

# Utvecklat samarbete för verksamhetsförlagd utbildning (SOU 2024:9)

1 februari 2024

Hans Wiklund, särskild utredare,  
tillika nationell samordare

# Problemet och uppdraget

1. Brist på sjuksköterskor i hälso- och sjukvården.
  2. Behov öka utbildningsplatserna.
  3. Brist på VFU-platser hindrar önskad utbyggnad.
- Åtgärder krävs, på kort och lång sikt.

# På kort sikt...

- genomföra **samordnande insatser** för fler VFU-platser och därmed fler utbildningsplatser på sjuksköterskeutbildningen,
- **stödja aktörerna** i arbetet med att utveckla modeller för, och organisering av, VFU så att det blir möjligt för fler vårdgivare och verksamheter att ta emot studenter,
- följa lärosätens och hälso- och sjukvårdshuvudmäns åtaganden och **redovisa en uppskattning** av hur antalet VFU-platser och utbildningsplatser i sjuksköterskeutbildningen utvecklas.

# Nationell samordning

- Samordnade insatser för fler VFU-platser i fler verksamheter.
  - Stöd till aktörerna i utveckling av VFU.
- 
- Fler VFU-platser har skapats i fler verksamheter.
  - Behov om långsiktiga åtgärder för VFU har inhämtats.
  - Förslag har kvalitetssäkrats och förankrats.

# Ökning och framtida behov av VFU

- Lärosäten och vårdgivare planerar från 2022 till 2024 öka antalet VFU-veckor med **56 000** eller **35 procent**, i första hand för att nå EU-kraven för **nuvarande utbildningsvolym**.
- Därtill kommer behov av VFU för utökad utbildningsvolym. Enligt prognoser från SCB och UKÄ behövs **1000 nya utbildningsplatser**.
- Åtgärder krävs för att långsiktigt behålla ökningen av VFU, säkerställa god kvalitet på VFU och för att skapa den ytterligare VFU som krävs för fler utbildningsplatser.

# På längre sikt...

- redovisa **hinder** för att fler VFU-platser ska kunna erbjudas som aktörerna inte kan hantera själva och lämna förslag hur dessa kan lösas,
- analysera **nuvarande ordning** för samarbete om VFU-platser för att avgöra om den bör förändras och, i så fall, lämna sådana förslag,
- särskilt analysera möjligheterna att ställa krav på **privata vårdgivares** medverkan i utbildning,
- kartlägga för- och nackdelar med **Avtal om vårdvetenskaplig utbildning, lärande och forskning (VULF)** och bedöma om ett sådant avtal kan bidra till att fler utbildningsplatser erbjuds, och
- lämna nödvändiga författningsförslag.

	H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10
Å1		●				●				
Å2		●	●				●			●
Å3			●				●			●
Å4	●	●	●	●	●		●	●	●	●
Å5	●		●		●				●	●
Å6	●								●	●
Å7			●							●

#### Hinder

- H1:** Brist på samordning mellan aktörer
- H2:** Utbildningen möter inte hälso- och sjukvårdens utveckling
- H3:** Verksamhetsförlagd utbildning bedrivs i för få typer av verksamheter
- H4:** Nuvarande avtal möter inte dagens behov
- H5:** Tillgängliga platser för verksamhetsförlagd utbildning utnyttjas inte
- H6:** EU-rätten begränsar varianter av klinisk utbildning
- H7:** Bristande tillgång till handledare
- H8:** Brist på lärare med rätt kompetens
- H9:** Svaga utbildningsstödjande strukturer
- H10:** Bristande harmonisering

#### Åtgärder

- Å1:** Simulering bör godtas som klinisk utbildning (kapitel 3)
- Å2:** Nationell utbildningsguide för en generisk modulbaserad handledarutbildning (kapitel 4)
- Å3:** Harmonisering av bedömningsmetod och bedömningskriterier (kapitel 4)
- Å4:** Avtal för vårdvetenskaplig utbildning, lärande och forskning (kapitel 6)
- Å5:** Nationellt it-stöd för verksamhetsförlagd utbildning (kapitel 7)
- Å6:** Ansvarsfördelning och samordning av it inom universitets- och högskolesektorn (kapitel 7)
- Å7:** Stöd till regioner och kommuner i syfte att underlätta för privata vårdgivare att delta i utbildning (kapitel 9)

# VULF-avtal



# Lagfäst skyldighet eller avtal?

- Lagreglerad utbildningsskyldighet för sjukvårdshuvudmän
- Särskilda krav på privata vårdgivare
- VULF-avtal – vidareutveckling av avtalsmodellen

# VULF – en utveckling av avtalsmodellen

- Strukturell vidareutveckling
  - Samarbeta i större geografier
  - Inkludera kommuner och privata vårdgivare
  - Harmonisera villkor och terminologi
- Innehållslig vidareutveckling
  - Stärka utbildningsstödande strukturer i vården
  - Kompensera studenter för merkostnader vid VFU
  - Erbjuder forskarmeritering för sjuksköterskor

# VULF-avtalet

- Nationellt avtal: staten, SKR och Vårdföretagarna
- Regionala avtal med de medicinska fakulteterna som noder och som följer indelningen för de regionala vårdkompetensråden
- Sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor
  
- Kostnad för staten totalt 300 mkr per år
- Möjlig finansiering genom att förlänga och styra om befintliga statliga initiativ som rör VFU
- Skalbar konstruktion, innehållsligt och nivåmässigt

# Övriga förslag

# Nationellt it-stöd för VFU

**Förslag:** Regeringen bör ge UHR i uppdrag att utveckla ett nationellt it-stöd för planering och samordning av VFU. It-stödet bör utvecklas och implementeras för samtliga högskoleutbildningar inom hälso- och sjukvårdsområdet, men i ett första steg för sjuksköterske- och specialistsjuksköterskeutbildningarna.

# Nationellt it-ansvar i sektorn

**Förslag:** Regeringen bör se över ansvarsfördelningen och samordningen av it-stöd avseende utbildning och forskning inom universitets- och högskolesektorn i syfte att skapa en ändamålsenlig organisering som lägger grunden för moderna och säkra lösningar och ett effektivt nyttjande av resurserna för it.

# Möjliggöra simulering som VFU

**Förslag:** Regeringen bör arbeta för en förändring av artikel 31 i yrkeskvalifikationsdirektivet i syfte att möjliggöra att simulering kan godtas som klinisk utbildning på sjuksköterskeutbildningen.

# Kunskapsstöd för handledarutbildning

**Förslag:** Nationella vårdkompetensrådet bör av regeringen ges i uppdrag att utforma en utbildningsguide för en generisk modulbaserad handledarutbildning.



# Harmonisering av bedömning vid VFU

**Förslag:** Nationella vårdkompetensrådet bör ges i uppdrag av regeringen att verka för en ökad harmonisering av bedömningsmetod och bedömningskriterier för verksamhetsförlagd utbildning på sjuksköterskeutbildningen.

# Stöd till regioner och kommuner för att underlätta för privata vårdgivare

**Förslag:** Regeringen bör ge Upphandlingsmyndigheten i uppdrag att utveckla stödet till regioner och kommuner i upphandling av hälso- och sjukvård.

# I korthet

- Uppdraget slutfört, i sin helhet.
- Viktiga resultat har uppnåtts under utredningstiden.
- Förslag om angelägna långsiktiga åtgärder.
- Förslag om möjlig finansiering.
- Konsekvensanalys genomförd.

Tack för ordet!