



Kommittédirektiv

Översyn av kraven för sjuksköterskeexamen och barnmorskeexamen

Beslut vid regeringssammanträde den 15 april 2021

Sammanfattning

En särskild utredare ska se över kraven för sjuksköterskeexamen och barnmorskeexamen i syfte att dels säkerställa att de minimikrav på utbildningarnas omfattning i antal timmar som finns i EU-rätten ska anges i författning, dels säkerställa att målen för de båda yrkesexamina svarar upp mot kompetensbehoven inom framtidens hälso- och sjukvård.

Utredaren ska bl.a.

- föreslå en reglering som uppfyller och anger det s.k. yrkeskvalifikationsdirektivets (2005/36/EG) minimikrav på utbildningarnas omfattning i antal timmar för sjuksköterskor respektive barnmorskor och i samband därmed se över utbildningarnas omfattning i antal högskolepoäng,
- undersöka och redovisa förutsättningarna för hälso- och sjukvårdshuvudmännen att medverka i utbildningarna i en sådan omfattning att direktivets krav på klinisk undervisning uppfylls,
- ta ställning till om målen i examensbeskrivningarna för sjuksköterskeexamen respektive barnmorskeexamen behöver ändras och, om så är fallet, föreslå nya eller ändrade examensmål, och
- lämna nödvändiga författningsförslag.

Uppdraget ska redovisas senast den 14 april 2022.

Uttryck som används i dessa direktiv

Frågor som behandlas i dessa direktiv har betydelse för statliga universitet och högskolor som omfattas av högskolelagen (1992:1434) och för enskilda utbildningsanordnare med tillstånd att utfärda examina enligt lagen (1993:792) om tillstånd att utfärda vissa examina. I direktiven används begreppen universitet och högskolor eller lärosäten för båda dessa kategorier.

Med verksamhetsförlagd utbildning avses den del av utbildningen till sjuksköterska eller barnmorska som sker i hälso- och sjukvården, t.ex. vid sjukhus, vårdcentral eller i hemsjukvård.

Med hälso- och sjukvårdshuvudman avses i dessa direktiv den region eller den kommun som enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ansvarar för att erbjuda hälso- och sjukvård.

Utformningen av utbildningarna till sjuksköterska och barnmorska i Sverige

Utbildningarna anordnas vid många lärosäten

Sjuksköterskeutbildning är en av de största utbildningarna som leder till yrkesexamen i högskolan med drygt 15 500 registrerade studenter vårterminen 2020. Utbildningen anordnas av 21 statliga lärosäten och fyra enskilda utbildningsanordnare. Av dessa är det 14 lärosäten som också har tillstånd att utfärda barnmorskeexamen, varav ett lärosäte är enskild utbildningsanordnare och övriga är statliga lärosäten. Barnmorskeutbildningen hade knappt 550 registrerade studenter vårterminen 2020.

Kraven för examen anges i examensbeskrivningarna

För varje examen i högskolan anges i en examensbeskrivning vilka krav som ska uppfyllas för examen, så också för sjuksköterske- respektive barnmorskeexamen. Examensbeskrivningarna är samlade i examensordningen i bilaga 2 till högskoleförordningen (1993:100). Samtliga examensbeskrivningar följer en gemensam struktur där krav anges på utbildningens omfattning i antal högskolepoäng, målen för examen, det självständiga arbetet (examensarbetet) och eventuella övriga krav. I examensordningen anges det också på vilken nivå en viss examen ska avläggas: grundnivå, avancerad nivå eller forskarnivå. Utbildningen till sjuksköterska omfattar tre års heltidsstudier (180 högskolepoäng) och avslutas med sjuksköterskeexamen som avläggs på

grundnivå. Utbildningen till barnmorska omfattar ett och ett halvt års heltidsstudier (90 högskolepoäng) och är en påbyggnadsutbildning som kräver legitimation som sjuksköterska. Den avslutas med barnmorskeexamen som avläggs på avancerad nivå.

De mål och övriga krav som formuleras i examensbeskrivningarna kan uppnås på olika sätt och med olika utbildningsupplägg. Lärosätena har både frihet till och ansvar för valet av olika vägar till dessa mål (Universitet och högskolor – Frihet för kvalitet, prop. 1992/93:1). Dessutom bör examensbeskrivningarna vara kortfattade och koncentrerade till det väsentliga. De ska vara långsiktigt hållbara i den meningen att de inte ska behöva ändras ofta. Förändringar av utbildningens innehåll ska i första hand ske på lärosätenas eget initiativ i dialog med studenter och relevanta avnämare. Examensbeskrivningarna ska ge utrymme för detta (Ny värld – ny högskola, prop. 2004/05:162). De ska alltså inte vara så detaljerade att de hindrar utvecklingen av utbildningen. På så sätt kan lärosätena anpassa utbildningarna till den vetenskapliga och tekniska utvecklingen inom t.ex. hälso- och sjukvården.

Målen för examen i examensbeskrivningarna anger vad studenten förväntas kunna

För varje examen anges ett övergripande mål. För sjuksköterske- respektive barnmorskeexamen är det övergripande målet att studenten ska visa sådan kunskap och förmåga som krävs för behörighet som sjuksköterska respektive barnmorska. Vissa mer specifika krav redovisas under rubrikerna ”Kunskap och förståelse”, ”Färdighet och förmåga” och ”Värderingsförmåga och förhållningssätt”. Målen är uttryckta som förväntade studieresultat och anger vad studenten förväntas kunna, förstå, förhålla sig till eller kunna utföra för att få en viss examen. Lärosätena ska planera en utbildning utifrån beskrivningar av de kunskaper som studenterna förväntas ha tillägnat sig vid slutet av utbildningen.

Att på detta sätt definiera innehållet i högre utbildning genom förväntade studieresultat (learning outcomes) är en anpassning till European Credit Transfer System (ECTS). ECTS är den standard som Europeiska kommissionen utarbetat för att jämföra omfattning och innehåll i studier inom högre utbildning inom det europeiska området för högre utbildning. Standarden introducerades redan 1989 som en del av Erasmusramverket och har därefter spridits vidare inom ramen för den s.k. Bolognaprocessen, ett

mellanstatligt samarbete inom högre utbildning som omfattar fler länder i Europa än EU:s medlemsstater.

Målen för yrkesexamina, såsom sjuksköterske- och barnmorskeexamen, svarar mot både den teoretiska och praktiska delen av utbildningen och är uttryckta på ett sådant sätt att de ska inkludera de kunskaper och kompetenser som studenterna tillägnar sig genom både teoretisk och praktisk undervisning. De mål som svarar mot den praktiska delen av utbildningen utförs i praktisk miljö och examineras samt ger högskolepoäng.

Utbildningens omfattning anges i högskolepoäng som har anpassats till EU-standard

Inom ECTS anges omfattningen på en utbildning i ECTS-poäng där heltidsstudier under ett normalstudieår motsvarar 60 ECTS-poäng, oavsett hur långt studieåret är räknat i antal veckor. Studieårets omfattning i antal veckor varierar nämligen mellan olika länder, t.ex. brukar det svenska läsåret om 40 veckor betraktas som relativt långt i europeisk jämförelse. Studierna för en genomsnittlig student under ett normalt studieår antas omfatta 1 500–1 800 timmar. En ECTS-poäng motsvarar då 25–30 studietimmar. Antalet studietimmar kan alltså variera mellan olika länder och också mellan olika individer.

I Sverige har anpassningen till ECTS inneburit att omfattningen av högskoleutbildning anges i högskolepoäng där heltidsstudier under ett normalstudieår om 40 veckor motsvarar 60 högskolepoäng (6 kap. 2 § högskoleförordningen). Bestämmelsen säkerställer att det svenska systemet med högskolepoäng är förenligt med ECTS. Den innebär att en studievecka motsvarar 1,5 högskolepoäng. I linje med ECTS finns det inte någon uttrycklig reglering av hur många studietimmar per vecka som utgör heltidsstudier eller hur många timmar lärarledd undervisningstid en student bör erbjudas eller delta i under en normal studievecka. Normalstudietiden brukar dock anses omfatta 40 timmar per studievecka, dvs. sammanlagt 1 600 timmar under ett normalstudieår om 40 veckor. En högskolepoäng motsvarar då knappt 27 timmar (1 600 timmar/60 poäng).

Europeiska kommissionen har inlett ett överträdelseförfarande mot Sverige som avser minimikraven i yrkeskvalifikationsdirektivet

Harmonisering av lagstiftning på utbildningsområdet faller normalt inte inom EU:s kompetensområde, men i och med att artikel 53.1 i fördraget om

Europeiska unionens funktionssätt föreskriver att direktiv ska utfärdas som syftar till ömsesidigt erkännande av examens-, utbildnings- och andra behörighetsbevis har vissa utbildningsfrågor kommit att regleras i direktiv som ska underlätta den fria rörligheten inom EU/EES-området. Enligt det s.k. yrkeskvalifikationsdirektivet erkänns examens-, utbildnings- och andra behörighetsbevis för några olika yrken, däribland sjuksköterska och barnmorska, automatiskt och ömsesidigt i medlemsstaterna (Europaparlamentets och rådets direktiv 2005/36/EG av den 7 september 2005 om erkännande av yrkeskvalifikationer i lydelsen enligt Europaparlamentets och rådets direktiv 2013/55/EU). Denna ordning förutsätter en samordning av minimikraven för utbildningen till dessa yrken. Minimikraven avser tillträde till utbildningen, utbildningens omfattning och utbildningens innehåll och regleras i kapitel III i direktivet och i bilaga V till direktivet. De samordnade minimikraven för utbildningen till vissa yrken har i Sverige genomförts genom bl.a. de ovan nämnda examensbeskrivningarna.

Europeiska kommissionen inledde genom en formell underrättelse i januari 2019 ett överträdelseförfarande mot Sverige avseende vissa bestämmelser i yrkeskvalifikationsdirektivet, bl.a. om samordnade minimikrav för vissa utbildningar (Kommissionens ärendenummer 2018/2307). Europeiska kommissionen anser att Sverige har underlåtit att fullgöra sina skyldigheter enligt bl.a. artiklarna 31.3 (sjuksköterskor) och 41.1 (barnmorskor) genom att inte tydligt ange antalet studietimmar för sjuksköterskor respektive barnmorskor i den nationella lagstiftningen.

Regeringens svar innehöll förtydliganden om hur den statliga styrningen av högskolesystemet fungerar i Sverige samt hur en anpassning av nationell författning har genomförts i enlighet med Bolognaprocessen, vars syfte är att etablera det europeiska området för högre utbildning (UD2019/01616). I svaret tydliggjordes att en anpassning genomförts till ECTS, vilket innebär att innehållet i högre utbildning definieras genom förväntade studieresultat (learning outcomes) och att omfattningen av studier anges i högskolepoäng.

Sverige anförde att heltidsstudier under ett normalstudieår om 40 veckor motsvarar 60 högskolepoäng (6 kap. 2 § högskoleförordningen) samt att en veckas heltidsstudier motsvarar 40 studietimmar, vilket innebär att ett svenskt normalstudieår omfattar 1 600 studietimmar. Sverige ansåg därmed att antalet timmar för respektive examen som listas i bilaga 2 till högskoleförordningen framgår av nämnda förordning.

Trots ovan nämnda svar mottog Sverige i november 2019 ett motiverat yttrande från kommissionen. Kommissionen anser fortfarande att Sverige inte har fullgjort sina skyldigheter enligt artiklarna 24.2 (läkare), 31.3 (sjuksköterskor), 34.2 (tandläkare) och 41.1 (barnmorskor) i yrkeskvalifikationsdirektivet eftersom antalet studietimmar för läkare, sjuksköterskor, tandläkare och barnmorskor inte anges tydligt i den nationella lagstiftningen.

I yttrandet anges att kommissionen anser att det är viktigt att medlemsstaterna i första hand använder sig av år och timmar för att ange utbildningens omfattning och inte ECTS-poäng, eftersom dessa medger en rymligare studietidsberäkning, t.ex. räknas självstudieperioder, något som inte räknas, åtminstone inte i samma utsträckning, enligt yrkeskvalifikationsdirektivet. Enligt kommissionen beskrivs i yrkeskvalifikationsdirektivet studietimmar som utbildningsinstitutionens schemalagda timmar, inte timmar som den studerande lägger på studierna. Kommissionen anför att detta betyder att självstudier endast får tas med i beräkningen om tiden åtminstone följs upp med något slags prov eller godkännande av något slags skriftligt arbete. Detta gäller inte nödvändigtvis för ECTS-poäng, enligt kommissionen. Det svenska regelverket, särskilt högskoleförordningen, hänvisar inte alls till studietimmar, utan bara till ECTS-poäng.

Kommissionen framför vidare att vad den svenska regeringen har angett i svaret på den formella underrättelsen om att ECTS-poäng, och inte utbildningstimmar, på grund av Bolognaprocessen är standard i det nationella utbildningssystemet, inte är i linje med bestämmelserna i yrkeskvalifikationsdirektivet om hur tillräckligt antal utbildningstimmar ska fastställas. I yttrandet anføres slutligen att kommissionen måste insistera på att studietiden i första hand anges i timmar och inte bara i ECTS-poäng, för att direktivets minimikrav säkert ska vara uppfyllda.

I regeringens svar framgår att regeringen avser att tillsätta en utredning som ska lämna förslag till åtgärder och bestämmelser som på ett ändamålsenligt sätt tydliggör genomförandet av direktivets krav gällande minimikraven på antal studietimmar för sjuksköterskor och barnmorskor (SB2019/01546). De delar som rör läkare och tandläkare har behandlats i en promemoria (U2020/05211) som har remitterats. Regeringen har därefter beslutat om ändringar i högskoleförordningen som tydliggör direktivets minimikrav på antal studietimmar för läkar- och tandläkarexamen (SFS 2021:216).

I sammanhanget kan framhållas att kommissionen i sitt yttrande inte har haft några synpunkter på kvaliteten i de svenska utbildningarna.

Närmare om yrkeskvalifikationsdirektivets krav

För sjuksköterskor gäller enligt artikel 31.3 i yrkeskvalifikationsdirektivet att utbildningen ska omfatta minst tre års utbildning, eller ett likvärdigt antal ECTS-poäng, bestående av minst 4 600 timmars teoretisk och klinisk undervisning, varav den teoretiska undervisningen ska utgöra minst en tredjedel och den kliniska undervisningen minst hälften av den föreskrivna minimitiden för utbildningen.

För barnmorskor finns det två olika utbildningsvägar enligt artikel 40.1, antingen en direktutbildning på heltid under minst tre år eller en påbyggnadsutbildning på heltid under minst 18 månader för den som har en sjuksköterskeexamen. Den senare utbildningsvägen gäller i Sverige.

För automatiskt erkännande av formella kvalifikationer som barnmorska gäller krav på ett visst antal timmar utbildning enligt artikel 41.1. Direktutbildningen på heltid under minst tre år, eller ett likvärdigt antal ECTS-poäng, ska bestå av minst 4 600 timmar teoretisk och praktisk utbildning, varav minst en tredjedel av tiden ska vara klinisk undervisning. För påbyggnadsutbildningen finns det två alternativ. Det första alternativet är en utbildning på heltid under minst två år, eller ett likvärdigt antal ECTS-poäng, bestående av minst 3 600 timmar. Det andra alternativet är en utbildning på heltid under minst 18 månader, eller ett likvärdigt antal ECTS-poäng, bestående av minst 3 000 timmar. För påbyggnadsutbildningarna kvantifieras vissa krav på innehållet i den praktiska och kliniska utbildningen, som t.ex. ett visst antal undersökningar eller förlossningar.

Samverkan kring den verksamhetsförlagda utbildningen är viktig

Som framgår ovan ska den kliniska undervisningen enligt yrkeskvalifikationsdirektivet utgöra minst hälften av den föreskrivna minimitiden för utbildningen till sjuksköterska, medan det för påbyggnadsutbildningarna till barnmorska ställs vissa kvantitativa krav på det praktiska innehållet i utbildningen. Den verksamhetsförlagda utbildningen till sjuksköterska och barnmorska består av kurser där utbildningen är förlagd till olika kliniska verksamheter inom öppen och sluten hälso- och sjukvård eller omsorg. Tillgången på platser för den verksamhetsförlagda utbildningen är därför en förutsättning för att utbildningarna ska kunna genomföras. Sedan länge råder

det en brist på sådana platser av olika skäl. Samverkan mellan lärosätena och hälso- och sjukvårdshuvudmännen kring den verksamhetsförlagda utbildningen är därmed en viktig förutsättning. Universitet och högskolor ingår avtal med hälso- och sjukvårdshuvudmän som reglerar samarbetet kring denna del av utbildningen.

Det pågår förändringar i den svenska hälso- och sjukvården

Utbildningsinnehållet i barnmorske- och sjuksköterskeutbildningarna utvecklas kontinuerligt av lärosätena i samråd med studenter och avnämare. Sedan en tid pågår större förändringar inom den svenska hälso- och sjukvården, inklusive förlossningsvården. Staten ingår årliga överenskommelser med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) inom flera olika områden för att stödja detta förändringsarbete, bl.a. genom att medel fördelas för olika insatser.

För att möta de utmaningar som hälso- och sjukvården står inför, bl.a. till följd av den demografiska utvecklingen, behöver vården effektiviseras och ställas om så att den nära vården vidareutvecklas samtidigt som vissa delar av vården behöver koncentreras och högspecialiseras. Primärvården ska vara basen och navet i svensk hälso- och sjukvård. Den ska finnas nära invånarna och ha goda möjligheter att arbeta främjande, förebyggande och proaktivt. I primärvården byggs kontinuitet upp för att främja relationer och bidra till ökad trygghet och tillgänglighet. I november 2020 ställde sig riksdagen bakom en reform av primärvården som innebär att patienten får en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan (prop. 2019/20:164, bet. 2020/21:SoU2, rskr. 2020/21:61). Att stärka förlossningsvården och kvinnors hälsa i övrigt är en prioriterad fråga för regeringen. Flera satsningar har genomförts på området, bl.a. överenskommelser med SKR samt flera myndighetsuppdrag.

De förändringar som förväntas i hälso- och sjukvården kan innebära att yrkesrollerna för vårdens medarbetare, däribland sjuksköterskor och barnmorskor, utvecklas och ändras. I dag behöver sjukvården i större omfattning hantera kroniska och långvariga sjukdomstillstånd, ofta med hög komplexitet. Den medicinska utvecklingen har över tid avsevärt förbättrat möjligheterna att behandla och bota många medicinska tillstånd och därmed förändrat människors behov av hälso- och sjukvård. Det finns därför ett behov av att modernisera utbildningarna så att de i större utsträckning än i dag kan möta de kunskapsbehov som finns i fråga om arbetsuppgifter och

yrokesroll, t.ex. förmåga att verka i nya vårdmiljöer med digitalisering, inklusive AI, som verktyg och stöd samt att tillämpa nya teambaserade arbetssätt för en mer personcentrerad, samordnad och hälsofrämjande hälso- och sjukvård.

Uppdraget att se över kraven för sjuksköterskeexamen och barnmorskeexamen

Utbildningarnas omfattning i antal timmar ska regleras i författning och omfattningen i antal högskolepoäng kan behöva justeras

Som framgår ovan anser Europeiska kommissionen att Sverige har underlåtit att fullgöra sina skyldigheter enligt artiklarna 31.3 (sjuksköterskor) och 41.1 (barnmorskor) genom att inte tydligt ange antalet studietimmar för sjuksköterskor respektive barnmorskor i den nationella lagstiftningen.

Som redovisats regleras i Sverige utbildningarnas omfattning i antal högskolepoäng, som har en direkt motsvarighet i antal ECTS-poäng, i examensordningen (bilaga 2 till högskoleförordningen). Den svenska sjuksköterskeutbildningen omfattar tre års heltidsstudier, eller 180 högskolepoäng. Den svenska påbyggnadsutbildningen till barnmorska omfattar ett och ett halvt års heltidsstudier, eller 90 högskolepoäng. Utbildningarnas omfattning i antal år, eller ECTS-poäng, uppfyller därmed kraven i artiklarna 31.3 (sjuksköterskor) och 41.1 (barnmorskor).

I samband med att utbildningarnas omfattning i antal timmar och fördelningen i antal timmar mellan teoretisk och klinisk utbildning regleras, kan utbildningarnas omfattning i antal högskolepoäng behöva ses över. Vid översynen ska i första hand olika lösningar inom ramen för utbildningarnas nuvarande omfattning prövas, samtidigt som högskoleförfattningarnas krav på högskoleutbildning och yrkeskvalifikationsdirektivets krav ska uppfyllas.

Vid översynen ska beaktas att vårdens behov av sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor är mycket stort. Enligt Socialstyrelsen bedömer 17 av 21 regioner att det är brist på grundutbildade sjuksköterskor. Samtliga 21 regioner rapporterar att efterfrågan är större än tillgången på specialist-sjuksköterskor. Regionerna uppger att tillgången ofta skiljer sig mellan geografiska områden inom regionen och att det är svårare att rekrytera medarbetare till glesbygdsområden och till orter som ligger långt från lärosäten (Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i

hälso- och sjukvård samt tandvård – Nationella planeringsstödet 2021). Det är därför viktigt att inträdet på arbetsmarknaden inte fördröjs för dessa yrkesgrupper. Omfattningen av sjuksköterskeutbildningen ska därför även i fortsättningen vara densamma som i dag (180 högskolepoäng), om det inte finns mycket starka skäl för att föreslå att den ska omfatta fler högskolepoäng än i dag. I bedömningen ska hälso- och sjukvårdens behov av sjuksköterskor på medellång och lång sikt särskilt beaktas.

Det är inte heller önskvärt att fördröja inträdet på arbetsmarknaden för barnmorskor. Enligt Socialstyrelsen bedömer 19 av 21 regioner att de har brist på barnmorskor i sina verksamheter (Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvård samt tandvård – Nationella planeringsstödet 2021). SCB bedömer att dagens bristsituation avseende barnmorskor väntas kvarstå fram till 2035 (Trender och Prognoser 2020). Universitetskanslersämbetet (UKÄ) gör också bedömningen att barnmorskor är ett av de yrken där utbildningstakten inte räcker till för att möta de framtida behoven (Framtidens behov av högskoleutbildade – Genomgång av 15 bristyrken inom offentlig sektor fram till 2035).

Om omfattningen av barnmorskeexamen utökas blir utbildningstiden till barnmorskelegitimation längre än i dag. Eftersom utbildningen förutsätter en tidigare sjuksköterskeexamen kan även en förlängning av sjuksköterskeutbildningen innebära att utbildningstiden till barnmorskeexamen blir längre.

I yrkeskvalifikationsdirektivet medges också alternativ som innebär direktutbildning till barnmorskeexamen, dvs. utan krav på tidigare sjuksköterskelegitimation. En direktutbildning till barnmorska skulle kunna innebära en kortare väg till yrket och en möjlighet att fokusera på de kunskapsområden som är specifika för yrket. Samtidigt skulle de kunskaper i omvårdnad som en tidigare sjuksköterskeexamen ger riskera att gå förlorade.

Utbildningen till barnmorskeexamen ska därför även i fortsättningen vara en påbyggnadsutbildning om 90 högskolepoäng, om det inte finns starka skäl för att föreslå att påbyggnadsutbildningen ska omfatta fler poäng än i dag eller mycket starka skäl för att införa en ny direktutbildning till barnmorska i högskolan. Ett mycket starkt skäl att föreslå en direktutbildning kan t.ex. vara att både sjuksköterskeutbildningen och påbyggnadsutbildningen till barnmorska bedöms behöva förlängas. Om en direktutbildning till barnmorska skulle föreslås bör den vara kortare än den sammanlagda utbild-

ningstiden till barnmorska i dag. I bedömningen ska hälso- och sjukvårdens behov av barnmorskor på medellång och lång sikt särskilt beaktas. Om en direktutbildning till barnmorskeexamen föreslås införas är det viktigt att det även i fortsättningen finns goda möjligheter för sjuksköterskor att vidareutbilda sig till barnmorskor.

Flera medlemsstater har fått göra vissa justeringar och anpassningar av sina system för att uppfylla direktivets krav på utbildningarnas omfattning i antal år, antal poäng och antal timmar. I sammanhanget kan det därför vara av intresse att inhämta information om de lösningar som har valts av länder som är jämförbara med Sverige.

Utredaren ska

- föreslå en reglering som uppfyller och anger yrkeskvalifikationsdirektivets minimikrav på utbildningarnas omfattning i antal timmar för sjuksköterskor respektive barnmorskor och, i de fall det krävs enligt direktivet, fördelningen mellan teoretisk och klinisk utbildning,
- se över sjuksköterske- respektive barnmorskeutbildningens omfattning i antal högskolepoäng och, vid behov, lämna författningsförslag.

Hälso- och sjukvårdshuvudmännens medverkan i den verksamhetsförlagda utbildningen kan behöva öka för att direktivets krav ska uppfyllas

Hälso- och sjukvårdens möjligheter att medverka i den verksamhetsförlagda delen av utbildningen är helt centrala för utbildningar till olika hälso- och sjukvårdsyrken. Till följd av de krav på utbildningen till sjuksköterska och barnmorska som anges i yrkeskvalifikationsdirektivet, däribland fördelningen mellan den teoretiska och den kliniska undervisningen, och översynen av utbildningarnas omfattning kan den verksamhetsförlagda delen av utbildningen till sjuksköterska och barnmorska behöva öka i omfattning. I dag ingår också klinisk färdighetsträning på s.k. kliniskt träningscentrum (KTC) i sjuksköterskeutbildningen. Enligt artikel 31.5 i yrkeskvalifikationsdirektivet ska den som studerar till sjuksköterska ha direkt patientkontakt i den kliniska undervisningen. Det betyder att den kliniska undervisningstiden enligt direktivet inte kan ersättas av simulering på kliniska träningscentrum.

Redan i dag är det en brist på platser inom hälso- och sjukvården för den verksamhetsförlagda delen av utbildningen, vilket bl.a. försvårar en utbyggnad av utbildningarna. Regioner, kommuner och lärosäten behöver därför ha

ett nära samarbete om den verksamhetsförlagda utbildningen. Det är därmed nödvändigt att dialogen mellan hälso- och sjukvårdshuvudmännen och lärosätena fortsätter och fördjupas och att formerna för samverkan utvecklas ytterligare.

Utredaren ska därför

- undersöka och redovisa förutsättningarna för hälso- och sjukvårdshuvudmännen att medverka i utbildningarna till sjuksköterska och barnmorska i en sådan omfattning att direktivets krav på klinisk undervisning uppfylls, och
- vid behov lämna författningsförslag eller andra förslag om hur den verksamhetsförlagda utbildningen ska genomföras för att direktivets krav ska uppfyllas.

Utbildningarnas examensmål kan behöva justeras

Som nämnts pågår inom hälso- och sjukvården för närvarande ett stort förändringsarbete. Det handlar om förstärkning av primärvården, nivåstrukturering av den högspecialiserade vården, ökade behov av hemsjukvård samt förändrade arbetsätt för en mer personcentrerad, samordnad, digital och preventionsinriktad hälso- och sjukvård. Samtidigt ska förlossningsvården stärkas som en del i arbetet för en mer jämställd hälso- och sjukvård.

Kompetensbehoven inom hälso- och sjukvården, inklusive förlossningsvården, påverkas av de omställningar som verksamheterna står inför. De pågående och förväntade förändringarna kan innebära att arbetsuppgifter och yrkesroller för sjuksköterskor och barnmorskor utvecklas och ändras, bl.a. med utgångspunkt i patientsäkerhetsforskning och i syfte att undvika patientskador, inklusive förlossningsskador. Det finns därför skäl att säkerställa att målen i examensbeskrivningarna för de båda yrkesexamina svarar upp mot kompetensbehoven inom framtidens hälso- och sjukvård, inklusive förlossningsvården.

Utredaren ska därför

- ta ställning till om målen i examensbeskrivningarna för sjuksköterskeexamen respektive barnmorskeexamen behöver ändras och, om så är fallet, föreslå nya eller ändrade examensmål i examensbeskrivningarna för dessa examina.

Konsekvensbeskrivningar

Utredaren ska redovisa konsekvenser av de förslag som lämnas. Utöver vad som följer av kommittéförordningen (1998:1474) ska utredaren särskilt redogöra för konsekvenserna för universitet och högskolor, hälso- och sjukvårdshuvudmän och andra vårdgivare samt övriga berörda myndigheter. Utredaren ska också redogöra för konsekvenserna för studenter, inklusive möjligheterna till en breddad rekrytering till utbildningarna, samt för sjuksköterskor och barnmorskor. Utredaren ska även analysera konsekvenserna för personer med en utländsk sjuksköterskeutbildning och barnmorskeutbildning som vill få sina kvalifikationer erkända i Sverige.

Utredaren ska i enlighet med 14 kap. 3 § regeringsformen beakta proportionalitetsprincipen i samband med eventuella överväganden om inskränkningar av den kommunala självstyrelsen och, i förekommande fall, utförligt redogöra för vilka bedömningar som görs i detta avseende.

Kontakter och redovisning av uppdraget

Utredaren ska i sitt arbete samråda med universitet och högskolor med tillstånd att utfärda sjuksköterske- respektive barnmorskeexamen, studenter på utbildningar till sjuksköterska respektive barnmorska samt hälso- och sjukvårdshuvudmän.

Utredaren ska även samråda med berörda organisationer, däribland Sveriges kommuner och regioner (SKR), andra arbetsgivarorganisationer, fackliga organisationer och professionsorganisationer, samt berörda myndigheter, däribland Socialstyrelsen, Universitets- och högskolerådet och Universitetskanslersämbetet. Utredaren ska också samråda med andra aktörer som utredaren anser vara av betydelse för arbetet. Utredaren ska också hålla sig informerad om och beakta relevant pågående arbete inom exempelvis Nationella vårdkompetensrådet, Utredningen Nationell samordnare för en hållbar kompetensförsörjning inom kommunalt finansierad vård och omsorg om äldre och Valfärdskommissionen.

Utredaren ska uppmärksamma och beakta Sveriges internationella åtaganden och relevanta EU-regler.

Uppdraget ska redovisas senast den 14 april 2022.

(Utbildningsdepartementet)