vården får större möjligheter till VFU-mottagande. Kraven på vad VFU ska innehålla, vilka lärande mål som ska uppfyllas och vad som kan räknas som VFU behöver preciseras och likriktas nationellt.

Att hälso- och sjukvårdshuvudmännen inte kompenseras för att anpassa verksamheten till dessa nya förutsättningar ställer vi oss tveksamma till. Ökade kostnader kommer komma med anpassning till handledningsmodeller, examensprov och digitala-VFU.

För att möta utmaningarna med VFU och akademiskmiljö anser RJH vidare att VULF snarast bör införas som ersättningsmodell.

Tom Silverklo (C)
Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande

Anna Granevärn
Tf. hälso- och sjukvårdsdirektör