

Fler vägar till vårddyrken

Ett regeringsuppdrag att kartlägga och föreslå fler
vägar för yrkesverksamma



Fler vägar till vårstyrken - Ett regeringsuppdrag att kartlägga och föreslå fler vägar för yrkesverksamma
Rapport 2022:20

Utgiven av Universitetskanslersämbetet 2022

Författare: Karin Holmvall, Fredrik Bergenfeldt, Julia Elenäs, Amanda Lindqvist, Lisa Östbring från UKÄ samt
Hans Almgren MYH och Linda Svedberg Skolverket

Diarienummer: 111-00057-21

Universitetskanslersämbetet • Hammarbybacken 31 • Box 6024, 121 06 Johanneshov
tfn 08-563 085 00 • e-post registrator@uka.se • www.uka.se

Innehåll

Sammanfattning	7
1. Inledning	9
Uppdrag att kartlägga och föreslå fler vägar till vårddyrken	9
Utbildningssystemet är en av flera delar i kompetensförsörjningen	10
Utbildningsformerna bidrar tillsammans	10
Pågående utveckling inom hälso- och sjukvård och livslångt lärande	11
Underlag: systemanalys och individens perspektiv	14
Intresset för högskolestudier varierar bland de yrkesverksamma	14
Rapportens disposition och avgränsningar	15
2. Vägar till högskolestudier	16
Flest nybörjare på sjuksköterske- och läkarutbildningarna	17
Sjuksköterskestudenterna är äldst	18
De flesta har en gymnasieexamen – och många har läst på komvux	19
Gymnasiebakgrund varierar bland studenterna	20
Andel med tidigare yrkeserfarenhet varierar	21
3. Formell kompetens för tillträde till högskolan	23
Grundläggande behörighet till hälso- och sjukvårdsutbildningar	24
Många får grundläggande behörighet på vård- och omsorgsprogrammet	25
Komvuxstudier ger olika förutsättningar för grundläggande behörighet	26
Undersköterskor från folkhögskola har inte grundläggande behörighet	26
Ingen grundläggande behörighet från yrkeshögskolans vårdutbildningar	27
Särskild behörighet till hälso- och sjukvårdsutbildningar	28
Två huvudsakliga kluster för särskild behörighet	28
Goda möjligheter till särskild behörighet på vård- och omsorgsprogrammet ..	30
Olika förutsättningar att få särskild behörighet i komvux	31
Vårdutbildning på folkhögskola ger inte särskild behörighet	32
Yrkeshögskolan ger inte särskild behörighet	32
Kompletterande utbildningsinsatser för särskild behörighet	34
Urvalsprocessen och meritvärdering	35
Betyg den vanligaste urvalsgrunden	36
Meritvärdering och meritpoäng i betygsurvalet	37
Antagningsprocessen	39
4. Hälso- och sjukvårdsutbildningarnas upplägg	42
Yrkesverksamma efterfrågar olika utbildningsupplägg	43
Hälso- och sjukvårdsutbildningar ges på heltid på campus	45
Distansutbildning inom högre utbildning	45
VFU – en särskild utmaning för distansutbildning	46

Lärcentrum kan spela en viktig roll för decentraliserad utbildning.....	48
Efterfrågad variation av studietakt kräver resurser	50
Sommarkurser kan minska utbildningstiden vid deltidstudier.....	51
Högskolans uppdragsutbildning mot hälso- och sjukvård	51
Utveckling som kan bredda utbildningsutbudet.....	53
Decentraliserad vårdutbildning	53
Ny kompetens i distansundervisning.....	53
Nationell VFU-samordnare för sjuksköterskeutbildning	54
Livslångt lärande och omställningsstudiestöd.....	54
5. Vägledning och information	56
Individernas kännedom om behörighet och önskemål om information.....	57
Regleringen och ansvaret för studie- och yrkesvägledning är uppdelat	59
Studievägledning inom gymnasieskolan och komvux delar viss reglering	59
Folkhögskolans reglering är kopplad till villkor för statsbidraget	62
Studie- och yrkesvägledning i yrkeshögskolan regleras i förordning	62
Högskolans studie- och yrkesvägledning regleras i förordning	63
Studieinformation från andra aktörer.....	63
UHR informerar flera målgrupper.....	63
Skolverkets Utbildningsguide – en väg till information	64
Sammanhållen datainfrastruktur för kompetensförsörjning utvecklas	65
Arbetsförmedlingen informerar om studievägar på olika sätt.....	66
Jämställdhetsmyndighetens uppdrag om rekryteringsbas till välfärden	66
Omställningsfondens roll inom vägledning för yrkesverksamma	66
Kombination av informationskällor i ett flexibelt system	67
6. Hur studenter med tidigare yrkeserfarenhet finansierar studierna	70
Förutsättningar för studiefinansiering	71
Studiemedelsystemet i korthet.....	71
Omställningsstudiestödet införs vårterminen 2023	72
Individens syn på studiefinansiering	72
Genomförande av kartläggningen	73
Population består av 15 230 hälso- och sjukvårdsstudenter.....	73
Definition av yrkeserfarenhet och branschområden.....	73
Både förvärvsinkomst och studiemedel är studiefinansiering	74
Kartläggning av studiefinansiering	75
Hur många studenter har tidigare yrkeserfarenhet?	75
Studenter med yrkeserfarenhet har högre studiemedel.....	75
Studenter med yrkeserfarenhet har högre förvärvsinkomster	77
Tidigare yrkesverksamma arbetar kvar i vården	78
7. Reell kompetens – en del av omställningen	80
Reell kompetens – ett verktyg för livslångt lärande	81
Individens syn på reell kompetens.....	82

Regelverk för reell kompetens	82
Hur arbetar lärosätena med validering av reell kompetens?	84
Validering utförs i liten omfattning.....	85
Några exempel från lärosätena som deltog i hearingen.....	85
Få ärenden i Överklagandenämnden för högskolan	86
Information om validering är en del av arbetet.....	86
SUHF:s rekommendationer för validering av reell kompetens	87
Drivkrafter och förutsättningar saknas.....	88
Svaga drivkrafter, arbetskrävande och inga ekonomiska incitament	89
Kompetensbrist – en möjlig drivkraft.....	89
Oklart behov och låg efterfrågan av reell kompetens för behörighet.....	90
Svag potential för tillgodoräknande av reell kompetens.....	91
Tidigare förslag och utveckling på gång.....	93
UHR ska främja validering inom högre utbildning	93
Behörighetsprov ett möjligt verktyg – men ger inget meritvärde	94
SUHF uppdaterar sina rekommendationer	94
Lärosätenas svar på Valideringsdelegationens förslag.....	95
Vad kan öka användningen av reell kompetens framöver?.....	96
Ökad samverkan kan stärka en liten och resurskrävande verksamhet.....	96
Annat som kan öka intresset för validering	99
8. Utbildning i arbetsintegrerad form	101
Vad är arbetsintegrerad utbildning?	102
Grad av integrering beskriver kombinationen av utbildning och arbete	102
AIU inom lärarutbildningen är ett initiativ från arbetsgivare och högskola.....	103
En definition av AIU	104
Möjligheter och utmaningar för AIU.....	105
Viktiga förutsättningar för AIU.....	105
Drivkrafter behöver finnas hos alla parter	108
Studiefinansiering är en viktig drivkraft hos studenter.....	109
Nätverk och lärmiljö är potentiellt viktiga faktorer.....	110
Förutsättningar för att integrera och tillgodoräkna VFU i tjänstgöringen	110
VFU inom högskolan.....	111
Upplägg och innehåll i VFU varierar oavsett utbildningsområde.....	111
Viktiga förutsättningar för att integrera VFU i en tjänstgöring.....	113
9. Sammanfattande slutsatser och förslag	115
Sammanfattande slutsatser.....	115
Förslag som tydliggör utbildningsvägar och synliggör information	117
Förslag som kan öka möjligheterna till omställning	119
Ökade möjligheter att bli behörig och hävda sig i urvalet.....	119
Olika utbildningsupplägg ökar möjligheterna att delta i utbildning.....	121
Förteckning över aktörer vi har haft dialog med.....	125
Referenser	128

Sammanfattning

Vårt uppdrag har varit att kartlägga och föreslå fler vägar till vården för yrkesverksamma inom vården som inte har en tidigare högskoleutbildning.

Vi visar att hälften av de yrkesverksamma undersköterskorna är intresserade av att börja studera på en hälso- och sjukvårdsutbildning på högskolan. Möjligheten till studiefinansiering och att kunna välja utbildningsupplägg är viktiga förutsättningar för valet att studera vidare. Vissa av de yrkesverksamma vill läsa på deltid, andra på heltid, många på distans och andra på campus.

I dag finns en flexibilitet i utbildningssystemet som erbjuder flera olika vägar till högskoloutbildning. Samtidigt finns hinder som kan göra vägarna mindre tillgängliga för individen. De tydligaste hindren gäller tillträdesystemet för högre utbildning, utbildningarnas upplägg och tillgången till studievägledning och information.

Meritpoängssystemet missgynnar personer med en vård- och omsorgsutbildning på gymnasial nivå. Andra hinder handlar om möjligheter som visserligen finns i systemet men inte används i någon större omfattning. Exempelvis kan ökad antagning via alternativt urval underlätta för yrkesverksamma att hävda sig i urvalet.

I dag ges hälso- och sjukvårdsutbildningar inom högskolan huvudsakligen som campusutbildning på heltid. Utbildningarnas upplägg motsvarar alltså inte de yrkesverksammas efterfrågan.

Utbildningssystemet är flexibelt men samtidigt komplext. Komplexiteten gör att information och individuell studievägledning blir mycket viktigt. Det är viktigt för alla som vill läsa på högskolan, men särskilt för yrkesverksamma som saknar en naturlig kontaktyta till utbildningssystemet och därmed den tillhörande studievägledningen.

Studiefinansiering är en viktig förutsättning för att yrkesverksamma ska välja att fortsätta studera på högskolan. Vi visar att studenter som tidigare varit yrkesverksamma inom vård och omsorg tar högre studiemedel och har högre förvärvsinkomst i genomsnitt under sina studier, än de studenter som saknar tidigare yrkeserfarenhet.

I uppdraget ingår att redovisa hur lärosätena arbetar med validering av reell kompetens för tillträde och tillgodoräknade inom hälso- och sjukvårdsutbildningar, vilket är svårt. Anledningen är att validering av reell kompetens görs i så begränsad omfattning, både för behörighet och framför allt för tillgodoräknade.

I fråga om möjligheter och utmaningar med arbetsintegrerad utbildning (AIU) inom hälso- och sjukvård är det centralt att de juridiska förutsättningarna klargörs. Utöver det behövs drivkrafter och ekonomiska förutsättningar hos både arbetsgivare och lärosäten, samt hos studenter. Förutsättningarna för AIU varierar mellan olika hälso- och sjukvårdsutbildningar beroende på exempelvis upplägg av verksamhetsförlagd utbildning (VFU). För integrering av VFU i en tjänstgöring finns inga formella hinder, men det tycks saknas drivkrafter hos arbetsgivare och lärosäten.

Våra förslag presenteras i sin helhet i kapitel 9 *Sammanfattande slutsatser och förslag*. Till regeringen föreslår vi i korthet:

- Information om vägar till vårddyrken bör ingå i en sammanhållen nationell information om både förutsättningar för omställning och utbildningsmöjligheter inom olika ämnesområden och på olika utbildningsnivåer.
- Tillträdesutredningens förslag att avskaffa systemet med meritpoäng bör tas vidare.
- Utbildningsanordnare på olika nivåer bör få ökade möjligheter att ge förberedande utbildningar mot hälso- och sjukvårdsutbildningar, exempelvis hälsovetenskapligt basår på högskolan och sjuksköterskeförberedande utbildning på folkhögskola.
- Universitets- och högskolerådet bör få uppdraget att skapa en nationell digital organisation för validering av reell kompetens. Utöver det bör en samordnad nationell struktur för validering av reell kompetens för behörighet utvecklas.
- Utvalda lärosäten bör få i uppdrag att utforma gemensamma valideringskriterier och ramverk för olika hälso- och sjukvårdsutbildningar. Samtliga berörda lärosätena bör sedan få i uppdrag att samordna arbetet med validering av reell kompetens för tillgodoräknade.
- Några lärosäten bör få i uppdrag att utveckla utbildningsupplägg som är anpassade för yrkesverksamma, inklusive att utveckla möjligheten att genomföra VFU nära hemorten för distansstudenter.
- Den nationella VFU-samordnaren för sjuksköterskeutbildningen bör få ett tilläggsdirektiv att utreda möjligheterna att avsätta ett lämpligt antal VFU-platser för distansstudenter på sjuksköterskeutbildningen.
- En försöksverksamhet bör utlysas för att klargöra förutsättningarna för AIU inom hälso- och sjukvårdsutbildningar. Försöksverksamheten bör föregås av att de juridiska förutsättningarna för AIU klargörs.

Till lärosätena föreslår vi i korthet att:

- Informationen på lärosätenas webbplatser om olika möjligheter att bli behörig bör förbättras, exempelvis genom validering av reell kompetens och motsvarandebedömning.
- Alternativt urval bör användas oftare för att öka yrkesverksammas möjlighet att hävda sig i urvalet till hälso- och sjukvårdsutbildningar.

1. Inledning

Uppdrag att kartlägga och föreslå fler vägar till vården

Den 14 januari 2021 gav regeringen Universitetskanslersämbetet (UKÄ), Statens skolverk (Skolverket) och Myndigheten för yrkeshögskolan (MYH) i uppdrag att kartlägga och analysera hur olika utbildningsformer kan komplettera varandra för att bättre bidra till vårdens kompetensförsörjning (Utbildningsdepartementet, 2021a). Enligt uppdragsbeskrivningen ska myndigheterna identifiera möjligheter och hinder, som följer av utbildningssystemets utformning, för personer med yrkeserfarenhet från vård och omsorg men som saknar högskoleutbildning inom området, till exempel undersköterskor eller specialistundersköterskor, att utbilda sig till hälso- och sjukvårdsyrken som kräver högskoleutbildning. Myndigheterna ska även lämna förslag som syftar till att tydliggöra utbildningsvägar för personer med vård- och omsorgsutbildning på gymnasial nivå eller från yrkeshögskolan.

UKÄ ska också analysera förutsättningar för omställning till ett hälso- och sjukvårdsyrke som kräver högskoleutbildning för personer som är yrkesverksamma eller har yrkeserfarenhet från vård och omsorg. Med utgångspunkt i analyserna ska UKÄ lämna förslag på åtgärder som syftar till att öka möjligheterna för en sådan omställning. Regeringen ger UKÄ i uppdrag att analysera vilka möjligheter och utmaningar som finns för utbildning i arbetsintegrerad form, där studenterna kan arbeta inom hälso- och sjukvården samtidigt som de studerar.

Det här är myndigheternas slutredovisning av uppdraget. I september 2021 lämnades en delredovisning till regeringen (UKÄ, MYH och Skolverket, 2021).

Enligt uppdragsbeskrivningen ska uppdraget ses som en av flera åtgärder för att stärka kompetensförsörjningen inom vård och omsorg.

Bakgrunden är bland annat den brist på utbildade som Socialstyrelsen rapporterar om. Den handlar också om den förändrade arbetsmarknaden som kräver möjligheter till omställning och kompetensutveckling under en större del av livet, inklusive finansiering av studierna. Därför betonar regeringen också vikten av att synliggöra och ta tillvara de möjligheter till omställning och vidareutbildning som finns i utbildningssystemet.

Utbildningssystemet är en av flera delar i kompetensförsörjningen

Kompetensförsörjning är en komplex fråga som kan belysas ur flera perspektiv. Socialstyrelsen konstaterar i det nationella planeringsstödet 2022 att 14 av 21 regioner rapporterar brist på personal inom hälften eller fler av legitimationsyrkena. Socialstyrelsen beskriver flera ofta sammanlänkade problem när det gäller kompetensförsörjningen inom vården. Det handlar om problem relaterade till både arbetsmiljön, anställningsvillkoren, demografin bland de legitimerade och begränsat utrymme för kompetensutveckling för anställda inom ramen för sina arbeten. Det finns också problem som på olika sätt kan kopplas till utbildningsområdet, exempelvis bristen på utbildade personer (Socialstyrelsen, 2022b).

En annan del av kompetensförsörjningen inom hälso- och sjukvården handlar om tillgången till både utbildning och kompetens i hela landet. Flera utredningar, bland annat Landsbygdskommittén (SOU 2017:1), Valfärdskommissionen (Valfärdskommissionen, 2021) och Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Myndigheten för vård och omsorgsanalys, 2021), har pekat på vikten av att utbildning finns tillgänglig i hela landet, inte minst för kompetensförsörjningen på landsbygden. För att kunna tillgodose detta kan fler utbildningar behöva erbjudas digitalt och på deltid, något som bland annat Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har framfört (Sveriges Kommuner och Regioner, 2020).

Det finns därmed flera olika delar som är centrala för att kompetensförsörjningen ska fungera, där utbildningssystemet är en viktig aspekt.

Utbildningsformerna bidrar tillsammans

Tillgången till utbildad personal är central för vårdens kompetensförsörjning, och de olika utbildningsformerna bidrar tillsammans genom att utbilda personer för olika yrken. I delredovisningen (UKÄ, MYH och Skolverket, 2021) beskrev vi de olika utbildningsformerna, hur de regleras och vilka utbildningar inom hälso- och sjukvårdsområdet som ges inom dem. I punktlistan nedan sammanfattar vi vad som karakteriserar de olika utbildningsformerna.

- *Gymnasieskolan, kommunala vuxenutbildningen (komvux) och folkhögskolan* erbjuder utbildningar som ger möjlighet att arbeta som bland annat undersköterska efter avslutade studier. Genom att erbjuda utbildning inom tre olika utbildningsformer kan individer i olika faser i livet och med olika förutsättningar i utbildningssystemet nå likvärdig kompetens. På så sätt bidrar dessa utbildningsformer var och en direkt till vårdens kompetensförsörjning. Dessutom erbjuder de kurser för grundläggande och särskild behörighet, vilket är centralt för individers möjligheter att röra sig vidare i utbildningssystemet.

- *Yrkehögskolan* ger utbildning på eftergymnasial nivå och flera av yrkehögskoleutbildningarna har vård- och omsorgsutbildning eller motsvarande som behörighetskrav. Som regel ger yrkehögskoleutbildning ingen ytterligare behörighet för fortsatta studier. Den som exempelvis vill påbörja en högskoleutbildning efter att ha gått en yrkehögskoleutbildning söker på sina gymnasiala meriter, eller möjligtvis på sin reella kompetens.
- *Högskolan* ger utbildning på eftergymnasial nivå. För samtliga hälso- och sjukvårdsutbildningar krävs grundläggande behörighet samt olika former av särskild behörighet. De flesta legitimationsyrkena inom hälso- och sjukvården kräver en yrkesexamen från högskolan.
- Inom både komvux, yrkehögskolan och högskolan finns också möjligheten för en uppdragsgivare, till exempel en arbetsgivare, att beställa *uppdragsutbildning*. Uppdragsutbildning karaktäriseras bland annat av att det är uppdragsgivaren som avgör vem som ska delta i utbildningen. De som deltar i en uppdragsutbildning behöver varken vara behöriga eller konkurrera i ett betygssurval. I yrkehögskolan och högskolan kan uppdragsutbildningen motsvara en hel utbildning.

Figur 1.1. Vårdutbildningar samt hälso- och sjukvårdsutbildningar inom gymnasieskolan, komvux, folkhögskolan, yrkehögskolan och högskolan.

Yrkehögskolan

Vårdadministratör, tandsköterska, behandlingsassistent, aktiveringspedagog/boendestödjare/stödpedagog, apotekstekniker, instrument- och steriltekniker, medicinsk fotterapeut, skötare inom psykiatri, medicinsk massageterapeut, ortopedtekniker/fotortist samt utbildningar mot specialistutbildad undersköterska och ett antal övriga sociala och tekniska utbildningar samt ledarskapsutbildningar inom vårdområdet.

Högskolan

Apotekarexamen, arbetsterapeutexamen, audionomexamen, biomedicinsk analytikerexamen, dietistexamen, fysioterapeutexamen, logopedexamen, läkarexamen, optikerexamen, ortopedingenjörsexamen, psykologexamen, receptarieexamen, röntgensjuksköterskeexamen, sjukhusfysikerexamen, sjuksköterskeexamen, tandhygienistexamen, tandläkarexamen och tandteknikerexamen.

Gymnasieskolan, komvux och folkhögskolan

Vård- och omsorgsutbildning, yrkespaket eller annan undersköterskeutbildning. Samtliga tre utbildningsformer ger också kurser för grundläggande och särskild behörighet. I folkhögskolan finns även vissa andra kurser inom vårdområdet.

Pågående utveckling inom hälso- och sjukvård och livslångt lärande

Vårt uppdrag är brett och handlar om samtliga utbildningsformer som beskrivs ovan och dessutom frågor som är relevanta för vården i stort. Parallellt med det här uppdraget finns flera pågående och nyligen avslutade utredningar samt förändringar i bestämmelser som angränsar

till uppdraget. Till dem hör bland annat den reform av primärvården i Sverige (Dir. 2017:24), som går under namnet *God och nära vård*, och Socialstyrelsens uppdrag att tillsammans med Nationella vårdkompetensrådet ta fram förslag som syftar till att stärka medarbetarna och säkerställa den framtida kompetensförsörjningen inom primärvården (Socialdepartementet, 2021b). Dessutom fick Myndigheten för arbetsmiljökunskap 2021 i uppdrag att hämta in och sammanställa kunskap om arbetsmiljörisker och friskfaktorer bland hälso- och sjukvårdspersonal (Arbetsmarknadsdepartementet, 2021).

De här utredningarna har betydelse för hälso- och sjukvården i sin helhet. Ytterligare andra utredningar och förändringar har mer direkt koppling till de frågor som vi belyser inom uppdraget.

Undersköterska blir skyddad yrkestitel

Den 1 juli 2023 blir undersköterska skyddad yrkestitel. Det kommer bland annat att innebära att det finns tydliga krav på vård- och omsorgsutbildning eller motsvarande kompetenser (Socialstyrelsen, 2022a). I dag har inte alla undersköterskor en vård- och omsorgsutbildning som motsvarar den som kommer att krävas för att kunna arbeta med yrkestiteln. Det innebär att vissa yrkesverksamma undersköterskor behöver komplettera sin utbildning eller validera sina kunskaper för att kunna fortsätta arbeta med yrkestiteln undersköterska. Med tiden kommer alla undersköterskor ha mer likartade kunskaper och kompetenser i vård och omsorg. Men beroende på inom vilken utbildningsform de har läst kommer de även framöver ha olika förutsättningar att bli behöriga till högskolans hälso- och sjukvårdsutbildningar.

Livslångt lärande har införts i högskolelagen

Yrkesverksammas förutsättningar och möjligheter att börja studera på högskolan är en del av det livslånga lärandet. År 2021 infördes en ändring i 1 kap. 5 § högskolelagen (SFS 1992:1434). Där står att högskolorna i sin verksamhet ska främja ett livslångt lärande. Ändringen föreslogs med motiveringen att livslångt lärande, kompetensutveckling och omställning blir allt viktigare och att det därför är viktigt att lärosätena får ett tydligt ansvar i frågan (Prop. 2020/21:60).

Det nya omställningsstudiestödet införs från och med januari 2023. Det syftar till att möjliggöra finansiering av fortbildning och omställning för yrkesverksamma. Med anledning av omställningsstudiestödet fick lärosätena i juni 2022 i uppdrag att genomlys utbildningsutbudet för livslångt lärande och omställning (Utbildningsdepartementet, 2022a). Dessutom har UKÄ i uppdrag att utveckla en prognosmodell för det behov av vidareutbildning som omställningsstudiestödet kan ge upphov till (Utbildningsdepartementet, 2022b).

Grundläggande behörighet uttrycks i kompetenser

I kapitel 3 och 7 i den här rapporten lyfter vi fram frågor som på olika sätt berör tillträde till högskoleutbildning. Inom det området infördes från 1 januari 2022 en potentiellt betydande ändring i 7 kap. 5 § högskoleförordningen (SFS 1993:100). De nya reglerna innebär att kraven för grundläggande behörighet till utbildning på grundnivå uttrycks i kompetenser som tillsammans utgör kraven för vad som behövs för att kunna tillgodogöra sig högskoleutbildning. Reglerna öppnar också upp för behörighetsprov som grund för grundläggande behörighet.

Två utredningar om yrkeshögskolan

I delredovisningen (UKÄ, MYH och Skolverket, 2021) konstaterade vi att det i dag inte finns några formella krav på att utbildningar inom yrkeshögskolan (YH) ska ge behörighet till högre utbildning. Sedan delredovisningen har MYH haft i uppdrag att se över yrkeshögskolans examenskrav (Utbildningsdepartementet, 2021b). MYH föreslog då att yrkeshögskolans examenskrav ska utformas i likhet med högskolans examenskrav med en examensordning och en examensbeskrivning i en särskild bilaga till förordningen (SFS 2009:130) om yrkeshögskolan. Ändringen föreslås träda i kraft 1 januari 2024 (MYH, 2022). Bakgrunden är att lågt förtroende mellan yrkeshögskolan och högre utbildning tidigare har identifierats som en del av förklaringen till att få tillgodoräknanden görs mellan utbildningsformerna (MYH och SUHF, 2018).

Dessutom beslutade regeringen i oktober 2021 att tillsätta utredningen *Framtidens yrkeshögskola – stabil, effektiv och hållbar*. Utredaren ska bland annat vid behov lämna förslag som kan bidra till att förbättra möjligheterna till rörlighet mellan yrkeshögskola och högskola (Dir. 2021:88, s. 22).

Flera uppdrag om informationsspridning

En del av uppdraget handlar om information och kännedom om studier och utbildningsvägar. Inom det området pågår utredningen *Uppdrag att utveckla en sammanhållen datainfrastruktur för kompetensförsörjning och livslångt lärande*, där ett antal myndigheter bland annat ska utveckla förutsättningarna för att tillgängliggöra data om utbildning och arbetsmarknad (Näringsdepartementet, 2021). Relaterat till detta har också Skolverket ett uppdrag om digitala verktyg för studie- och yrkesvägledning (Utbildningsdepartementet, 2020a). Ett resultat av det uppdraget är Utbildningsguiden som finns på Skolverkets webbplats (Skolverket, 2022). Universitets- och högskolerådet (UHR) fick även i sitt regleringsbrev i uppdrag att utveckla information om högskoleutbildningar som myndigheten ansvarar för (Utbildningsdepartementet, 2022c).

Underlag: systemanalys och individens perspektiv

Arbetet med uppdraget har genomförts av en projektgrupp med medarbetare från UKÄ, MYH och Skolverket. En styrgrupp med chefer från respektive myndighet är kopplad till uppdraget. När begreppet ”vi” används i den fortsatta texten avses de tre myndigheterna.

I arbetet har vi använt oss av olika tillvägagångssätt och underlag för att samla in information och underbygga de förslag som vi lägger fram. Därmed belyser vi uppdraget ur både ett systemperspektiv och ett individperspektiv. Vi gör också en internationell utblick där det finns möjlighet till relevanta jämförelser. Underlagen är följande:

- Lagar, förordningar, allmänna råd och andra styrande dokument.
- Analyser och rapporter från myndigheter och andra organisationer.
- Befintlig och bearbetad statistik från SCB, Skolverket och UKÄ.
- Samtal och intervjuer med företrädare för myndigheter, däribland Centrala studiestödsnämnden (CSN), UHR och Socialstyrelsen, hälso- och sjukvårdsutbildningar, Folkbildningsrådet, Nationella vårdkompetensrådet, nationella nätverk, arbetsgivarföreträdare, SKR samt professions- och arbetstagarorganisationer. Vi listar samtliga organisationen i förteckningen i slutet av rapporten.
- Bevakning av pågående relaterade utredningar.
- Internationell utblick: möjligheter till fortsatt utbildning inom hälso- och sjukvård (bilaga 1).
- Enkätundersökning av yrkesverksamma intresse för högskolestudier (bilaga 2).
- Fördjupande intervjuer med ett mindre urval av de som deltog i enkätundersökningen ovan (bilaga 3).

Intresset för högskolestudier varierar bland de yrkesverksamma

Syftet med uppdraget är att bidra till en förbättrad kompetensförsörjning genom att få fler yrkesverksamma inom vård och omsorg att utbilda sig. För att fånga individens perspektiv gjorde vi en enkätundersökning, där vi frågade yrkesverksamma inom vården, i huvudsak undersköterskor, om deras intresse för att börja en hälso- och sjukvårdsutbildning. Vi återkommer till resultaten i flera delar av rapporten. Sammanställningen i sin helhet finns i bilaga 2.

Av de 1 570 svarande var det drygt fyra av tio som svarade att de är intresserade av att studera på högskolan. En lika stor andel svarade att de inte är intresserade av det. De yngre är enligt svaren mer intresserade av att studera på högskolan än de äldre.

De svarande som angav att de är intresserade av att studera vidare fick ange vilka hälso- och sjukvårdsutbildningar som de är intresserade av. Störst andel, 60 procent, angav att de är intresserade av sjuksköterskeutbildningen. Ett återkommande svar i de öppna svaren var att de inte nödvändigtvis vill studera på högskolan, utan att de vill fördjupa sig inom det nuvarande yrket.

De som inte är intresserade av att studera på högskolan fick frågan om varför de inte vill studera vidare. De kunde välja flera svarsalternativ och det alternativ som flest valde, 41 procent, var att de inte vill byta yrke. Övriga svarsalternativ, däribland att de saknar studiemotivation eller inte har råd att studera var ungefär lika vanliga.

Rapportens disposition och avgränsningar

Efter detta inledande kapitel följer kapitel 2–8 som vart och ett svarar mot olika delar av uppdragsbeskrivningen. Varje kapitel inleds med de huvudsakliga slutsatserna.

I kapitel 9 avslutar vi med sammanfattande analyser och slutsatser. Där presenterar vi förslag på åtgärder som kan öka möjligheterna för personer med yrkeserfarenhet inom vård och omsorg att utbilda sig till ett hälso- och sjukvårdsyrke som kräver högskoleutbildning. Det inkluderar bland annat förslag som tydliggör utbildningsvägar, hur information om dem kan samordnas och synliggöras samt förslag som ökar möjligheterna till omställning på olika sätt.

I redovisningen har vi fokus på vägar till högskoleutbildning för yrkesverksamma personer som saknar högskoleutbildning, men som har en vård- och omsorgsutbildning på gymnasial nivå eller från yrkeshögskolan. Om inget annat anges benämner vi därför fortsatt personer med yrkeserfarenhet från vård och omsorg som saknar tidigare högskoleutbildning som *yrkesverksamma*. De förslag och slutsatser som vi presenterar kan även omfatta andra presumtiva studenter.

Uppdragets fokus är på utbildningsvägar för personer som inte har tidigare högskoleutbildning. Därför analyserar vi enbart vägar till hälso- och sjukvårdsutbildningar i högskolan som leder till en yrkesexamen som inte kräver tidigare högskoleutbildning, hädanefter kallad *hälso- och sjukvårdsutbildning*.¹ Vi exkluderar därmed program mot specialistsjuksköterskeexamen, barnmorskeexamen, hälso- och sjukvårdskuratorsexamen eller psykoterapeutexamen. Inte heller forskarutbildning ingår i analysen.

¹ Tabell 2.1 i kapitel 2.

2. Vägar till högskolestudier

Uppdraget handlar om fler vägar till vårddyrken för personer med yrkeserfarenhet från vård och omsorg. I det här kapitlet beskriver vi hur vägarna till studier har sett ut för de studenter som redan läser på hälso- och sjukvårdsutbildningarna. Vi börjar med att presentera antalet nybörjare på utbildningarna, könsfördelningen samt genomsnittlig ålder bland studenterna. Därefter fördjupar vi oss i hur deras vägar har sett ut. Vi visar deras utbildningsbakgrund samt presenterar andelen studenter som har varit yrkesverksamma innan de började studera.

Huvudsakliga slutsatser:

- Sjuksköterskeutbildningen har flest antal nybörjare, 5 860 stycken, följt av läkarutbildningen, 1 620 stycken, läsåret 2020/21.
- 85 procent av samtliga studenter på hälso- och sjukvårdsutbildningarna har en gymnasieexamen. Det är samma andel som bland studenterna på sjuksköterskeutbildningen. Läkarutbildningen har högst andel studenter med en gymnasieexamen och receptarieutbildningen lägst.
- 44 procent av studenterna på hälso- och sjukvårdsutbildningarna har läst en eller flera kurser på komvux. På audionomutbildningen var andelen högst, 62 procent, och på läkarutbildningen lägst, 18 procent. 55 procent av studenterna på sjuksköterskeutbildningen har tidigare läst på komvux.
- De allra flesta studenterna på läkar- och biomedicinska analytikerutbildningen har en examen från naturvetenskapliga programmet, 90 respektive 87 procent. På sjuksköterskeutbildningen har 30 procent av studenterna en examen från samhällsvetenskapsprogrammet, 24 procent från vård- och omsorgsprogrammet och 23 procent från naturvetenskapliga programmet. Dessa uppgifter gäller för de cirka två tredjedelar av samtliga studenter som har en gymnasieexamen inom Gy11.2
- Sammantaget har 7 procent av studenterna på hälso- och sjukvårdsutbildningarna tidigare varit yrkesverksamma inom vård och omsorg. Andelen varierar mellan utbildningarna. Sjuksköterskeutbildningen har högst andel studenter som tidigare varit yrkesverksamma, 13 procent, medan 1 procent har det på läkarutbildningen.
- Den genomsnittliga åldern för studenter på de 18 hälso- och sjukvårdsutbildningarna är 24 år. Sjuksköterskeutbildningen, röntgensjuksköterskeutbildningen och arbetsterapeututbildningen har den högsta genomsnittliga åldern med 26 år. På läkarutbildningen och

² Under 2011 infördes gymnasiereformen Gy11.

biomedicinska analytikerutbildningen är den genomsnittliga åldern lägre, 21 respektive 22 år.

- Det är enbart bland nybörjarna på läkarutbildningen som könsfördelningen kan anses vara jämn. Övriga hälso- och sjukvårdsutbildningar är kvinnodominerade. Där är andelen kvinnor högre än 60 procent, exempelvis på sjuksköterskeutbildningen som har 85 procent kvinnor.

Flest nybörjare på sjuksköterske- och läkarutbildningarna

Antalet nybörjare³ varierar mellan hälso- och sjukvårdsutbildningarna inom högskolan. Sjuksköterskeutbildningen har flest nybörjare, 5 860, under läsåret 2020/21 och lägst antal nybörjare har ortopedingenjörsutbildningen med 30 nybörjarstudenter (tabell 2.1).

Tabell 2.1. Antal nybörjare på hälso- och sjukvårdsutbildningar läsåret 2020/21 samt andel kvinnor och män.

Sorterat efter flest nybörjare och avrundat till närmaste tiotal.

Utbildning	2020/21	Andel kvinnor (%)	Andel män (%)
Sjuksköterska	5 860	85	15
Läkare	1 620	60	40
Psykolog	830	71	29
Fysioterapeut	740	61	39
Biomedicinsk analytiker	590	80	20
Arbetsterapeut	540	86	14
Tandläkare	420	66	34
Receptarie	330	81	19
Apotekare	310	77	23
Röntgensjuksköterska	280	70	30
Tandhygienist	260	80	20
Logoped	220	92	8
Dietist	140	84	16
Audionom	110	73	27
Optiker	100	82	18
Tandtekniker	100	76	24
Sjukhusfysiker*	60	-	-
Ortopedingenjör*	30	-	-

* Andel män respektive kvinnor för sjukhusfysiker- och ortopedingenjörsutbildningen redovisas inte, eftersom de innehåller få individer.

³ Nybörjare på yrkesexamensutbildningar är studenter som för första gången är registrerade på någon utbildning som normalt leder till en viss yrkesexamen. Studenter som byter högskola inom ramen för samma yrkesexamensprogram räknas inte på nytt, men studenter som byter yrkesexamensprogram (oavsett högskola) räknas på nytt. Det innebär att man bara blir nybörjare på en utbildning en gång per yrkesexamensprogram oberoende av högskola och oberoende av eventuella byten av studieinriktning inom ramen för den examen.

Andelen kvinnor är hög på de flesta hälso- och sjukvårdsutbildningar. För att en könsuppdelning ska räknas som jämn ska andelen kvinnor och andelen män vara mellan 40 och 60 procent. Bland nybörjarna på läkarutbildningen är könsfördelningen jämn, och på fysioterapeututbildningen är könsfördelningen nästan jämn, med 61 procent kvinnor respektive 39 procent män. Övriga utbildningar är kvinnodominerade och högst är andelen kvinnor på logopedutbildningen och arbetsterapeututbildningen med 92 procent respektive 86 procent.

De fortsatta beskrivningarna av hälso- och sjukvårdsstudenterna och deras bakgrund bygger på registerdata från Statistiska centralbyrån (SCB). Vi använder uppgifter om studenter som läser termin 1–4 på hälso- och sjukvårdsutbildningarna under 2020, vilka sammanlagt uppgår till 15 230 studenter. Det är samma population som analyseras i kapitel 6 om studiefinansiering.

Sjuksköterskestudenterna är äldst

Studenter påbörjar sina utbildningar vid olika tider i livet, vilket innebär att den genomsnittliga åldern varierar mellan utbildningarna. Den genomsnittliga åldern för studenter på de 18 hälso- och sjukvårdsutbildningarna är 24 år (tabell 2.2).

Tabell 2.2 Genomsnittlig ålder bland hälso- och sjukvårdsstudenter.

Sorterat efter flest studenter på termin 1–4 under 2020 och avrundat till närmaste tiotal

Utbildning	Genomsnittlig ålder (år)	Antal studenter
Sjuksköterska	26	7 560
Läkare	21	2 120
Psykolog	22	800
Fysioterapeut	23	750
Biomedicinsk analytiker	22	670
Arbetsterapeut	26	560
Tandläkare	22	500
Apotekare	21	460
Receptarie	25	410
Röntgensjuksköterska	26	300
Logoped	23	290
Tandhygienist	24	230
Dietist	24	140
Audionom	25	130
Optiker	23	130
Tandtekniker	24	110
Sjukhusfysiker*	-	60
Ortopedingenjör*	-	30
Total	24	15 250

* Genomsnittlig ålder för sjukhusfysiker och ortopedingenjör redovisas inte, eftersom de innehåller få individer.

Sjuksköterskeutbildningen är tillsammans med röntgensjuksköterske- och arbetsterapeututbildningen de utbildningar där studenterna har högst genomsnittlig ålder som är 26 år. Studenterna på apotekarutbildningen och läkarutbildningen har lägst genomsnittlig ålder.

De flesta har en gymnasieexamen – och många har läst på komvux

Eftersom flera utbildningsformer kan ge behörighet till högskolestudier, kan studenternas utbildningsbakgrund se olika ut. Tabell 2.3 visar tidigare svensk utbildning och här ingår alltså inte utländska utbildningar. Utbildningsformen gymnasium innefattar de som har slutfört en gymnasieutbildning, oavsett när studierna slutfördes och vilket program/inriktning som studenterna har läst. Uppgifterna för komvux visar andelen studenter som har läst en eller flera kurser inom komvux, men säger inget om omfattningen av studierna. Detsamma gäller för folkhögskola och yrkeshögskola (YH).

Tabell 2.3 Andel studenter på hälso- och sjukvårdsutbildningarna som har läst inom de olika utbildningsformerna

Sorterat efter flest studenter på termin 1–4 för 2020 och avrundat till närmaste tiotal

Utbildningar	Gymnasium (%)	Komvux (%)	Folk högskola (%)	YH (%)	Antal studenter
Sjuksköterska	85	55	9	3	7 560
Läkare	92	18	8	0	2 120
Psykolog	88	21	12	1	800
Fysioterapeut	95	37	11	2	750
Biomedicinsk analytiker	84	34	6	2	670
Arbetsterapeut	88	54	11	4	560
Tandläkare	85	26	4	0	500
Apotekare	84	25	4	0	460
Receptarie	62	58	3	2	410
Röntgensjuksköterska	74	58	8	5	300
Logoped	81	37	14	1	290
Tandhygienist	73	50	6	5	230
Dietist	87	42	14	1	140
Audionom	81	62	6	5	130
Optiker	83	44	6	3	130
Tandtekniker	71	55	9	4	110
Sjukhusfysiker*	-	-	-	-	60
Ortopedingenjör*	-	-	-	-	30
Total	85	44	8	2	15 250

* Tidigare utbildningsbakgrund för sjukhusfysiker och ortopedingenjör redovisas inte, eftersom de innehåller få individer.

Gymnasieskolan är den vanligaste utbildningsbakgrunden bland studenterna på hälso- och sjukvårdsutbildningar. 85 procent av samtliga studenter på termin 1–4 har en gymnasieexamen, men andelen varierar mellan utbildningarna. På sjuksköterskeutbildningen har 85 procent av studenterna en gymnasieexamen, medan 92 respektive 84 procent har det på läkarutbildningen och biomedicinska analytikerutbildningen. Lägst var andelen på receptarieutbildningen där 62 procent av studenterna har en svensk gymnasieexamen.

Komvux är den näst vanligaste utbildningsbakgrunden bland studenterna (44 procent). Andelen som har läst en eller flera kurser på komvux är 62 procent på audionomutbildningen, vilket är den högsta bland samtliga program. På sjuksköterskeutbildningen har 55 procent läst på komvux och på biomedicinska analytikerutbildningen är motsvarande andel 34 procent. Lägst är andelen på läkarutbildningen, där 18 procent av studenterna har läst en eller flera kurser på komvux.

Av samtliga studenter på hälso- och sjukvårdsutbildningarna har 8 procent läst en eller flera kurser på folkhögskola. Högst andelar finns på logopedutbildningen och dietistutbildningen, där 14 procent har läst på folkhögskola.

Yrkeshögskola var den minst vanliga utbildningsbakgrunden bland studenterna, med 2 procent av studenterna som har läst där. På både tandhygienist- och röntgensjuksköterskeutbildningen har 5 procent av studenterna läst på yrkeshögskolan, vilket innebär att de utbildningarna har de högsta andelarna studenter med den bakgrunden.

Gymnasiebakgrund varierar bland studenterna

Studenterna på hälso- och sjukvårdsutbildningar har läst olika gymnasieprogram innan de började på högskolan. Cirka två tredjedelar av studenterna har en examen från Gy11. Tabell 2.4 visar andelen studenter med examen från olika gymnasieprogram inom Gy11 för ett urval av hälso- och sjukvårdsutbildningarna. Urvalet av utbildningar baseras dels på utbildningarnas storlek, dels på vilka särskilda behörigheter som gäller för de olika utbildningarna.⁴

På läkarutbildningen har den största andelen studenter, 90 procent, en gymnasieexamen från naturvetenskapsprogrammet (NA). Detsamma gäller för biomedicinska analytikerutbildningen, där 87 procent har gymnasieexamen från NA. Båda dessa utbildningar har en mer

⁴ För mer information om särskilda behörigheter (grupperade i kluster 1 och 2) till olika hälso- och sjukvårdsutbildningar på högskolan, se kapitel 3.

omfattande särskild behörighet, där det krävs godkända betyg i fler naturvetenskapliga kurser.

På psykologutbildningen har den största andelen studenter, 47 procent, däremot en gymnasieexamen från samhällsvetenskapsprogrammet (SA), och detsamma gäller på arbetsterapeututbildningen, sjuksköterskeutbildningen och fysioterapeututbildningen. Dessa utbildningar kräver godkänt i Naturkunskap 2 för särskild behörighet.

På sjuksköterskeutbildningen har 24 procent av studenterna en examen från vård- och omsorgsprogrammet (VO). Motsvarande andel på arbetsterapeututbildningen är 11 procent. På de övriga utbildningarna är däremot andelen låg.

Tabell 2.4. Andel studenter med examen från olika gymnasieprogram inom Gy11 för ett urval av hälso- och sjukvårdsutbildningarna.

Sorterat efter flest studenter med examen från Gy11 och avrundat till närmaste total

Utbildning	VO (%)	NA (%)	SA (%)	Yrkesprog. exkl. VO (%)	Högskoleförb. prog. exkl. NA och SA (%)	Antal studenter
Sjuksköterska	24	23	30	7	16	4 780
Läkare	0	90	3	0	6	1 930
Fysioterapeut	2	35	37	6	20	610
Biomedicinsk analytiker	1	87	3	3	6	600
Psykolog	1	25	55	2	17	500
Arbetsterapeut	11	12	47	6	24	330

Andel med tidigare yrkeserfarenhet varierar

Uppdraget handlar om vägar till vårddyrken för personer som har varit yrkesverksamma inom vård och omsorg. Vi ville därför undersöka hur många av de studenter som redan läser på hälso- och sjukvårdsutbildningar som har tidigare yrkeserfarenhet. Vår definition av tidigare yrkeserfarenhet är att studenterna ska ha varit yrkesverksamma tre av fem år innan de har börjat studera och haft en inkomst som överstiger 17 200 kr i månaden. Vi delar in tidigare yrkesverksamhet i tre grupper: begränsad eller ingen tidigare yrkeserfarenhet, tidigare yrkeserfarenhet inom vård och omsorg och tidigare yrkeserfarenhet inom andra branscher.⁵

Av samtliga hälso- och sjukvårdsstudenter har 7 procent varit yrkesverksamma inom vård och omsorg, enligt den definition som vi tillämpar (tabell 2.5). Andelen varierar mellan de olika utbildningarna. Sjuksköterskeutbildningen och röntgensjuksköterskeutbildningen är de

⁵ I kapitel 6 finns en mer utförlig beskrivning av vår definition och användning av begreppet tidigare yrkesverksamma.

utbildningar som har högst andel tidigare yrkesverksamma studenter, 13 procent respektive 11 procent.

Tabell 2.5. Andel studenter på hälso- och sjukvårdsutbildningar med tidigare yrkeserfarenhet.

Sorterat efter flest studenter på termin 1–4 under 2020 och avrundat till närmaste tiotal. Yrkesverksamhet ska ha varit tre av fem år innan de påbörjade studierna.

Utbildning	Tidigare yrkeserfarenhet			Antal studenter
	Vård och omsorg (%)	Andra branscher (%)	Begränsad/ingen yrkeserfarenhet (%)	
Sjuksköterska	13	10	77	7 560
Läkare	1	2	97	2 120
Psykolog	1	12	87	800
Fysioterapeut	0	3	97	750
Biomedicinsk analytiker	1	5	94	670
Arbetsterapeut	11	17	72	560
Tandläkare	0	2	98	500
Apotekare	0	0	100	460
Receptarie	1	3	96	410
Röntgensjuksköterska	7	10	83	300
Logoped	3	6	91	290
Tandhygienist	4	6	90	230
Dietist	2	10	88	140
Audionom	2	4	94	130
Optiker	2	11	87	130
Tandtekniker	6	7	87	110
Sjukhusfysiker*	-	-	-	60
Ortopedingenjör*	-	-	-	30
Totalt	7	8	85	15 250

* Tidigare yrkesverksamhet för sjukhusfysiker och ortopedingenjör redovisas inte, eftersom de innehåller få individer.

Andelen är betydligt lägre på exempelvis läkarutbildningen, biomedicinska analytikerutbildningen och apotekarutbildningen. På de utbildningarna är andelen antingen mycket låg eller så har studenterna begränsad eller ingen yrkesverksamhet inom vård och omsorg, enligt vår ganska strikta definition av yrkesverksamhet.

Studenter kan även ha varit yrkesverksamma inom andra branscher än vård och omsorg. På totalnivån har 8 procent yrkeserfarenhet från andra branscher, men andelen varierar mellan utbildningar. Ungefär 17 procent av studenterna på arbetsterapeututbildningen har varit yrkesverksamma inom andra branscher än vård och omsorg, vilket är den högsta andelen bland hälso- och sjukvårdsutbildningarna. Lägst andel studenter som har varit yrkesverksamma inom andra branscher än vård och omsorg finns på apotekarutbildningen.

3. Formell kompetens för tillträde till högskolan

Inom ramen för uppdraget ska Universitetskanslersämbetet (UKÄ), Myndigheten för yrkeshögskolan (MYH) och Skolverket ”identifiera möjligheter och hinder, som följer av utbildningssystemets utformning, för personer med yrkeserfarenhet från vård och omsorg att utbilda sig till hälso- och sjukvårdsyrken som kräver högskoleutbildning”. I den här delen av rapporten undersöker vi möjligheter och hinder i gränsyrtorna mellan utbildningsformerna. Det gör vi genom att jämföra tillträdeskraven för hälso- och sjukvårdsutbildningar inom högskolan med de formella meriter som vårdutbildningar inom andra utbildningsformer ger.

Huvudsakliga slutsatser:

- Både elever från gymnasieskolans vård- och omsorgsprogram samt komvuxelever behöver göra aktiva val för att få grundläggande och särskild behörighet till högskolans hälso- och sjukvårdsutbildningar.
- Utbildningssystemet är flexibelt och erbjuder många möjligheter för studenterna att bli behöriga till högskolan.
- Lärosätena har stora möjligheter att ge sökande med olika utbildningsbakgrund tillträde till utbildning. Det går bland annat att göra motsvarandebedömningar och det finns ersättningskrav för vissa kurser i den särskilda behörigheten. Det är även möjligt att göra undantag från vissa behörighetskrav och använda det alternativa urvalet för att anta sökande på andra meriter än betyg eller resultat på högskoleprovet.
- Komvux är en central utbildningsform för individens möjlighet att komplettera sina meriter för behörighet till högskolan.
- Komvux utbildar fler undersköterskor än gymnasieskolan och folkhögskolan. Komvux möjliggör individanpassning och flexibilitet utifrån individens behov, men flexibiliteten gör det svårt att beskriva vilka meriter vårdutbildade från komvux har och därmed vilka behov av kompletteringar för grundläggande och särskild behörighet som finns.
- Folkhögskolor erbjuder alternativ till utbildning inom gymnasieskola och komvux med en annan pedagogik och delvis annan målgrupp.
- Behörighetsgivande utbildning till högskoleutbildning inom hälso- och sjukvårdsområdet, till exempel hälsovetenskapligt basår på högskolan och Allmän kurs – förberedelse till sjuksköterskeutbildning på folkhögskolan, kan möjliggöra en breddad rekrytering och erbjuda en mer sammanhållen väg till vårdirken.
- Den särskilda behörigheten som krävs för hälso- och sjukvårdsutbildningar kan delas in i två kluster, där graden av naturvetenskapliga och matematiska förkunskaper särskiljer

utbildningarna från varandra. Genom klustren kan en kort och en lång väg till hälso- och sjukvårdsutbildningar på högskolan identifieras.

- I betygssurvalet missgynnar meritoängssystemet individer med en yrkesexamen från gymnasieskolans vård- och omsorgsprogram.
- Yrkeshögskolan avviker i systemet genom att inte ge behörighet till högskolan. Personer som gått en yrkeshögskoleutbildning söker på sina gymnasiala meriter.
- Det alternativa urvalet kan användas för att rekrytera personer med yrkeslivserfarenhet eller personer som bedöms särskilt lämpade för utbildningen. Det används i dag i begränsad omfattning.
- Den korta tiden från antagning till det att studierna påbörjas är ett potentiellt hinder för den som är yrkesverksam och behöver vara tjänstledig för sina studier.

Grundläggande behörighet till hälso- och sjukvårdsutbildningar

En person som söker till en hälso- och sjukvårdsutbildning på högskolan måste möta kraven på både grundläggande och särskild behörighet. Från och med 1 januari 2022 formuleras grundläggande behörighet som kompetenser som bedöms nödvändiga för att individen ska kunna tillgodogöra sig en högskoleutbildning på grundnivå. De nödvändiga kompetenserna framgår av 7 kap. 5 § högskoleförordningen (SFS 1993:100):

1. kunskaper inom det svenska och det engelska språket,
2. ett vetenskapligt förhållningssätt,
3. förmåga att kunna belysa frågor ur flera perspektiv,
4. problemlösningsförmåga,
5. förmåga att kunna dra slutsatser och argumentera för dessa, och
6. övrig kompetens som är nödvändig för att kunna tillgodogöra sig sådan utbildning.

I 7 kap. 5a § högskoleförordningen definieras även de formella vägar som ger de nödvändiga kompetenserna. Det innebär att en högskoleförberedande examen från gymnasieskolan eller komvux även fortsättningsvis ger grundläggande behörighet. Liksom tidigare bedöms en yrkesexamen från gymnasieskolan eller komvux ge grundläggande behörighet om den sökande också har lägst betyget E i Svenska 2 och 3 eller Svenska som andraspråk 2 och 3 samt Engelska 6 som krävs för en högskoleförberedande examen. Enligt 20 kap. 19-19a §§ skollagen (SFS 2010:800) har den som saknar allmän och särskild behörighet rätt att läsa kurser som ger behörighet på komvux.

Under 2022 och 2023 är det även möjligt att få grundläggande behörighet genom en försöksverksamhet med behörighetsprov (SFS

2018:1510). Provet ges vid två tillfällen vid fem lärosäten⁶ och är i första hand tänkt för dem som saknar grundläggande behörighet, men som skaffat sig bred kompetens på andra sätt. Det finns 1 000 platser vid varje provtillfälle och bara den som fyllt eller fyller 24 år det kalenderår som behörighetsprovet äger rum får delta.

Många får grundläggande behörighet på vård- och omsorgsprogrammet

Vård- och omsorgsprogrammet är en gymnasial yrkesutbildning som i första hand är konstruerad för ge individen en utbildning som kan leda till arbete inom vården, till exempel som undersköterska. Programmet ger även goda möjligheter att ge behörighet till högskoleutbildning inom hälso- och sjukvårdsområdet. I programstrukturen ingår kurserna Svenska 2 eller Svenska som andraspråk 2, vilket gör att elever behöver läsa kurserna Svenska 3 eller Svenska som andraspråk 3 samt Engelska 6 för att få grundläggande behörighet. De kurserna kan huvudmannen låta ingå i programfördjupningen eller erbjuda inom det individuella valet. Delredovisningen visade att omkring två tredjedelar av de som avslutat gymnasieskolans vård- och omsorgsprogram med en yrkesexamen har grundläggande behörighet.⁷

För de som har en examen från vård- och omsorgsprogrammet men saknar grundläggande behörighet är det möjligt att uppnå den i försöksverksamheten med behörighetsprov. Det är dock viktigt att komma ihåg att behörighetsprovet varken ger särskild behörighet eller ett meritvärde. Behörighetsprovet kan därmed bara vara en del av vägen mot hälso- och sjukvårdsutbildning på högskolan och är bara tillgängligt för personer som är 24 år eller äldre.

Kurser för grundläggande behörighet kommer att ingå i gymnasieskolans yrkesprogram

Alla yrkesprogram som påbörjas från och med höstterminen 2023 kommer att ge grundläggande behörighet. De kurser som krävs ska ingå i programstrukturen och läggas till utöver de kurser som i dag ingår i programmen. Yrkesprogrammen utökas i antal poäng, men om eleverna inte ser den grundläggande behörigheten som relevant i sin utbildning, eller om de hellre vill läsa behörighetsgivande kurser inom det individuella valet eller programfördjupningen, kommer de genom ett aktivt val att kunna välja bort den utökning som den grundläggande behörigheten medför. Genom programkonstruktionen finns det redan i dag goda möjligheter att läsa de kurser som krävs för grundläggande behörighet inom vård- och omsorgsprogrammet. Vår bedömning är

⁶ Göteborgs universitet, Luleå tekniska universitet, Lunds universitet, Mittuniversitetet och Stockholms universitet

⁷ 64 procent av eleverna i de tre årgångar som fick en yrkesexamen från programmet 2018–2020 uppnådde grundläggande behörighet. Sedan delredovisningen har statistik för läsåret 2020/21 sammanställts, som visar att andelen med grundläggande behörighet har minskat till 56 procent.

därför att de nya bestämmelserna kommer att ha en marginell effekt på andelen elever med grundläggande behörighet från gymnasieskolans vård- och omsorgsprogram.

Komvuxstudier ger olika förutsättningar för grundläggande behörighet

I delredovisningen visade vi att ungefär tre fjärdedelar av alla undersköterskor utbildas inom komvux. Komvux erbjuder ett flexibelt utbildningsutbud, där eleverna kan skräddarsy sin utbildning genom att läsa kurser efter behov. För att bli behörig till högskolan måste eleverna både ta ut en examen som omfattar 2 400 poäng, och ha betyg i samma behörighetsgivande kurser som elever från gymnasieskolan.⁸ Många yrkesverksamma undersköterskor har varken en examen från gymnasieskolan eller från komvux på gymnasial nivå. Däremot har många läst kurser eller yrkespaket på komvux. Yrkespaketet består av rekommenderade kurser som eleven bör läsa för att kunna arbeta inom en yrkesroll. Yrkespaketet till undersköterska innehåller kurser som omfattar 1 500 poäng.

För dem utan examen och grundläggande behörighet men med genomgången yrkespaket innebär vägen till grundläggande behörighet att komplettera sin utbildning med ytterligare kurser på komvux, så att utbildningen leder till examen och innehåller betyg i de kurser som krävs. Dessa kurser, och kurser för särskild behörighet, har individen alltid rätt att läsa enligt 20 kap. 19–19 a §§ skollagen. En annan väg till grundläggande behörighet även för de som läst yrkespaket är att delta i försöksverksamheten med behörighetsprov som pågår under 2023.

Genom komvux flexibilitet är möjligheterna goda att nå grundläggande behörighet för personer med en vårdutbildning från komvux. Saklig information och vägledning inför valet av kurser kan öka komvuxelevernas möjligheter att göra relevanta val. Från den 1 januari 2023 gäller nya regler som stärker möjligheterna till inledande kartläggning och vägledning inom komvux. Det beskriver vi ytterligare i kapitel 5.

Undersköterskor från folkhögskola har inte grundläggande behörighet

Genom folkhögskolans allmänna kurs kan eleverna få grundläggande behörighet för högskolestudier. Efter folkhögskolans allmänna kurs får de ett behörighetsintyg som visar de behörighetsgivande ämnen där de tillgodogjort sig kunskaper som motsvarar lägst godkänd nivå. Folkhögskolan relaterar vid den bedömningen till innehållet i

⁸ Ett komvuxarbete eller gymnasiearbete ska ingå för examen från komvux. Inom gymnasieskolan ska ett gymnasiearbete ingå för examen.

Skolverkets ämnesplaner. För grundläggande behörighet till högskola krävs godkänt i 10 gymnasiegemensamma ämnen.

I dag ges undersköterskeutbildning framför allt som särskild kurs i folkhögskolan. Till skillnad från allmänna kurser inom folkhögskolan ger inte särskild kurs grundläggande behörighet. Folkbildningsrådet har tagit fram ett förslag på hur en flerårig undersköterskeutbildning skulle kunna genomföras som allmän kurs på folkhögskola och ge både grundläggande behörighet till högskola och yrkeskompetens som undersköterska.

Individcentrerad undersköterskeutbildning på folkhögskola

Det finns ett fyrtiotal utbildningar till undersköterska inom folkhögskolan. Flera av dem är relativt nystartade efter det att folkhögskolorna fick extra medel av regeringen i början av pandemin 2020 för en särskild satsning på yrkesinriktade utbildningar. Folkbildningsrådet bedömer att merparten av de nystartade yrkesutbildningarna kommer att fortsätta framöver.

Omkring hälften av undersköterskeutbildningarna inom folkhögskolan har numera samma lärandemål som de inom yrkespaketen från komvux, enligt Folkbildningsrådet. Däremot är pedagogiken och metodiken en annan. Folkhögskolans individcentrerade utbildningsupplägg innebär att de når målgrupper som behöver mer stöd i undervisningen.

Som nämnts tidigare blir undersköterska en skyddad yrkestitel 2023. I samband med det bedömer Folkbildningsrådet att alla undersköterskeutbildningar vid folkhögskola kommer att ha samma lärandemål och samma ämneskurser som yrkespaketen inom komvux. Flera folkhögskolor har gått med i Vård- och omsorgscollege.⁹ Via den anslutningen inkluderas folkhögskolan i det regionala samarbetet som leder till ökad möjlighet till arbetsplatsförlagt lärande samt till anställning efter avslutad utbildning. De elever som har gått en utbildning som är ansluten till Vård- och omsorgscollege får ett diplom som kan betraktas som en kvalitetsgaranti och är därmed värdefullt för att få en anställning.

Ingen grundläggande behörighet från yrkeshögskolans vårdutbildningar

Yrkeshögskoleutbildningar ger inte behörighet till högskoleutbildning som systemet är utformat i dag. Gymnasieexamen ger grundläggande behörighet till yrkeshögskola, men till skillnad från högskolans grundläggande behörighetskrav krävs inte betyg i Svenska 2 och 3 eller

⁹ Vård- och omsorgscollege är en förening som arbetar med samverkan mellan arbetsgivare, fackliga organisationer och utbildningsanordnare på vård- och omsorgsområdet. Samverkan finns på regional och lokal nivå. Se Bilaga 2 för mer utförlig beskrivning.

Svenska som andraspråk 2 och 3 samt Engelska 6 för grundläggande behörighet till yrkeshögskolan. Det innebär att undersköterskor med gymnasieexamen kan vidareutbilda sig till specialistundersköterskor inom yrkeshögskolan utan att ha högskolebehörighet. De får heller inte grundläggande behörighet för högskolestudier genom sin yrkeshögskoleexamen till specialistundersköterska. Förslag att möjliggöra en viss progression mellan yrkeshögskoleexamen och högskolan beskriver vi i avsnittet *Yrkeshögskolan ger inte särskild behörighet*.

Särskild behörighet till hälso- och sjukvårdsutbildningar

Utöver grundläggande behörighet krävs även särskild behörighet för samtliga hälso- och sjukvårdsutbildningar som inte kräver tidigare högskolestudier. Liksom för den grundläggande behörigheten är syftet, som definieras i 7 kap. 8 § högskoleförordningen, att säkerställa att individen har tillräckliga förkunskaper för att kunna tillgodogöra sig utbildningen. I bilaga 1 till UHR:s föreskrifter om särskild behörighet framgår vilka kurser som ingår i den särskilda behörigheten för samtliga utbildningar som leder till en yrkesexamen (UHRFS 2019:1).

Om det finns särskilda skäl är det möjligt för ett lärosäte att besluta om undantag från ett eller flera behörighetskrav enligt 7 kap. 3 § högskoleförordningen. Det betyder att ett lärosäte kan och ska besluta om undantag från någon eller några av behörighetsvillkoren om den sökande ändå har förutsättningar att tillgodogöra sig utbildningen utan att uppfylla behörighetsvillkoren. Ett sådant undantag kräver inte något yttrande från UHR. Se exempel i faktaruta 3.2.

Två huvudsakliga kluster för särskild behörighet

Hälso- och sjukvårdsutbildningarna kan i grova drag delas upp i två kluster baserade på förkunskapskrav. I det ena klustret består den särskilda behörigheten (med ett par undantag) av Matematik 2, Naturkunskap 2 och Samhällskunskap 1b. I det andra klustret består den särskilda behörigheten av Matematik 4 (i två fall Matematik 3) och olika kombinationer av kurser i biologi, kemi och fysik (tabell 3.1). För den särskilda behörigheten gäller, precis som för den grundläggande behörigheten, att individen har minst betyget E i de angivna kurserna. Vissa kurser kan dessutom motsvara andra kurser, och vissa kurser kan i andra fall ersättas för att ge behörighet till vissa högskoleprogram.

Mot bakgrund av de här klustrade behörighetskraven, ser vi en kortare och en längre väg till hälso- och sjukvårdsutbildningar på högskolan för personer med en vårdutbildning som lett till examen från gymnasieskolan eller komvux. För personer som läst yrkespaket till undersköterska på komvux eller som har en vårdutbildning från

folkhögskolan blir vägarna till kluster 1 och 2 längre, eftersom ingen av utbildningarna ger behörighet till högskolan.

Tabell 3.1. Kurser för särskild behörighet till hälso- och sjukvårdsutbildningar som inte kräver tidigare högskoleutbildning.

Kluster 1	Kluster 2
Betyg i kurser som krävs för särskild behörighet	Betyg i kurser som krävs för särskild behörighet
Matematik 2	Matematik 3 och/eller 4
Naturkunskap 2	Biologi 1 och/eller 2
Samhällskunskap 1b	Fysik 1 och/eller 2
	Kemi 1 och/eller 2
Utbildning som leder till yrkesexamen på grundnivå	Utbildning som leder till yrkesexamen på grundnivå
Arbets terapeutexamen	Biomedicinsk analytikerexamen
Audionomexamen	Ortopedingenjörsexamen ¹²
Dietistexamen	Receptarieexamen
Fysioterapeutexamen ¹⁰	
Optikerexamen ¹¹	
Röntgensjuksköterskeexamen	
Sjuksköterskeexamen	
Tandhygienistexamen	
Tandteknikerexamen	
Utbildning som leder till yrkesexamen på avancerad nivå	Utbildning som leder till yrkesexamen på avancerad nivå
Logopedexamen	Apotekarexamen
Psykologexamen ¹³	Läkarexamen
	Sjukhusfysikerexamen
	Tandläkarexamen

(Notera att för samtliga krav för Samhällskunskap 1b finns alternativet Samhällskunskap 1a1 + 1a2). Källa UHRFS 2020:5 bilaga 114, egen bearbetning och förenkling (UHRFS 2020:5).

Motsvarandebedömning för särskild behörighet och ersättningskrav för specifika utbildningar

Vissa kurser som krävs för den särskilda behörigheten kan ersättas av andra kurser som bedöms ge motsvarande kunskaper. Det här generella

¹⁰ För utbildning som leder till fysioterapeutexamen är även betyg i Idrott och hälsa 1 ett särskilt behörighetskrav.

¹¹ För utbildning som leder till optikerexamen är inte betyg i Samhällskunskap 1b ett särskilt behörighetskrav.

¹² För utbildning som leder till ortopedingenjörsexamen är inte betyg i ämnet biologi ett särskilt behörighetskrav.

¹³ För utbildning som leder till psykologexamen är inte betyg i Naturkunskap 2 ett särskilt behörighetskrav.

¹⁴ Tabellen anger krav enligt bilaga 1, Avdelning A, "Särskild behörighet gällande för ämnesplaner i gymnasieskolan som gäller från och med den 1 juli 2011 samt för ämnesplaner i kommunal vuxenutbildning på gymnasial nivå som gäller från och med den 1 juli 2012". I avdelning B och C anges särskild behörighet för ämnesplaner för äldre utbildningar.

ersättandet kallas motsvarandebedömning. Dessutom finns det ersättningskrav för särskild behörighet som bara gäller till specifika högskoleutbildningar (se exempel i faktaruta 3.1).

Faktaruta 3.1. Motsvarandebedömning och ersättningskrav

Betyg i kurserna Biologi 1, Kemi 1 och Fysik 1a ger enligt motsvarandebedömning särskild behörighet som motsvarar den behörighet som ges av betyg i Naturkunskap 2. Däremot gäller inte det omvända.

Motsvarandebedömningar för särskild behörighet förekommer även från specifika gymnasieprogram. För personer med en yrkesexamen från antingen vård- och omsorgsprogrammet i Gy11 eller komvux på gymnasial nivå, gäller att kurserna Naturkunskap 1a1, Anatomi och fysiologi 1 och 2, Omvårdnad 1 och 2 samt Hälso- och sjukvård 1 tillsammans motsvarar den särskilda behörigheten Naturkunskap 2 (UHRFS 2019:1).

Till specifika utbildningar på högskolan finns det ersättningskrav för vissa kurser i den särskilda behörigheten. Inom hälso- och sjukvårdsutbildning finns det ersättningskrav för Naturkunskap 2 till sjuksköterskeutbildning och tandhygienistutbildning. Det innebär att sökande till dessa två utbildningar inte behöver ha betyg i kursen Naturkunskap 2, utan i stället kan ha betyg i en kombination av kurser som anges i bedömningshandboken hos Universitets- och högskolerådet (UHR) (UHR, 2022). Ersättningskraven gäller oavsett om den sökande har en examen eller inte. Sedan hösten 2022 är kurser från hälsovetenskapligt basår vid Lunds universitet ersättningskrav för Naturkunskap 2 och Matematik 2–6 för följande hälso- och sjukvårdsutbildningar: arbetsterapeut-, audionom-, fysioterapeut-, logoped-, röntgensjuksköterske- och sjuksköterskeutbildning.

Reglerna för motsvarandebedömning och ersättningskrav kan vara svåra att uttolka och navigera i. Information och vägledning har därför stor betydelse för de som funderar på att börja studera. Vi skriver mer om det i kapitel 5.

Goda möjligheter till särskild behörighet på vård- och omsorgsprogrammet

Under förutsättningen att individer med en yrkesexamen från vård- och omsorgsprogrammet uppfyller kraven på grundläggande behörighet återstår bara Matematik 2 i för den särskilda behörigheten enligt kluster 1¹⁵ (tabell 3.1). Matematik 2 måste aktivt väljas av eleverna på programmet och bland avgångseleverna läsåret 2020/21 hade två tredjedelar minst betyget E på kursen.¹⁶ Ser man till både grundläggande

¹⁵ Detta baseras på att motsvarandebedömning görs för Naturkunskap 2, vilket sker automatiskt utan att eleven behöver göra aktiva val inom programmet. Se faktaruta 3.1.

¹⁶ 64 procent eller 2 050 elever (Skolverkets statistik, tabell 5) av 3 187 avgångselever (med gymnasieexamen eller studiebevis, Skolverkets statistik, tabell 1A) har betyg i Matematik 2 (2a, 2b, 2c).

och särskild behörighet uppnådde 43 procent av avgångseleverna läsåret 2020/21 betyg i en sådan kombination av kurser, och därmed fick de behörighet att direkt från gymnasieskolan söka en utbildning inom kluster 1.

Det finns alltså goda skäl att se vård- och omsorgsprogrammet som ett program som särskilt är konstruerat för att ge möjlighet till behörighet för högskolestudier inom hälso- och sjukvårdsområdet.¹⁷ Det finns även goda skäl att anta att många skolor utnyttjar möjligheterna och erbjuder behörighetsgivande kurser inom ramen för programfördjupning och individuellt val, vilket gör att elever kan nå både grundläggande och särskild behörighet till utbildningarna i kluster 1 inom ramen för yrkesexamen och 2 500 gymnasiepoäng. För de som inte har betyg i Matematik 2 eller någon annan behörighetsgivande kurs finns möjlighet att läsa in kursen på komvux.

Det är däremot en längre väg för vårdutbildade från gymnasieskolan till hälso- och sjukvårdsutbildningar som kräver särskild behörighet enligt kluster 2. Som vi kommer att visa i avsnittet *Meritvärdering och meritpoäng i betygsurvalet* är det möjligt för elever som har en vårdutbildning från gymnasieskolan att komplettera sin examen med de kurser som ger behörighet, men det är ett större glapp och betydligt mer som behöver kompletteras.

Faktaruta 3.2. Undantag från behörighetskraven.

Flera lärosäten har utnyttjat möjligheten att göra undantag från behörighetskraven för tillträde till utbildningen till biomedicinsk analytiker. Högskolan i Kristianstad och Umeå universitet har frångått kraven på Kemi 2 och Biologi 2, och kräver i stället Kemi 1 och Biologi 1 som delar av den särskilda behörigheten. Biomedicinsk analytikerutbildningen vid Högskolan i Jönköping anger den särskilda behörigheten Kemi 2 och Biologi 2, men skriver också att de ger dispens från behörighetskraven under förutsättningen att sökande har läst Kemi 1 och Biologi 1. Högskolan i Kristianstad har följt upp studenternas prestationer på utbildningen, och de noterade ingen skillnad mellan dem som hade läst Kemi 2 och Biologi 2 jämfört med dem som läst Kemi 1 och Biologi 1.

Olika förutsättningar att få särskild behörighet i komvux

Komvuxsystemet är flexibelt och utgår från individens önskemål och behov. Det gör komvux svårare att beskriva, eftersom det bland annat inte är sammanhållet för en grupp. En examen från komvux kan

¹⁷ Utdrag ur vård- och omsorgsprogrammets examensmål: ”Efter examen från programmet ska eleverna ha de kunskaper som behövs för att arbeta inom hälso- och sjukvård och socialtjänst. Inom programmet ska eleverna också ges möjligheter att läsa kurser som förbereder för högskolestudier inom främst dessa områden.”

innehålla betyg från gymnasieskolan och komvux eller enbart betyg från komvux. Bara en mindre del av alla elever på komvux läser för att få en examen, och merparten av de som läst till undersköterska har läst ett yrkespaket. Det är därför inte möjligt att entydigt beskriva vilka kombinationer och eventuella krav på kompletteringar som behövs för särskild behörighet för vårdutbildade från komvux. Individen plockar ihop kurser utifrån sina egna behov, vilket gör att eleverna har läst en större variation av kurser än elever inom gymnasieskolans program.

Variationen inom komvux är en av flera aspekter som gör att statistik över behörigheter saknas. Vi kan alltså inte beskriva hur det ser ut med grundläggande och särskild behörighet för personer med en vårdutbildning från komvux. Men även för dem är det en kortare väg till hälso- och sjukvårdsutbildningar inom kluster 1 och en längre till utbildningar i kluster 2.

I övrigt gäller att komvuxelevens behöver uppfylla samma krav på grundläggande och särskild behörighet som elever från gymnasieskolan. En skillnad mellan en examen från gymnasieskolan och komvux är att betyg i kursen Idrott och hälsa 1 inte får ingå i en examen från komvux. Kursen krävs för antagning till fysioterapeututbildningen, men kan i de flesta fall ersättas av intyg på deltagande i gymnastik- och idrottsverksamhet. Det innebär att sökande från komvux till fysioterapeututbildningen kan bli behöriga, men bara om de deltagit i någon gymnastik- och idrottsverksamhet utanför utbildningen.

Vårdutbildning på folkhögskola ger inte särskild behörighet

De undersköterskeutbildningar som finns på folkhögskolor ger varken grundläggande eller särskild behörighet. Folkhögskolan kan utfärda intyg som motsvarar kunskaper som ger särskild behörighet. Folkhögskolan intygar då att den studerande har kunskaper som motsvarar lägst godkänd nivå i dessa ämnen. Vilka ämnen som erbjuds för särskild behörighet varierar mellan olika folkhögskolor. Det finns möjligheter vid vissa folkhögskolor att läsa utbildningar för särskild behörighet, till exempel naturvetenskapligt basår som även ges på flera lärosäten. När det gäller utbildning på folkhögskola som ger särskild behörighet specifikt till hälso- och sjukvårdsutbildning finns den allmänna kursen Förberedelse till sjuksköterskeutbildning. Den beskrivs ytterligare i avsnittet om kompletterande utbildningsinsatser för behörighetsgivande utbildning till hälso- och sjukvårdsutbildning i högskolan.

Yrkeshögskolan ger inte särskild behörighet

Yrkeshögskoleutbildning ger inte behörighet till andra utbildningsformer som systemet är utformat i dag. Det innebär att personer med en examen från yrkeshögskolan söker till högskolan på sina gymnasiala meriter.

Faktaruta 3.3. Specialistundersköterskeutbildning inom yrkeshögskolan

I dag förekommer 17 utbildningsinriktningar inom yrkeshögskolan som kategoriseras inom området hälso- och sjukvård samt socialt arbete. Som vi visade i delredovisningen examineras flest till medicinsk vårdadministratör och tandsköterska, medan specialistundersköterskeinriktningarna var den tredje största gruppen med 820 utexaminerade personer 2020.

Undersköterska är den enda yrkesroll som det förekommer utbildning till inom olika skolformer på olika nivåer. Yrkeshögskolan är den enda skolform som utbildar till specialistundersköterska. Kvalifikationen som de studerande får är yrkeshögskoleexamen som är nivårefererad till SeQF-nivå 5.

En arbetsgrupp för samverkan mellan Sveriges universitets- och högskoleförbund (SUHF), och MYH har utrett möjligheter och hinder för ökad rörlighet mellan yrkeshögskoleutbildning och högskoleutbildning (MYH och SUHF, 2018). Enligt arbetsgruppen är både yrkeshögskoleexamen och kvalificerad yrkeshögskoleexamen i dag återvändsgränder i den bemärkelsen att de inte ger behörighet till någon högskoleutbildning. De konstaterar också att tillgodoräkningen av yrkeshögskolekurser vid övergång till högskolan sker i mycket liten omfattning.

Rapporten pekar på några generella möjligheter som skulle kunna övervägas för att underlätta övergången från yrkeshögskola till högskola. Bland dem nämns att yrkeshögskoleexamen skulle kunna ge grundläggande behörighet till högskoleutbildning på grundnivå.¹⁸ Dessutom menar arbetsgruppen att en yrkeshögskoleutbildning bör ge särskild behörighet om det är sannolikt att studenten kan komma att klara av studierna. Om sådana ändringar skulle komma till stånd skulle det öka möjligheterna för en utbildad specialistundersköterska att bli behörig till sjuksköterskeutbildningen och andra utbildningar inom kluster 1.

Frågan har även uppmärksammats av regeringen som till utredningen *Framtidens yrkeshögskola – stabil, effektiv och hållbar* har gett direktivet att bland annat undersöka och föreslå möjligheten till progression i yrkeshögskolesystemet (Dir. 2021:88). I kommittédirektiven skriver regeringen att ökad möjlighet ”till rörlighet mellan yrkeshögskoleutbildning och högre utbildning är /.../ en prioriterad fråga” och ger utredningen i uppdrag att vid behov lämna förslag som kan bidra till att ytterligare förbättra möjligheterna till rörlighet mellan yrkeshögskola och högskola. Vi kan genom det konstatera att frågan utreds vidare och lämnar därför inga ytterligare förslag.

¹⁸ Yrkeshögskoleexamen tillsammans med godkända kurser eller prov i svenska och engelska.

Kompletterande utbildningsinsatser för särskild behörighet

Kompletterande utbildningar erbjuds inom naturvetenskapligt basår både på lärosäten och folkhögskolor. I vissa fall kan ett naturvetenskapligt basår vid en högskola vara ett sätt att både bli behörig och kringgå urvalsprocessen. Vid Göteborgs universitet ger det naturvetenskapliga basåret en garanterad studieplats vid programmen som leder till examen för biomedicinsk analytiker, receptarie eller sjukhusfysiker. Däremot ger basåret varken meritpoäng eller garanterad plats till apotekar-, läkar- eller tandläkarutbildningen. För att vara behörig att söka till det naturvetenskapliga basåret vid Göteborgs universitet måste sökande ha godkända betyg i Matematik 3b eller 3c.

Dessutom förekommer särskilda utbildningsinsatser specifikt för att bli behörig till hälso- och sjukvårdsutbildning inom högskolan. I de följande två avsnitten ger vi två exempel på sådana: det hälsovetenskapliga basåret i Lund samt den allmänna kursen Förberedelse till sjuksköterskeutbildning vid folkhögskolan. De riktar sig till individer som kan behöva en tydligare väg in i högskoleutbildningarna och ett syfte med båda utbildningarna har varit att bredda rekryteringen till hälso- och sjukvårdsutbildningar.

Hälsovetenskapligt basår

Vid Lunds universitet ges sedan hösten 2021 ett hälsovetenskapligt basår. Där kan studenterna läsa in särskild behörighet till sex hälso- och sjukvårdsutbildningar inom kluster 1: arbetsterapeutexamen, audiomexamen, fysioterapeutexamen,¹⁹ logopedexamen, röntgensjuksköterskeexamen och sjuksköterskeexamen. Efter avklarade basårsstudier garanteras studenterna plats på någon av de sex hälso- och sjukvårdsutbildningarna vid Lunds universitet.

Bakgrunden till satsningen är att lärosätet vill erbjuda en mer samlad väg och bryta social snedrekrytering. Ett ytterligare skäl är att deltagarna ska informeras om och få en introduktion till de ofta okända yrkena, vars utbildningar hade låga söktryck.

Det hälsovetenskapliga basåret startar varje hösttermin och omfattar 40 veckor heltidsstudier. I basåret ingår både kurser på gymnasienivå (som ger förutbildningspoäng) och högskolenivå (som ger högskolepoäng). Basåret kräver grundläggande behörighet samt Samhällskunskap 1b men ger särskild behörighet i Matematik 2 och Naturkunskap 2. Platsgarantin till efterföljande program vid Lunds universitet fördelas procentuellt i de ovan angivna programmen i förhållande till programmets antagningstal.

¹⁹ Förutsatt att personen sedan tidigare har kursen Idrott och hälsa 1 eller deltagit i någon annan idrottslig verksamhet som ger behörighet.

Ungefär 30 studenter antas till basåret, varav 5–6 i den nuvarande omgången redan hade särskild behörighet. Enligt lärosätet hade många av de antagna inte kommit in på utbildningarna genom den reguljära antagningen. Företrädarna för det hälsovetenskapliga basåret ser positivt på att följa upp i vilken grad basåret leder till breddad rekrytering framöver. Det hälsovetenskapliga basåret är numera ersättningskrav för den särskilda behörigheten Matematik 2 och Naturkunskap 2 till de sex ovan angivna utbildningarna vid samtliga lärosäten som ger dem.

Förberedelse till sjuksköterskeutbildning på folkhögskola

S:ta Birgittas folkhögskola i Stockholm och Södertälje ger den allmänna kursen Förberedelse till sjuksköterskeutbildning. I grunden är utbildningen en allmän kurs, men med ytterligare två ämnen, Naturkunskap 2 och Matematik 2, som ska ge de studerande behörighet att söka till sjuksköterskeutbildningen. Tanken är att hjälpa deltagarna på allmän kurs med ett tydligare spår för det framtida valet av fortsatta studier och ett efterföljande yrkesutövande. Erfarenheten är att en yrkesinriktning leder till färre avhopp än en allmän högskoleförberedande utbildning.

Företrädare för utbildningen bedömer att målgruppen liknar den inom komvux, men att deltagarna kan ha ett större behov av stöd och oftare har mindre studievana. Genom en undervisning som liknar gymnasieskolans med lektioner måndag till fredag, närvarande lärare, läxstöd och andra stödfunktioner får deltagarna hjälp att bygga upp sin studievana. Utbildningen bidrar därmed till att andra grupper än de som deltar i komvuxstudier kan bli behöriga för högskoleutbildning inom hälso- och sjukvårdsområdet.

Den som söker till utbildningen och inte uppfyller förkunskapskraven, Matematik 1a/b/c, Svenska 2 eller Svenska som andraspråk 2 samt Engelska 5, kan läsa in kurserna under utbildningen. Beroende på vilka förkunskaper de sökande har kan de behöva läsa ett, två eller tre år för att nå den särskilda behörigheten. Enligt vad som framkommer i en intervju med företrädare för utbildningen är elevgruppen varierad. En grupp av sökande är personer med viss arbetslivserfarenhet från vård och omsorg men med få formella meriter. En annan grupp är undersköterskor som har utbildat sig i komvux men som saknar grundläggande behörighet. Det finns även en tredje grupp som består av undersköterskor som har läst vård- och omsorgsprogrammet i gymnasieskolan och har grundläggande behörighet men saknar den särskilda behörigheten. Uppfattningen hos folkhögskolans företrädare är att en majoritet av studenterna går vidare till högskolan även om ingen formell uppföljning har gjorts.

Urvalsprocessen och meritvärdering

Här beskriver vi urvalsprocessen och meritvärderingen, för att visa möjligheter och hinder att konkurrera där för yrkesverksamma från vård

och omsorg med en vårdutbildning från gymnasieskolan, komvux eller folkhögskolan.

Betyg den vanligaste urvalsgrunden

Det urval som görs när det finns fler behöriga sökande än platser till en utbildning regleras i högskoleförordningen.²⁰ Urvalsgrunderna är

- betyg (minst en tredjedel av platserna),
- resultat på högskoleprovet (minst en tredjedel av platserna) och
- alternativt urval (högst en tredjedel av platserna).

I det alternativa urvalet kan lärosätena själva välja urvalsgrund. Andelen för det alternativa urvalet kan utökas efter tillstånd från Universitets- och högskolerådet (UHR). Det alternativa urvalet används i liten utsträckning av lärosätena (UKÄ och UHR, 2021). Det vanligaste är att platserna i den tredje urvalsgruppen tillsätts utifrån betyg.

Faktaruta 3.4. Urvalsgrupper

I betygsurvalet finns tre urvalsgrupper där sökande konkurrerar inom grupperna utifrån sitt meritvärde.

Direktgrupp (BI) – sökande med avslutade gymnasiestudier som ger behörighet utan kompletteringsbetyg. Till den gruppen räknas sökande med betyg både från gymnasieskolan och gymnasial vuxenutbildning. Hit räknas även sökande med betyg från gymnasieskolans yrkesprogram som lett till en yrkesexamen och som kompletterat för grundläggande behörighet på komvux. Den fjärde gruppen i BI är sökande med betyg från utländsk utbildning på gymnasial nivå med eller utan komplettering för grundläggande behörighet på komvux.

Kompletteringsgrupp (BII) – sökande som har kompletterat för att uppfylla behörighetskraven. I den här gruppen hamnar sökande med betyg från

- svensk gymnasieskola som har kompletterat inom gymnasial vuxenutbildning eller genom prövning
- svensk gymnasial vuxenutbildning där mindre än två tredjedelar av gymnasiepoängen är kurser från vuxenutbildningen
- utländsk utbildning på gymnasial nivå (med annan komplettering än för att styrka grundläggande behörighet).

Folkhögskolegrupp (BF) – sökande med intyg om grundläggande behörighet och studieomdöme från folkhögskola.

Platserna i varje urvalsgrupp kan sägas fördelas i förhållande till antalet behöriga sökande inom gruppen, men där BII lämnar ifrån sig en tredjedel av platserna till BI.

(Källa: Högskoleförordningen)

²⁰ I 7 kap. 12–23 §§ högskoleförordningen med ytterligare precisering i UHR:s föreskrift, UHRFS 2013:1, om grundläggande behörighet och urval (UHRFS 2013:1).

Sparsam användning av det alternativa urvalet

UKÄ och UHR kartlade och analyserade 2021 användningen av det alternativa urvalet (UKÄ och UHR, 2021). Kartläggningen visar att det alternativa urvalet används i mycket liten omfattning inom program på grundnivå för nybörjare. Den vanligaste alternativa urvalsgrunden var prov, men även arbetslivserfarenhet, akademiska poäng och särskilda erfarenheter relaterat till utbildningen förekom. De tre skäl som lärosätena angav för att använda det alternativa urvalet var att anta de som är bäst lämpade, bredda rekryteringen och rekrytera personer med arbetslivserfarenhet. Rapporten innehåller även en analys av studenterna som antagits genom de olika urvalsgrunderna. Analysen visar att studenter som antas genom det alternativa urvalet har lägre gymnasiebetyg än de som antas i betygsurvalet. Analysen visar även att andelen studenter som tar examen är högst bland de som antagits i betygsurvalet och det alternativa urvalet. Det framgick även att kvinnor som antas genom det alternativa urvalet har högre sannolikhet att ta examen än män som antas i samma grupp. Studien visar även att personer med utländsk bakgrund som antas genom alternativt urval har högre sannolikhet att ta examen än personer med svensk bakgrund i samma urvalsgrupp.

Hos UHR finns en lista med exempel på olika alternativa urvalsgrunder som universitet och högskolor angett att de använt sig av under 2018. Där finns bland annat tre exempel på hälso- och sjukvårdsutbildningar som använder sig av alternativt urval:

- Läkarutbildningen vid Lunds universitet fördelar 3 procent av platserna till sökande med en doktorsexamen inom ämnesområdena medicin eller naturvetenskap med biologisk inriktning.
- Sjuksköterskeutbildningen vid Linköpings universitet fördelar 10 procent av platserna efter arbetslivserfarenhet.
- Läkar- och tandläkarutbildningen vid Karolinska institutet fördelar 25 procent av platserna till sökande som genomgår begåvningsstest och intervjuer.

I intervjuer med företrädare för röntgensjuksköterskeutbildningen vid högskolan i Jönköping framkom att de fördelar ett mindre antal platser till sökande i det alternativa urvalet som bedöms vara särskilt lämpade för utbildningen.

Meritvärdering och meritpoäng i betygsurvalet

I betygsurvalet räknas betyg om till ett meritvärde. I grunden består meritvärdet av betygsgenomsnittet för den sökande som placeras i direktgrupp eller kompletteringsgrupp som beskrivs i faktaruta 3.4. För sökande från folkhögskolan består meritvärdet av studieomdömet som ges efter allmän kurs, som på heltid minst omfattar 35 veckor.

Vissa kurser från gymnasial utbildning är särskilt meriterande i betygsurvalet och ger extra meritpoäng. Dessa meritkurser ingår inte i

kraven på grundläggande eller särskild behörighet för en utbildning, utan ska vara på en högre nivå än behörighetskraven. Meritkurserna är en fördjupning i ämnena moderna språk, svenskt teckenspråk för hörande, engelska och matematik. Kurser från folkhögskolan ger inte meritpoäng.

Syftet med meritpoängen är ge elever incitament att läsa högre språk- eller matematikkurser. Meritpoängssystemet gynnar elever från de högskoleförberedande programmen som inom ramen för sina program läser moderna språk och högre kurser i matematik och engelska. De har därför bättre förutsättningar än elever på yrkesprogram att få ett högre meritvärde och därmed öka sin konkurrenskraft i betygsurvalet.

Meritpoängssystemet har kritiserats

Meritpoängssystemet har kritiserats för att vara krångligt och svårnavigerat. Den så kallade tillträdesutredningen (SOU 2017:20) föreslog att systemet skulle tas bort och de riksdagsbindningar (Prop. 2017/18:204) som reglerar meritpoäng som urval till högskolan har därefter upphävts. Skolverket fick 2018 i uppdrag att utreda konsekvenser och lämna förslag på åtgärder i händelse av att meritpoängen avskaffas (Skolverket, 2018). I analysen framkom det läsåret 2016/17 bland annat att 3 procent av eleverna på yrkesprogram läste kursen Engelska 7 som ger 1,0 meritpoäng, jämfört med 66 procent av eleverna på högskoleförberedande program. Skolverket konstaterar att eleverna på yrkesprogrammen i Gy11 behöver fokusera på att läsa behörighetsgivande kurser om de vill studera på högskolan. Konsekvensen är att meritpoängssystemet missgynnar elever som läser ett yrkesprogram inom gymnasieskolan i urvalsprocessen.

Faktaruta 3.5. Meritpoäng för vårdutbildade

Alla matematikkurser förutom Matematik 1a, 1b och 1c kan ge meritpoäng beroende på de särskilda behörighetskraven till den sökta utbildningen. På vård- och omsorgsprogrammet hade 2 050, eller 64 procent, av avgångseleverna (med examen eller studiebevis) läsåret 2020/21 läst en kurs i matematik mer än vad som krävs för examen från programmet – dvs. Matematik 2.

Men ett godkänt betyg i kursen ger inte meritpoäng till vårdutbildningar, eftersom Matematik 2 ingår i den särskilda behörigheten för utbildningar inom kluster 1. För att få 0,5 meritpoäng vid ansökan till de vårdutbildningarna krävs därför betyg i Matematik 3. Läsåret 2020/21 läste 67 elever på programmet kursen Matematik 3. Motsvarande antal elever på programmet som läste kursen Engelska 7 som ger 1,0 i meritpoäng var 121, vilket kan jämföras med de 2 121 elever som läste Engelska 6 som krävs för grundläggande behörighet.

(Källa: Skolverkets statistik, tabell 2a, 4 och 5.)

Konkurrensnackdelar för vårdutbildade

Elever inom vård- och omsorgsprogrammet har genom programstrukturen läst kurser som gör att de har goda chanser att nå både grundläggande och särskild behörighet inom ramen för sin gymnasieexamen till utbildningar inom kluster 1. Vi ser också att bara 4 procent av de som läste termin 1–4 på sjuksköterskeutbildningen under 2019–2020 och hade examen från vård- och omsorgsprogrammet, hade läst på komvux för att nå särskild behörighet. Om eleverna läser in kurser för särskild behörighet finns det däremot inget utrymme kvar inom programmet för att läsa kurser som ger meritpoäng. Därför bedömer vi att elever från gymnasieskolans yrkesprogram på grund av meritpoängssystemet har svårare att antas till utbildningar som har ett högt söktryck,²¹ än elever som har examen från ett högskoleförberedande program.

Den som läst ett yrkespaket till undersköterska på komvux kan komplettera med ytterligare kurser för en examen. För dem återstår 900 poäng utöver de 1 500 poäng som ingår i yrkespaketet. De som kompletterar kan inom utbildningen på 2 400 poäng bli behöriga till hälso- och sjukvårdsutbildningarna i kluster 1. Däremot är möjligheterna att samla meritpoäng små inom ramen för examen. Därför får även elever från komvux, genom urvalet, konkurrensnackdelar vid antagning till hälso- och sjukvårdsutbildningar.

Antagningsprocessen

Antagning till högskolan sker i två steg. Först bedöms om den sökande är behörig till utbildningen. Om det är fler sökande än platser sker därefter ett urval bland behöriga sökande. Utöver de stegen kan tidsperspektivet i antagningsprocessen vara ett potentiellt hinder för yrkesverksammas möjlighet att läsa en vårdutbildning.

Högskolan avgör, enligt 7 kap. § 4 högskoleförordningen, frågor om antagning och när det gäller utbildning på grundnivå och avancerad nivå är det UHR som i de allra flesta fall samordnar antagningen åt lärosätena. Processen består av ett antal hållpunkter och datum som brukar ske vid ungefär samma tidpunkt från år till år. I tabell 3.2 har vi sammanställt viktiga datum för antagning till vår- och höstterminen 2023 som får illustrera när hållpunkterna inträffar.²²

²¹ Till de flesta hälso- och sjukvårdsutbildningarna sker ett urval. I delredovisningen (tabell 7) visade vi antal behöriga förstahandssökande per antagen 2020.

²² Det finns även särskilda omgångar för sommarkurser och internationella program, men det rör vanligtvis inte de hälso- och sjukvårdsutbildningar som är aktuella i det här uppdraget och därför bortser vi från dem i det här avsnittet.

Tabell 3.2. Sammanställning av viktiga datum för antagning till vårterminen 2023 och höstterminen 2023.

Datum som är aktuella för studieavgiftsskyldiga studenter och sommarkurser ingår inte.

År	Datum	Avser starttermin	Händelse
2022	15 september	Vt 2023	Webbanmälan öppnar
2022	17 oktober	Vt 2023	Sista anmälningsdag
2022	1 december	Vt 2023	Sista kompletteringsdag
	9 december		Antagningsbesked 1
	19 december		Sista svarsdag
	22 december		Antagningsbesked 2
2023	januari	Vt 2023	Terminsstart
2023	15 mars	Ht 2023	Webbanmälan öppnar
2023	17 april	Ht 2023	Sista anmälningsdag
2023	21 juni	Ht 2023	Sista kompletteringsdag
2023	12 juli	Ht 2023	Antagningsbesked 1
	21 juli		Sista svarsdag
	27 juli		Antagningsbesked 2
2023	augusti/ september	Ht 2023	Terminsstart

Möjligheter och hinder som följer av antagningsprocessen

Den som ska påbörja studier får ett antagningsbesked drygt en månad innan terminsstart. Den som får vänta på det andra antagningsbeskedet behöver vänta omkring två veckor till på nästa besked och får det knappt en månad innan terminsstart. Den förhållandevis korta tiden från antagning till det att studierna påbörjas är ett potentiellt hinder för den som är yrkesverksam och som behöver ta tjänstledigt eller säga upp sig från sitt arbete. Även om den som eventuellt nekas tjänstledighet med en månads varsel kan ansöka om anstånd med studier hos lärosätet, innebär det att individen inte kan påbörja studierna vid det tänka tillfället.

Faktaruta 3.6. Tjänstledighet för studier

Den som är anställd och vill utbilda sig har rätt till ledighet från sin anställning enligt 1 § lagen om arbetstagares rätt till ledighet för utbildning (SFS 1974:981). Arbetsgivaren har rätt att skjuta upp ledigheten (4 §), men för uppskov om längre än 6 månader krävs samtycke hos den lokala arbetstagarorganisationen eller huvudorganisationen på arbetstagsidan (5 §).

Den som har antagits till en högskoleutbildning, men fått ett uppskov på tjänstledigheten från arbetsgivaren enligt lagen ovan, kan söka om anstånd med studier i upp till 18 månader, om det inte finns synnerliga skäl för en längre tid (UHRFS 2013:3).

Det förekommer att en del lärosäten använder sig av tidigare antagning, bland annat för specialistsjuksköterskeutbildning och

barnmorskeutbildning. Genom det har man försökt skapa möjligheter för den studerande att komma runt den korta tiden mellan antagningsbeskedet och kursstarten. Det finns ingen nationell utvärdering av om den tidigare antagningen verkligen har lett till att fler yrkesverksamma påbörjade studier eller om färre ansökte om anstånd för studier.

Förutsättningarna för tidigare antagning ser annorlunda ut för utbildningar som inte kräver tidigare högskoleutbildning, exempelvis sjuksköterskeutbildning. Det beror på att gymnasieelever som planerar att söka till högskolan direkt efter gymnasiet inte skulle hinna få sina betyg innan ett tidigt antagningsbesked ges. Det tycks alltså inte vara möjligt att använda tidigare antagning för exempelvis sjuksköterskeutbildningen även om det möjligen skulle öka möjligheterna för yrkesverksamma att delta i utbildning.

4. Hälso- och sjukvårdsutbildningarnas upplägg

Inom ramen för uppdraget ska Universitetskanslersämbetet (UKÄ), Myndigheten för yrkeshögskolan (MYH) och Skolverket ”identifiera hinder och möjligheter, som följer av utbildningssystemets utformning, för personer med yrkeserfarenhet från vård och omsorg att utbilda sig till hälso- och sjukvårdsyrken som kräver högskoleutbildning”. För att individer med yrkeserfarenhet ska ha möjlighet att delta i hälso- och sjukvårdsutbildningar på högskolan måste utbildningen vara tillgänglig. Utifrån individens perspektiv påverkas tillgängligheten dels av hur lärosätena lägger upp sina utbildningar i tid och rum, dels av individens bild av sina möjligheter att delta i utbildningen. I den här delen av rapporten undersöker vi hur utbildningarnas upplägg ser ut i dag. Vi redogör också för vad de yrkesverksamma tycker är viktigt när det gäller hur lärosätena lägger upp sina utbildningar i tid och rum, det vill säga upplägget av utbildningen.

Huvudsakliga slutsatser:

- Yrkesverksamma personer inom vård och omsorg tycker att utbildningens upplägg är viktigt för valet att eventuellt börja studera på högskolan. Många vill kunna studera på distans, för att kunna kombinera studier med familjeliv och yrkesliv. Av samma anledningar efterfrågar de också möjligheter att kunna studera på deltid.
- Hälso- och sjukvårdsutbildningar ges huvudsakligen som campusutbildning på heltid.
- I dagsläget är verksamhetsförlagd utbildning (VFU) ofta begränsad till avtal inom den region som lärosätet har anknytning till, även om utbildningen ges på distans. Detta kan vara ett hinder att delta för personer som studerar på distans vid ett lärosäte men bor i andra delar av landet.
- Det finns exempel på hälso- och sjukvårdsutbildningar som kan erbjuda VFU-platser över stora delar av landet. Gemensamt för utbildningarna är att de ges vid ett fåtal lärosäten. Spridningen av VFU-platser har inneburit ökade möjligheter för studenter att delta i utbildningarna utan att behöva flytta.
- Tillgången till lärcentrum kan vara viktig för yrkesverksamma inom vård och omsorg som vill börja studera nära hemmet. Det behöver därför finnas förutsättningar för god samverkan mellan lärosäten och lärcentrum.
- Ett ökat utbud av decentraliserad utbildning gör det möjligt att använda VFU-platser på mindre orter och kan främja lokalt deltagande

i hälso- och sjukvårdsutbildningar. Lärosätena har dock inga möjligheter att säkerställa lokal rekrytering av studenter, vilket kan medföra att bidraget till den lokala kompetensförsörjningen uteblir.

- Det pågår en utveckling som kan leda till att det blir fler olika utbildningsupplägg i hälso- och sjukvårdsutbildningar. Vad som ännu inte syns i den utvecklingen men som efterfrågas av yrkesverksamma inom vård och omsorg är möjligheten att studera på deltid.
- Samtliga hälso- och sjukvårdsutbildningar är tre år eller längre, vilket innebär att det inte finns någon möjlighet för personer som är yngre än 40 år att finansiera delar av en hälso- och sjukvårdsutbildningen med omställningsstudiestödet.

De resultat och beskrivningar som förekommer i det här kapitlet bygger på resultat från våra egna undersökningar bland yrkesverksamma inom vårdområdet, sammanfattningar av rapporter och samtal med berörda aktörer. När vi skriver *hälso- och sjukvårdsutbildning* så avser vi hälso- och sjukvårdsutbildning på högskolan som inte kräver tidigare högskolestudier.

Yrkesverksamma efterfrågar olika utbildningsupplägg

I det här avsnittet låter vi yrkesverksamma inom vård och omsorg, ge uttryck för i vilka former de skulle vilja studera på hälso- och sjukvårdsutbildningar inom högskolan. Avsnittet baseras på tre underlag:

- den enkät som UKÄ, MYH och Skolverket skickade ut till yrkesverksamma inom vårdområdet som saknar högskoleutbildning (enkäten finns i sin helhet i bilaga 2),
- uppföljande djupintervjuer med ett tiotal personer som besvarade enkäten (se bilaga 3) och
- en målgruppsanalys av personer som antingen var anställda inom vård och omsorg eller intresserade av att arbeta inom vården, som Ungdomsbarometern genomförde inom ramen för Livslångt lärande-barometern (Ungdomsbarometern, 2021).

I enkäten som UKÄ, Skolverket och MYH distribuerade till yrkesverksamma inom vård och omsorg svarade ungefär lika många att det var mycket viktigt att kunna studera på heltid, som på deltid. I Ungdomsbarometerns Livslångt lärande-barometer svarade anställda inom vården²³ i högre utsträckning än de andra grupperna²⁴ att information om möjliga studietakter var bland den viktigaste informationen för att börja studera.

²³ Definieras utifrån att de arbetar inom hälso- och sjukvård eller äldreomsorg och habilitering, och inte har studerat vid högskola eller universitet.

²⁴ Vårdintresserade män, vårdintresserade kvinnor och samtliga svarande.

Yrkesverksamma inom vård och omsorg efterfrågar olika studierupplägg som går att kombinera med livssituationen. På frågan om de helst vill läsa digitalt på distans eller på campus svarade 73 procent av de anställda inom vården att de antingen vill läsa en blandning av distans och campus eller helt på distans. I gruppen anställda inom vården var det 13 procent som ville studera enbart på campus och på frågan ”Skulle du kunna tänka dig att flytta för att påbörja en utbildning?” svarade 80 procent av anställda inom vården ”Nej, vill studera i närheten av där jag bor i dag”. I den enkät som UKÄ, Skolverket och MYH distribuerade till yrkesverksamma inom vård och omsorg angav ungefär 60 procent av de som var intresserade av fortsatta studier att möjligheten till distansstudier var viktig eller mycket viktig för ett beslut om att börja studera.

I samma enkät svarade en stor andel att det var mycket viktigt att kunna kombinera familjeliv och studier för att välja att börja studera. Bland svarande med hemmavarande barn ansåg 73 procent att det var mycket viktigt att kunna kombinera familjeliv med studier, och bland svarande som var yngre än 40 år ansåg en majoritet att det var mycket viktigt att kunna kombinera arbete och studier.

”Det är såklart det allra bästa att studera 100 procent, då vill man gärna kunna vara tjänstledig. Studielån är man inte så intresserad av när man redan har familj och arbete. Däremot vill man verkligen utvecklas och hitta nya utmaningar i arbetslivet utan att det blir på för stor bekostnad på inkomsten eller familjelivet. För att kunna kombinera arbete och studier tror jag på distansutbildningar, detta gör att man kan lägga upp sina studier som man vill efter arbetstid.”

Boendestödjare, 29 år eller yngre

”Jag skulle vilja studera 50 procent och jobba 50 procent samt att det inte blir på distans eftersom det är lättare att förstå och få förklaringar när man går i skolan.”

Undersköterska, 30–39 år

I de uppföljande intervjuerna framkom i huvudsak två perspektiv på viktiga faktorer för att delta i, och lyckas med, studier.

I det ena perspektivet är det ett ekonomiskt ansvar som påverkar hur personen kan tänka sig att delta i studier. Möjlighet till deltidstudier och distansstudier beskrivs som en förutsättning för att det ska vara möjligt att arbeta parallellt med studierna och för att hinna med sitt familjeliv.

I det andra perspektivet ligger fokus på förutsättningar att tillgodogöra sig utbildning och hur studierna fungerar bäst. Att kunna studera på heltid och på plats bedöms ge fördelar, som att det är lättare att fokusera och att man lär sig bäst på plats.

De två perspektiven speglar skilda livssituationer. För svarande med ekonomiskt ansvar för flera familjemedlemmar är deltidsstudier och studier på distans önskvärdt. Unga personer utan ekonomiskt ansvar för andra familjemedlemmar och relativt nyanlända personer till Sverige bedömer i stället att campusförlagda heltidsstudier är att föredra.

Hälso- och sjukvårdsutbildningar ges på heltid på campus

Här beskriver vi kort vilka utbildningsupplägg som i dagsläget finns för de 18 hälso- och sjukvårdsutbildningar på högskolan som inte kräver tidigare högskolestudier.

Undervisningen på dessa vårdutbildningar bedrivs i dagsläget primärt på campus och uteslutande med en studietakt på 100 procent. Bara ett fåtal utbildningar ges på distans. Bland campusutbildningarna förekommer att lärosäten utlokaliserar utbildningen till mindre lokala campus ute i landet, till exempel erbjuder Linnéuniversitetet sjuksköterskeutbildning på fem olika orter (Linnéuniversitetet, 2022). Det finns även varianter där ett lärosäte utlokaliserar platser på en utbildning till ett annat lärosätes campus, till exempel biomedicinsk analytikerutbildningen vid Uppsala universitet som utlokaliserar 15 platser till Mittuniversitetets campus Sundsvall.

Av drygt 45 000 unika helårsstudenter på hälso- och sjukvårdsutbildningar 2020 var det 2 300, det vill säga 5 procent, som var registrerade på en distanskurs. Av de som var registrerade på en distanskurs läste 60 procent en sjuksköterskeutbildning. Drygt hälften av hälso- och sjukvårdsutbildningarna saknade helt studenter som läste en kurs på distans under 2020. De befintliga utbildningsuppläggen på dessa utbildningar matchar därmed inte den efterfrågan som yrkesverksamma inom vård och omsorg ger uttryck för.

Distansutbildning inom högre utbildning

I det här avsnittet beskriver vi kort vilka skäl som kan ligga till grund för att ett lärosäte erbjuder en utbildning på distans samt vilka studenter som söker sig till distansutbildning. Vi undersöker även vilka utmaningar som kan uppstå när en utbildning ges på distans.

I den rapport om distansutbildning vid svenska lärosäten som UKÄ publicerade 2017 angav lärosätena att de främsta orsakerna till att erbjuda distansutbildning var kopplade till livslångt lärande, att möjliggöra för yrkesverksamma att vidareutbilda sig och för att bredda rekryteringen (UKÄ, 2017a). Inom ramen för vårt uppdrag har vi fört samtal med programansvariga för hälso- och sjukvårdsutbildningar som

ges på distans vid olika lärosäten. Deras skäl till att ge utbildningen på distans handlar bland annat om att de vill bidra till att utbildningen når ut till fler studenter ur ett geografiskt perspektiv och att de vill bidra till både lokal och nationell kompetensförsörjning.

Vårt datamaterial, som beskrivs i kapitel 6, visar att studenterna som är registrerade på en distanskurs på hälso- och sjukvårdsutbildning är i genomsnitt fyra år äldre än campusstudenterna. Distansstudenterna inom hälso- och sjukvårdsutbildning har betydligt högre löneinkomst än campusstudenterna, men de tar ungefär samma studiemedel som campusstudenterna. De programansvariga bekräftar statistiken genom att beskriva distansstudenterna som äldre och att de har mer yrkes- och studieerfarenhet än studenter på campusutbildningar.

UKÄ:s rapport om distansutbildning visade att prestationsgraden generellt sett är lägre för distansstudenter än campusstudenter, men att kvinnor på kurser på yrkesexamensprogram på distans utmärker sig med en prestationsgrad som motsvarar den för campusförlagd utbildning.

De utmaningar med studieformen som programansvariga för olika hälso- och sjukvårdsutbildningar pekar på handlar mycket om kommunikation och information om vad distansutbildning innebär. Flera lyfter fram att studenter ofta uppfattar distansutbildning som en studieform där de kan styra över sin egen tid i högre grad än vad de ofta kan. De uppger också att studenter ibland misstär distansutbildning för en utbildning i lägre studietakt där de i hög grad kan arbeta parallellt med studierna. Flera programansvariga påpekar också att distansutbildning kräver digital kompetens hos lärarna och digitala resurser på lärosätet.

Distansutbildning behöver även ha en pedagogik och didaktik som är anpassad efter studieformen. Det går enligt de programansvariga inte att enbart översätta en campusutbildning till distans.

VFU – en särskild utmaning för distansutbildning

En övergripande utmaning för hälso- och sjukvårdsutbildningar är tillgången till VFU-platser. För distansutbildningar kan det vara extra utmanande att tillgodose studenternas behov av VFU. Detta gäller särskilt i de fall ett lärosäte har studenter från hela landet och samtidigt eftersträvar att VFU ska ske nära studenternas hemort.

Eftersom alla distansutbildningar inom hälso- och sjukvård innehåller VFU, medför det krav på någon grad av fysisk närvaro. Utöver det omfattar de flesta hälso- och sjukvårdsutbildningar även ett varierat antal obligatoriska träffar för exempelvis färdighetsträning, muntliga redovisningar och laborationer. Det innebär att alla distansutbildningar inom hälso- och sjukvård i praktiken har ett upplägg som av vissa lärosäten kallas *hybridupplägg*.

Förläggningen av den verksamhetsförlagda delen av utbildningen varierar mellan lärosäten. En del förlägger VFU till den ort eller stad där lärosätet ligger. Det finns också exempel på en decentraliserad variant, där VFU förläggs till andra orter i regionen och studenterna söker utbildningen direkt till den ort där de vill göra sin VFU. Det finns även en variant där studenterna kan genomföra sin VFU i andra delar av landet än där lärosätet ligger. Det möjliggörs antingen genom att lärosätet har slutit avtal med vårdgivare över större delar av landet eller genom att det finns en nationell samordning av VFU-platserna. Den senare varianten finns exempelvis inom receptarie- och apotekarutbildningarna.

Faktaruta 4.1. Karlstads universitet – tandhygienistutbildning med ett hybridupplägg

Sedan hösten 2020 bedriver Karlstads universitet en tandhygienistutbildning med ett hybridupplägg. Förutom föreläsningar och grupparbeten som sker på distans omfattar upplägget även kliniska kurser, som genomförs på plats i Karlstad, och VFU som är förlagd till någon av de regioner som Karlstads universitet har tecknat avtal med, för närvarande elva stycken. Upplägget innebär att studenter från Västernorrland i norr ner till Kalmar län i söder, har möjlighet att genomföra VFU så nära sin hemregion som möjligt, samtidigt som de läser de teoretiska kurserna under utbildningen på distans.

I samtal med programansvariga för hälso- och sjukvårdsutbildningar som ges på distans framkommer att det finns en tendens hos vårdgivare att prioritera närliggande lärosätens behov av VFU-platser. Inom en del regioner finns en tydlig prioriteringsordning för vilka studenter som kan erbjudas en VFU-plats. Studenter från lärosäten i samma region, alternativt från lärosäten som regionen har avtal med, prioriteras då. Studenter från andra lärosäten, men som är folkbokförda i regionen, kan i mån av plats få göra VFU inom regionen. Studenter som vare sig är folkbokförda eller studerar vid ett lärosäte i regionen kan inte beredas plats. Inom regioner och utbildningar där det redan är brist på VFU-platser innebär prioriteringen sannolikt att studenter som är folkbokförda i regionen, men som läser en distansutbildning vid ett lärosäte utanför regionen, inte får en VFU-plats i regionen.

Vi har tidigare konstaterat att det bland yrkesverksamma inom vård och omsorg finns en efterfrågan på att kunna studera på distans, bland annat för att kunna förena studier och familjeliv, kunna kombinera arbete och studier samt för att man inte vill flytta ifrån sin nuvarande bostadsort. I dagsläget är det ett mindre antal hälso- och sjukvårdsutbildningar som ges på distans och i dem finns oftast en geografisk koppling mellan studieorten och var studenten genomför sin VFU. VFU förläggs ofta i verksamheter inom samma region som lärosätet ligger i, eller inom närliggande regioner. För en student som vill läsa en utbildning som i studentens hemregion enbart ges på campus, finns i dag ingen tydlig

möjlighet att läsa sin utbildning på distans och samtidigt genomföra VFU i sin hemregion.

Lärcentrum kan spela en viktig roll för decentraliserad utbildning

Flera av de rapporter som har belyst landsbygdens kompetensförsörjning har lyft fram möjligheten att använda och utveckla lärcentrum, för att nå ut till potentiella studenter och främja mindre orters kompetensförsörjning. Vid ett lärcentrum går det att läsa in behörigheter på komvux och där finns fler stöd och servicefunktioner, exempelvis möjlighet till vägledning och i vissa fall validering. Ett lärcentrum kan utgöra en nod för ett lärosätes decentraliserade utbildning, men det kan även vara en plats där studenter på distans kan få stöd och ett studiesocialt sammanhang.

Faktaruta 4.2. Lärcentrum definieras i förordning (2017:1303) om statsbidrag för lärcentrum:

”en verksamhet som organiseras av en eller flera kommuner och där den studerande erbjuds stöd i sitt lärande från lärare och annan personal samt ges möjlighet att möta andra studerande. Lärcentrum kan vara tillgängliga för studier inom komvux, yrkeshögskola, universitet och högskola eller andra utbildningsformer.”

Lärcentrumens potentiella betydelse för yrkesverksamma inom vård och omsorg

För individer som är yrkesverksamma inom vård och omsorg och planerar att läsa vidare på högskola och universitet kan ett lokalt lärcentrum bidra till att möjliggöra högre studier. Centrum för regionalvetenskap (CERUM) vid Umeå universitet följde upp etableringen av sjuksköterskeutbildning i Lycksele i början av 2000-talet och nådde slutsatsen att utbildningen rekryterat en ny grupp studenter och att många av dem sannolikt inte skulle ha valt universitetsstudier om de inte kunnat studera lokalt på orten (CERUM, 2002). Uppföljningen visade även att merparten av studenterna varit yrkesverksamma före studierna, många av dem som undersköterskor.

I en studie som Hälsinglands utbildningsförbund genomförde om lärcentrumens betydelse från ett studerandeperspektiv (Svensson & Bäcklin, 2021) angav 43 procent av de svarande att de inte skulle ha påbörjat högre studier om utbildningen varit förlagd till högskoleorten. I studien framkom också att omkring 85 procent av de som deltagit i en utbildning vid ett lärcentrum bodde kvar på hemorten tre år efter avslutade studier. När UKÄ analyserade studenternas rörlighet inom Sverige (UKÄ, 2019b) framkom att 66 procent av studenterna på

sjuksköterskeutbildningen rekryterades regionalt och 72 procent bodde kvar i lärosätets hemregion tre år efter examen.

I UKÄ:s rapport om distansutbildning (UKÄ, 2017a) lyfte lärosäten fram att lärcentrum kan ge bättre förutsättningar till likvärdig utbildning genom bättre stöd vid studier än ren nätbaserad utbildning. Den bilden förstärks av företrädare för lärcentrum som vi varit i kontakt med. De bedömer att det är svårt att rekrytera studieovana personer till högre utbildning om det inte finns utbildningsträffar förlagda till hemorten. Genom träffar på lärcentrum kan studenterna stötta och lära av varandra samtidigt som de får tillgång till lärcentrumens personal och service. I vissa fall, till exempel Linnéuniversitetets sjuksköterskeutbildning, har utbildningen utlokaliserat personal på lärcentrumen som kan stötta studenterna i det ämnesspecifika lärandet.

Förutsättningar för utbildning vid lärcentrum

Arbetsförmedlingen, Folkbildningsrådet, MYH, Skolverket, Svenska ESF-rådet, Tillväxtverket, UHR och UKÄ har tagit fram en rapport inom ramen för myndighetssamverkan för kompetensförsörjning och livslångt lärande. Där konstaterar myndigheterna att eftersom statsbidrag till lärcentrum beviljas för ett år i taget, påverkas kommunernas möjligheter att sätta upp långsiktiga mål och strategier för arbetet med lärcentrum (MYH, Arbetsförmedlingen, Svenska ESF-rådet, Skolverket, UKÄ, UHR, Tillväxtverket, Folkbildningsrådet, 2022). Arbetsgruppens²⁵ behovsinventering och analys av vilken roll lärcentrumen kan ha i att skapa en mer tillgänglig infrastruktur för utbildning i landet visar att kortsiktigheten även kan påverka likvärdigheten i tillgång till utbildning för kommuninvånarna. Det kan även leda till svårigheter att knyta till sig utbildningsanordnare och arbetslivsföreträdare för ett långsiktigt användande av lärcentrumens tjänster.

Rapporten lyfter fram möjligheter, hinder och utmaningar som olika aktörer och intressenter ser med lärcentrum, exempelvis lärosäten och regioner. Aktörerna såg bland annat utmaningar i att få till strukturer för samverkan som omfattar hela utbildningskedjan. Även det faktum att varje utbildningsform och utbildningsanordnare äger sin utbildning och från ett år till ett annat kan besluta att avsluta utlokaliseringen försvårar långsiktigt planeringen av verksamheten vid lärcentrumen.

Linnéuniversitetet bedriver sjuksköterskeutbildning på fem orter

Linnéuniversitetet bedriver sedan en tid tillbaka sjuksköterskeutbildning på campus i Kalmar och Växjö, och vid ytterligare tre orter via kommunala lärcentrum. Orter och upplägg valdes för att möjliggöra för redan yrkesverksamma att kunna utbilda sig på hemorten samtidigt som

²⁵ I arbetsgruppen ingick Arbetsförmedlingen, Folkbildningsrådet, MYH, Skolverket, Svenska ESF-rådet och Tillväxtverket. Projektet hade även kontaktpersoner knutna till sig från UHR och UKÄ.

det på dessa orter fanns ett större antal VFU-platser. Det fanns också en ambition att bättre bidra till den lokala kompetensförsörjningen. Att kunna använda tillgängliga VFU-platser längre ifrån lärosätet genom att utlokalisera ett antal utbildningsplatser bedöms av företrädare för utbildningen ha bidragit till att de kunnat utbilda fler sjuksköterskor. Men upplägget har medfört vissa utmaningar i relation till syftet och ambitionen med upplägget. Bland annat förekommer det att studenter utan anknytning till de mindre orterna söker till utbildningen där, och när de antagits byter de till en av de större studieorterna inom utbildningen. Det innebär dels en högre konkurrens i urvalet till de mindre studieorterna, dels att fler som antas inte kommer att ingå i den lokala kompetensförsörjningen.

Företrädare för utbildningen ser även utmaningar i att säkerställa kvaliteten i undervisningen när studentgrupperna på vissa av de mindre orterna blir betydligt mindre än planerat. Det är också svårt att säkerställa likvärdig kvalitet i alla delar av utbildningen mellan de mindre studieorterna och de två lärosätesorterna. Till exempel kan interprofessionellt lärande ske med andra hälso- och sjukvårdsutbildningar på campus men inte vid lärcentrum.

Efterfrågad variation av studietakt kräver resurser

Som vi tidigare har beskrivit efterfrågar yrkesverksamma inom vård och omsorg möjligheten att studera på deltid. I Sverige ges samtliga hälso- och sjukvårdsutbildningar utan krav på tidigare högskoleutbildning på heltid.

I samtal med programansvariga för olika vårdutbildningar framkommer flera möjliga orsaker, bland annat tradition, utmaningar med organisation av VFU och oro över minskad genomströmning. Att erbjuda studier på deltid bedöms som möjligt, men mer resurskrävande. Det är framför allt möjligheten att fördela lärarresurser mellan ordinarie heltidsutbildning och en tänkt deltidsutbildning som flera utbildningar anser är problematisk.

I Norge finns exempel på utbildning inom vård som ges på deltid. Den flexibla sjuksköterskeutbildningen ges i många fall med 75-procents studietakt (se bilaga 1 för en mer omfattande beskrivning). De delar av utbildningen som är förlagda till en klinisk verksamhet sker dock ofta på heltid. Syftet med satsningen är att nå ut med sjuksköterskekompetens till landets mer avlägsna delar, på samma sätt som satsningen på decentraliserad utbildning i Sverige. I Norge kan utbildning som ges på deltid ange geografisk anknytning till studieorten som ett tillträdeskrav, vilket inte är möjligt för utbildningar som ges på heltid (Kunnskapsdepartementet, 2017). Det har sannolikt haft en inverkan på

förekomsten av deltidstudier i Norge. Någon motsvarande möjlighet finns inte i Sverige.

Sommarkurser kan minska utbildningstiden vid deltidstudier

Ett verktyg för att kunna erbjuda variation i studietakten kan vara att förlägga vissa kurser till sommaren. År 2017 gav regeringen ett antal lärosäten i uppdrag att anordna fler sommarkurser, i första hand kurser som kan ingå i en lärarexamen eller som kan fungera som vidareutbildning för lärare.

År 2019 utökades satsningen vars syfte var att främja mer effektiva studier och möjliggöra en snabbare väg till examen för lärarstudenter. UKÄ:s uppföljning av satsningen visar att antalet sommarkurser och studenter som läste sommarkurser ökade och att fler lärarstudenter och personer som arbetar som lärare läste sommarkurser än innan satsningen (UKÄ, 2019a). Majoriteten av sommarkurserna vid de utvalda lärosätena genomfördes på distans. Antalet kurser inom relevanta områden i det närmaste fördubblades i samband med satsningen. En del lärosäten uppgav även att de på olika sätt anpassat sina lärarutbildningar för att studenterna snabbare skulle kunna nå en lärarexamen. En satsning på att anordna sommarkurser inom kompletterande pedagogisk utbildning (KPU) var särskilt framgångsrik. Genom att inkludera sommarkurser har flera lärosäten kunnat ge KPU i förhöjd studietakt, varav ett lärosäte rapporterar att de examinerar 7–8 ämneslärare inom naturvetenskapliga ämnen per år. Vid tiden för uppföljningen var det dock för tidigt att säga om satsningen i sin helhet har möjliggjort för studenter att effektivisera sin studietid och snabbare nå en lärarexamen.

Högskolans uppdragsutbildning mot hälso- och sjukvård

I uppdraget ingår att ”kartlägga hur olika utbildningsinsatser kan komplettera varandra för att bättre bidra till vårdens kompetensförsörjning. I kartläggningen ska såväl utbildning inom det reguljära utbildningsutbudet som uppdragsutbildning ingå”.

Uppdragsutbildning är en liten del av lärosätenas utbildningsutbud. Lärosätenas totala intäkter för uppdragsutbildning var 1,8 miljarder under 2021, vilket kan jämföras med intäkterna för reguljär utbildning på grundnivå och avancerad nivå som var 34,5 miljarder (UKÄ, 2022a). Inom ramen för uppdraget har vi fört dialog med företrädare för ett antal regioner om deras syn på uppdragsutbildning i högskolan inom hälso- och sjukvårdsområdet. I dialogerna återkom två olika uppfattningar. Å ena sidan ansåg vissa att uppdragsutbildning är en kostsam nödlösning i kompetensförsörjningsarbetet. Enligt den uppfattningen åligger det lärosätena att erbjuda den utbildning som behövs för regionens

kompetensförsörjning. Å andra sidan lyfte vissa fram en möjlighet att använda uppdragsutbildning som en personalförmån och på så vis vara en attraktiv arbetsgivare samtidigt som man säkerställer kompetensförsörjning i den egna regionen.

Deltagarna i uppdragsutbildningen behöver inte ha den behörighet som krävs till den reguljära varianten av utbildningen. Eftersom det är arbetsgivaren som bestämmer vem som ska delta, omfattas de inte heller av ett urvalsförfarande. Samtidigt kan de få betyg och examensbevis eller kursbevis enligt bestämmelserna för utbildningsformen, om det ställs samma kvalitetskrav på uppdragsutbildning som på motsvarande reguljär utbildning. Utifrån vad som framkommit i dialogerna verkar möjligheten att frånga behörighetskraven inte användas i någon större utsträckning inom hälso- och sjukvårdsområdet. Uppdragsutbildning verkar användas om en arbetsgivare bedömer vissa medarbetare som lämpliga för studier, men där medarbetarna inte bedöms ha tillräckliga meriter för att klara sig i urvalet om det baseras på meritvärde och högskoleprov. Erbjudandet om utbildning villkoras ofta mot någon form av försäkran om att medarbetarna ska arbeta kvar hos arbetsgivaren i ett visst antal år.

Faktaruta 4.3. Sjuksköterskeutbildning som uppdragsutbildning i Region Dalarna

Region Dalarna använde sig 2015 av uppdragsutbildning på sjuksköterskeutbildningen på Högskolan Dalarna, för att säkerställa regionens framtida kompetensförsörjning. De 30 platser som regionen köpte erbjöds till undersköterskor, vårdare och barnskötare som varit anställda i regionen i minst tre år. Regionen anser att de i och med detta fick en möjlighet att själva välja ut medarbetare som de bedömde var lämpliga men som kanske inte skulle ha antagits till den reguljära utbildningen på grund av det höga söktrycket.

Regionen ställde dock krav på att medarbetarna skulle ha samma behörighet som till den reguljära sjuksköterskeutbildningen, för att säkerställa att de skulle klara sina studier. De som erbjöds plats fick studielön under studietiden och förband sig till att vid sidan av studierna inte arbeta mer än 20 timmar i månaden. De som deltog i uppdragsutbildningen förband sig till att arbeta i regionen som sjuksköterska på minst 75 procent under minst tre år efter avlagd examen.

Av de 30 som erbjöds en utbildningsplats genomförde 29 utbildningen och 28 arbetar fortfarande kvar i regionen, trots att deras "krav"-tid löpt ut. Region Dalarna betraktar satsningen som lyckad och har beslutat att från och med hösten 2022 köpa fem extra platser utöver det reguljära utbudet per termin på sjuksköterskeutbildningen för sina medarbetare. Antalet platser har beslutats utifrån ambitionen att erbjudandet ska återkomma varje termin.

Utveckling som kan bredda utbildningsutbudet

Det pågår utveckling som framöver kan bredda utbudet av utbildningsupplägg inom hälso- och sjukvård och göra utbildningarna tillgängliga för fler. Nedan tar vi upp några exempel som kan leda till nya möjligheter, dels för individer att delta i hälso- och sjukvårdsutbildning, dels för vårdens kompetensförsörjning.

Decentraliserad vårdutbildning

I augusti i år meddelade regeringen att fem lärosäten får finansiering för en pilotverksamhet med decentraliserad vårdutbildning (Utbildningsdepartementet, 2022d). Satsningen är fokuserad på bristyrken och pilotverksamheten sträcker sig fram till 2030. Insatsen syftar till att möta behovet av hälso- och sjukvårdskompetens som finns i hela landet och lärosätena väljer själva hur de lägger upp utbildningarna.

De företrädare för lärosäten som fått del av satsningen som vi varit i kontakt med anger att de avser att använda sig av lärcentrum eller annan kommunalt finansierad campusorganisering (Campus Dalsland) i någon grad. Företrädare för lärosäten som fått ta del av satsningen lyfter fram möjligheten att använda VFU-platser i mer perifera delar av regionen som en viktig del i satsningen. Företrädarna för pilotverksamheterna hoppas kunna få fler sökande från de platser där delar av utbildningen är förlagd genom att de antingen anger att både undervisning och VFU eller enbart VFU kommer att ske på specifika orter. På så sätt utökas antalet VFU-platser samtidigt som kompetensförsörjningen stärks i glesare delar av landet.

Ny kompetens i distansundervisning

När covid-19-pandemin bröt ut 2020 tvingades lärosätena att ställa om till distansundervisning. Flera av förändringarna som omställningen medförde har haft positiva effekter på utbildningens kvalitet enligt både studenter och lärare (UKÄ, 2021a). Omställningen till distansundervisning under pandemin har bland annat lett till högre digital kompetens hos lärosätenas lärare och en större flexibilitet i hur lärare kan lägga upp sin undervisning.

Under 2021 och 2022 har UHR haft i uppdrag, genom regleringsbrevet, att genomföra en satsning för ökad kvalitet och genomströmning i distansutbildning (Utbildningsdepartementet, 2020b). Syftet har varit att främja utvecklingen av lärosätens långsiktiga förutsättningar att erbjuda distansutbildning. Inom uppdraget har lärosätena kunnat söka utvecklingsmedel. Uppdraget ska slutredovisas den 28 februari 2023.

Parallellt med uppdraget till UHR har sex lärosäten fått medel från anslaget 2:64, för att utveckla distansutbildning, framför allt

professionsutbildningar (Utbildningsdepartementet, 2020c). Medlen ska bland annat användas för att förbättra möjligheterna till VFU vid studier på distans och för att hitta goda samverkansformer för VFU, för att öka kvaliteten och tillgången till VFU. Lärosätena ska med stöd från UHR bidra till att sprida lärdomar till andra lärosäten.

Nationell VFU-samordnare för sjuksköterskeutbildning

Inom sjuksköterskeutbildningen har bristen på platser där studenterna kan genomföra sin VFU identifierats som ett hinder för att fler ska kunna utbildas. För att verka för fler VFU-platser inom sjuksköterskeutbildningen, har regeringen tillsatt en nationell VFU-samordnare som ska redovisa sitt uppdrag senast 15 december 2023. (Dir. 2022:101). I direktivet uppmärksammas att VFU inom sjuksköterskeutbildningen i hög utsträckning genomförs i den regionala sjukhusvården samt att det är viktigt att den också ska kunna genomföras i både kommunal och regional hälso- och sjukvård samt hos privata vårdgivare. Samordnaren ska bland annat stödja aktörerna i arbetet med att utveckla modeller för VFU, så att fler vårdgivare ska kunna ta emot studenter. Samordnaren ska också analysera den nuvarande ordningen för samarbete om VFU-platser, för att avgöra om den bör förändras samt kartlägga för- och nackdelar med ett s.k. VULF-avtal. VULF står för *Vårdvetenskaplig utbildning, lärande och forskning* och innebär i korthet att staten, som samlad avtalspart för statliga universitet och högskolor samt enskilda utbildningsanordnare, sluter ett nationellt avtal med vårdgivare på olika nivåer i stället för att varje lärosäte sluter egna avtal med respektive vårdgivare.

Livslångt lärande och omställningsstudiestöd

Vikten av tillgång till utbildning som ges med olika upplägg har aktualiserats ytterligare genom det nya omställningsstudiestödet. Det är sökbart från och med hösten 2022 och gäller för studier som påbörjas från och med januari 2023. För att följa upp hur lärosätena arbetar med livslångt lärande har regeringen gett lärosätena i uppdrag att analysera sina utbildningsutbud utifrån både innehåll och form. Syftet är att lärosätena, vid behov och parallellt med det successiva införande av omställningsstudiestödet, ska utveckla sin utbildningsportfölj, för att underlätta för yrkesverksamma att studera, till exempel genom att erbjuda mer utbildning på deltid och distans (Utbildningsdepartementet, 2022a). UKÄ ska i början av 2023 (28 februari) lämna en sammanställning och analys av lärosätenas rapporteringar om utbildningsutbudet.

Omställningsstudiestödet kan vara relevant för personer med tidigare yrkeserfarenhet från vård och omsorg. Men om det ska vara möjligt för delar av den här gruppen att finansiera sina hälso- och sjukvårdsstudier

med omställningsstudiestödet behöver lärosätena anpassa utformningen av hälso- och sjukvårdsutbildningarna. Personer under 40 år kan få studiestödet för utbildningar som är högst 80 heltidsveckor, medan det för personer över 40 år är möjligt att få studiestödet även för längre utbildningar. Hälso- och sjukvårdsutbildningar inom högskolan som inte kräver tidigare högskolestudier är tre år eller längre. Det innebär att utformningen av högskolans hälso- och sjukvårdsutbildning och av omställningsstudiestödet inte medger att personer yngre än 40 år finansierar delar av sina studier med omställningsstudiestödet.

5. Vägledning och information

Inom ramen för uppdraget ska Universitetskanslersämbetet (UKÄ), Myndigheten för yrkeshögskolan (MYH) och Skolverket ”identifiera möjligheter och hinder, som följer av utbildningssystemets utformning, för personer med yrkeserfarenhet från vård och omsorg men som saknar tidigare högskoleutbildning inom området att utbilda sig till hälso- och sjukvårdsyrken som kräver högskoleutbildning”. Vi ska enligt uppdraget även ”föreslå hur information om utbildningsvägar som finns kan samordnas och synliggöras”.

Vi har identifierat tillgången till vägledning och information om högskolestudier som en viktig del av arbetet. Vi inleder därför det här kapitlet med att beskriva de yrkesverksammas kännedom om behörigheter för vidare studier och syn på tillgänglig information om högskolestudier. För att kunna föreslå hur information bäst synliggörs, redogör vi därefter för hur ansvaret för vägledning och information är fördelat på de olika utbildningsformerna samt på vissa andra aktörer och myndigheter.

Huvudsakliga slutsatser:

- Ansvaret för studie- och yrkesvägledning är uppdelat per utbildningsform. Inom respektive utbildningsform regleras studie- och yrkesvägledningen på olika sätt och i olika omfattning. Eftersom komvux både utbildar undersköterskor och ger behörighetsgivande kurser får studie- och yrkesvägledningen där en central roll när det gäller information, individuell vägledning och studieplanering.
- Ramverket för studie- och yrkesvägledning möjliggör en hög grad av flexibilitet för utbildningsanordnarna. Det innebär samtidigt ett stort ansvar för huvudmannen och rektorn att organisera arbetet, för att tillgodose individens behov av vägledning.
- Yrkesverksamma inom vårdområdet studerar oftast inte i någon utbildningsform. Risken finns därmed att avståndet till individuell studie- och yrkesvägledning blir längre för dem än för individer som är i studier.
- Flera myndigheter har i uppdrag att informera om studier på olika sätt. Till dessa myndigheter hör bland annat Universitets- och högskolerådet (UHR) och Skolverket men också de myndigheter som har regeringens uppdrag att arbeta med regeringsuppdraget om sammanhållen datainfrastruktur.
- Det finns i dag många separata informationstjänster om utbildning. I uppdraget om sammanhållen datainfrastruktur pågår en utveckling för att öka förutsättningarna för en mer sammanhållen informationsspridning. Skolverket arbetar också med att utveckla

informationen i den så kallade Utbildningsguiden. Vi föreslår att information om utbildningar inom vårdområdet ska vara en del av det pågående arbetet inom de uppdragen.

De resultat och beskrivningar som förekommer i det här kapitlet bygger på resultat från våra egna undersökningar bland yrkesverksamma inom vårdområdet, sammanfattningar av lagar, förordningar och andra styrande dokument, rapporter samt samtal med berörda myndigheter och aktörer.

Individernas kännedom om behörighet och önskemål om information

UKÄ, MYH och Skolverket skickade ut en enkät till yrkesverksamma inom vårdområdet som saknar högskoleutbildning. Där ställde vi frågor dels om deras kännedom om sin behörighet för fortsatta studier, dels om vilken information om fortsatta studier de hade fått och ville ha. Enkäten finns i sin helhet i bilaga 2.

Av samtliga svarande var det 13 procent som uppgav att de inte kände till att det krävs grundläggande behörighet för högskolestudier. Andelen var något lägre i gruppen som hade svarat att de var intresserade av högskolestudier, där 10 procent uppgav att de inte känner till kravet på grundläggande behörighet.

Samtidigt svarade 86 procent att de känner till att grundläggande behörighet krävs. De fick sedan frågan om de vet om de själva har den behörigheten eller inte. Hälften av de som enligt enkätsvaren är intresserade av högskolestudier svarade då att de har grundläggande behörighet och en fjärdedel svarade att de inte hade det. Resten kände inte till om de hade grundläggande behörighet eller inte.

När det gäller den särskilda behörigheten ställde vi även frågor om i vilken utsträckning de svarande kände till att detta krävs för hälso- och sjukvårdsutbildningar. Här var kännedomen något lägre, jämfört med den grundläggande behörigheten. Bland de som uppgav att de var intresserade av högskolestudier svarade en fjärdedel att de inte känner till att det krävs särskild behörighet. Övriga 75 procent i gruppen kände till det.

Många av de svarande hade därmed en kännedom om grundläggande och särskild behörighet, i synnerhet bland de som svarade att de var intresserade av fortsatta studier. Samtidigt fanns det en betydande andel som inte hade kännedom om det.

Vi ställde även frågor om i vilken utsträckning de svarande de senaste två åren hade fått information från ett antal listade informationskällor om

fortsatta studier inom högskolan. Webbplatsen Studera.nu²⁶ var den källa som flest bland de som är intresserade av fortsatta studier angav att de hämtat *mycket* information ifrån. Sociala medier eller webbforum samt vänner och kollegor var däremot de två informationskällor som flest i den gruppen hade hämtat information (*lite* eller *mycket*) ifrån. Övriga möjliga svarsalternativ var *Ingen information* eller *Jag kommer inte ihåg/inte aktuellt för mig*.

Oavsett om personerna var intresserade av att studera vidare eller inte, fick de en öppen fråga om hur de skulle vilja få information om högskoleutbildningar. I frågan fick personerna skriva fritt, men vi gav följande exempel: via arbetsgivare, kurskatalog, från studievägledare. Dessa tre alternativ var det också flera som skrev ned. Eftersom vi inte vet hur många svarande som skulle ha angett de källorna om vi inte använt dem som exempel, bör svaren tolkas med viss försiktighet.

När det gäller information från arbetsgivaren var det en del som också skrev att de ville ha information i kombination med att arbetsgivaren skulle göra det möjligt att kombinera studier med lön. Några skrev också att arbetsgivaren har en möjlighet att se vilka kompetenser som behövs, och därmed ge information som kan vara nyttig vid studievalet. Andra skrev, på olika sätt, att de var intresserade av arbetsgivarens bekräftelse och stöd inför studieval och under studietiden.

”Optimal möjlighet till information vore om man kunde få den [informationen, red.] ifrån arbetsgivaren. Dvs. att arbetsgivaren kunde se ens kunskaper och engagemang för att sedan utveckla den vidare tillsammans och finnas där som stöd, hjälp och vägledning.”

Undersköterska, 50–60 år

Några av de svarande efterfrågade också information via mejl eller webblösningar. En del lyfte fram att de tyckte att Arbetsförmedlingen hade en roll i informationsspridningen. Vissa ville också ha mer sammanhållen information.

Andra skrev att de skulle, eller redan hade, tagit reda på informationen själva. Det var samtidigt öppna för att informationen skulle kunna göras mer lättillgänglig på olika sätt.

Som en fördjupning av enkätstudien gjorde vi ett tiotal djupintervjuer med några av de som svarat på enkäten. Där framkom det att de flesta av de intervjuade saknade behörighet till högskolan. De önskade särskilt information om hur man går tillväga för att läsa in behörighet, vilka kurser som krävs och hjälp med en konkret studieplanering. Några av de

²⁶ www.studera.nu drivs av UHR. Vi beskriver UHR:s arbete med information om högskolestudier längre fram i det här kapitlet.

intervjuade hade haft kontakt med studie- och yrkesvägledare på kommunen.²⁷ Precis som det framkom i enkäten sökte de intervjuade framför allt information via nätet. Nätet är också det sätt som de helst ville ha information på, men även i form av personlig vägledning.

Regleringen och ansvaret för studie- och yrkesvägledning är uppdelat

Studie- och yrkesvägledning kan både innebära information och vägledning om befintliga utbildningar, samt information om vilka förkunskaper som krävs för att individen ska vara behörig att söka till specifika utbildningar. De olika utbildningsformerna som ingår i vårt uppdrag har alla olika regleringar och skrivningar om studie- och yrkesvägledning. Här beskriver vi dessa olika regleringar och skrivningar uppdelat på de olika utbildningsformerna.

Studievägledning inom gymnasieskolan och komvux delar viss reglering

Studie- och yrkesvägledningen inom gymnasieskolan och komvux regleras i lag, förordning och allmänna råd. Skolformerna delar vissa regleringar, medan andra regleringar gäller särskilt för en av dem.

Reglering av arbetet med studie- och yrkesvägledning för gymnasieskolan och komvux finns i 2 kap. 29–30 §§ skollagen (SFS 2010:800). I 2 kap. 29 § skollagen anges att elever i båda skolformerna ska ha tillgång till personal med sådan kompetens att deras behov av vägledning inför val av framtida utbildnings- och yrkesverksamhet kan tillgodoses. Även den som avser att påbörja en utbildning ska ha rätt till vägledning. I 2 kap. 30 § skollagen anges krav för den som anställs som studie- och yrkesvägledare.

Skolverket har även tagit fram allmänna råd, Skolverkets allmänna råd (SKOLFS 2013:180), om arbete med studie- och yrkesvägledning som gäller berörda skolformer. De allmänna råden är rekommendationer om hur huvudmannen, rektorn, studie- och yrkesvägledaren samt läraren kan eller bör handla för att uppfylla kraven i bestämmelserna. Syftet med de allmänna råden är att studie- och yrkesvägledningen ska bli likvärdig och av hög kvalitet. De allmänna råden och kommentarerna ska fungera som ett stöd för planering och genomförande av verksamheten. Ett viktigt budskap i de allmänna råden är enligt Skolverket att undervisning, information och vägledningssamtal tillsammans utgör den studie- och yrkesvägledning som ska stödja elevens val av studier och yrken (SKOLFS 2013:180, s. 8).

²⁷ Studie- och yrkesvägledare inom kommunen förstår vi som studie- och yrkesvägledare kopplade till komvux i kommunen.

Faktaruta 5.1. Förslag i tidigare utredning om förstärkt tillgång till vägledning

Utredningen *Framtidsval – karriärvägledning för individ och samhälle* (SOU 2019:4) lyfter fram vikten av den vägledning i skolan som varje individ har rätt till i samband med att den individuella studieplanen upprättas. Till exempel framkom i utredningen att en välfungerande vägledning kan göra studieplanen tidseffektiv för den som planerar att läsa in behörighet för vidare studier. För individer som inte har en tydlig bild av sitt framtida yrkesval, kan studie- och yrkesvägledaren med sina kunskaper om arbetslivets kompetens- och rekryteringsbehov bredda individens möjligheter att göra ett medvetet och genomtänkt val.

Utredningen visade även på brister, bland annat när det gäller tillgång till studie- och yrkesvägledning, samt stora variationer i kvalitet på den vägledning som erbjuds. Ett av förslagen i utredningen handlar om att tydliggöra och förstärka tillgången till vägledning genom bestämmelserna i skollagen för elever i alla skolformer och för den som planerar att påbörja en utbildning.

Särskilda regleringar för gymnasieskolan

Ytterligare reglering för gymnasieskolan finns i förordningen (SKOLFS 2011:144) om läroplan för gymnasieskolan. Där framgår bland annat att personalen, efter att rektorn har gjort arbetsfördelningen, ska informera och vägleda eleverna inför deras val av kurser, fortsatt utbildning och yrkesverksamhet och motverka sådana begränsningar i valet som grundar sig på föreställningar om kön och på social eller kulturell bakgrund (avsnitt 2.4 *Utbildningsval – arbete och samhällsliv*).

I avsnitt 2.6 *Rektorns ansvar* framgår också att rektorn bland annat har ett särskilt ansvar inom givna ramar för att studie- och yrkesvägledningen organiseras så att eleverna får information om och vägledning inför de olika val som skolan erbjuder och inför val av framtida utbildning och yrke.

Särskilda regleringar för komvux

Utöver de gemensamma regleringarna, finns skrivningar som berör studie- och yrkesvägledning, som särskilt gäller vuxenutbildningen i både skollagen, förordningen (SFS 2011:1108) om vuxenutbildning och läroplanen för vuxenutbildningen (SKOLFS 2012:101).

I 20 kap 17 § skollagen anges att kommunen har ett ansvar att informera om möjligheterna till utbildning på gymnasial nivå och att aktivt verka för att vuxna i kommunen deltar i sådan utbildning. Det är inte en skyldighet att erbjuda individen studie- och yrkesvägledning, utan bara att informera om möjligheterna. Det omfattar bland annat information om möjligheter till studier på gymnasial nivå för att läsa in grundläggande och särskild behörighet, vilket är relevant för de

yrkesverksamma inom vård och omsorg som planerar att studera vidare på högskola och universitet och som saknar behörighet.

I 20 kap 8 § skollagen anges att hemkommunen ansvarar för att det upprättas en individuell studieplan för varje elev. Närmare bestämmelser för den individuella studieplanen finns i 2 kap 16 § i förordningen om vuxenutbildning. Där anges att eleven ska erbjudas studie- och yrkesvägledning i samband med utarbetandet av den individuella studieplanen. Vägledningen ska innehålla information om ”möjligheter till fortsatta studier, arbetslivets kompetens- och rekryteringsbehov samt studieekonomiska förutsättningar. Planen ska upprättas i nära anslutning till antagningen och ska vid behov revideras.”

I läroplanen för vuxenutbildningen finns skrivningar som bland annat visar att vuxenutbildningen på olika sätt ska ge eleven kunskaper och kompetenser att göra medvetna val för vidare studier och yrkesverksamhet. I läroplanen tydliggörs även rektorns ansvar för att studie- och yrkesvägledare får möjlighet till kompetensutveckling, så att de på ett professionellt sätt kan utföra sina arbetsuppgifter.

Hur vägledning och information om fortsatta studier och arbetsliv ska utformas och organiseras så att potentiella elever får rätt förutsättningar, finns inte tydligt beskrivet utan det avgörs lokalt av huvudmannen och rektorn.

Nya regler om kartläggning inom komvux

Från 1 januari 2023 gäller nya regler för inledande kartläggning inom komvux enligt 20 kap. 7a § skollagen samt 2 kap. 15a § förordningen om vuxenutbildning. Enligt den kommande lydelsen i 20 kap. 7a § skollagen är hemkommunen skyldig att erbjuda en inledande kartläggning till den som vill få sitt kunnande kartlagt inför utbildning eller prövning inom komvux. Det ska gälla alla personer som överväger att ta del av utbildning eller göra en prövning inom komvux, oavsett om de sökt en utbildning eller inte. Det krävs alltså inte att någon formellt sökt till en utbildning inom komvux eller uttryckligen sagt att hen vill göra en prövning. Det räcker att personen uttryckt önskemål om en inledande kartläggning för att hen ska ha rätt till en sådan.

Den nya bestämmelsen innebär ett förtydligande av det ansvar som hemkommunen har redan i dag när det gäller att erbjuda vägledning för individer inför deras val av framtida utbildnings- och yrkesverksamhet. Enligt förarbetena till lagen kan en inledande kartläggning bidra till en mer realistisk studieplanering utifrån individens mål. Kartläggningen kan också användas för att ge individen vägledning, vilket kan bidra till att felaktiga val kan undvikas. Enligt förarbetena kan det vara lämpligt att den inledande kartläggningen genomförs av studie- och yrkesvägledare (Prop. 2021/22:123, s. 15).

Folkhögskolans reglering är kopplad till villkor för statsbidraget

Folkhögskolans reglering är främst kopplad till villkor för statsbidraget, enligt förordningen (SFS 2015:218) om statsbidrag till folkbildningen. I förordningen nämns inte studie- och yrkesvägledning som ett kriterium för att tilldelas statsbidrag, däremot tar Folkbildningsrådet fram ett stöd vid fördelning av statsbidrag till folkhögskolorna (Folkbildningsrådet, 2022). Där anges bland annat att folkhögskolan ska säkerställa att deltagarna i allmän kurs och särskild kurs ges tillgång till studie- och yrkesvägledning (Folkbildningsrådet, 2022, s. 18). Skrivningen reglerar inte vilken omfattning vägledningen ska ha eller vem som är kvalificerad att ge den. För att skapa en bättre bild av hur studie- och yrkesvägledningen ser ut inom folkhögskolan genomför Folkbildningsrådet en uppföljning av verksamheten inom sitt uppföljningsuppdrag 2022.

Folkhögskolorna beskriver arbetet med studie- och yrkesvägledning som brett och som hela skolans ansvar. Vägledningen kan enligt deras beskrivningar innebära många olika uppgifter, till exempel att vara ett stöd i deltagarnas framtidsval och att ha kontakt med myndigheter om deltagarnas studiefinansiering. Vägledning kan även innebära att förstå, förklara och tolka folkhögskolans behörighetsmodell och veta hur den förhåller sig till andra utbildningsformer i Sverige (Sveriges folkhögskolor.se, 2022).

Studie- och yrkesvägledning i yrkeshögskolan regleras i förordning

Studie- och yrkesvägledning inom yrkeshögskolan regleras i 2 kap 3 § förordningen (SFS 2009:130) om yrkeshögskolan. Där står det att utbildningsanordnaren ska se till att det finns vägledning om studiealternativ, antagning och tillträde samt yrkesvägledning. Det finns ingen samlad bild av hur vägledningsarbetet bedrivs. Enligt MYH berör däremot några av de kvalitetskriterier som myndigheten tagit fram för yrkeshögskoleutbildning indirekt hur utbildningsanordnarna arbetar med vägledning kopplad till den framtida yrkesrollen (MYH, 2019).

Yrkeshögskolans särart som uteslutande efterfrågedriven utbildning gör att arbetslivets engagemang i utbildningen är centralt och den eller de yrkesroller som utbildningen leder till ska vara tydliga och efterfrågade av arbetslivet. Därför granskar MYH hur utbildningsanordnaren tillsammans med sin ledningsgrupp arbetar med att skapa målbilder för de studerande, att hitta målbilder som matchar utbildningens innehåll, och sedan hjälpa de studerande att ta sig mot den målbilden. MYH granskar även den verksamhetsförlagda delen av utbildningen, lärande i arbete (LIA). LIA har en delvis yrkesvägledande funktion under utbildningen, eftersom de studerande både får prova på yrkesrollen och

jämföra med klasskamraters upplevelser om vad de fått göra under sina LIA-perioder.

Högskolans studie- och yrkesvägledning regleras i förordning

Studie- och yrkesvägledning inom högskolan regleras i 6 kap 3 § högskoleförordningen (SFS 1993:100). Där framgår att studenter ska ges tillgång till studievägledning och yrkesorientering. I samma förordning 1 kap. 4 § definieras student som någon som är antagen till och bedriver högskoleutbildning. I 6 kap 3 § högskoleförordningen står det också att högskolan ska se till att den som avser att påbörja en utbildning har tillgång till den information om utbildningen som behövs.

Liksom flera av de andra utbildningsformerna är därmed regleringen av studie- och yrkesvägledningen inom högskolans regi framför allt kopplad till den egna utbildningsformen, genom att rikta sig till studenter och personer som har för avsikt att påbörja en utbildning inom högskolan. Det finns ingen ytterligare reglering om vilken information högskolan ska erbjuda, men informationen på utbildningarnas webbplatser är ofta fokuserad på tillträdeskrav och examen samt upplägg och genomförande. För yrkesutbildningar finns det ofta även en kortare beskrivning av den framtida yrkesrollen.

Inom högskoleområdet har även UHR ett ansvar att informera om högskolestudier. Det beskriver vi närmare i nästa avsnitt.

Studieinformation från andra aktörer

Förutom den studie- och yrkesvägledning som utbildningsanordnarna har i uppdrag att erbjuda, har även andra myndigheter och aktörer uppdrag som på olika sätt berör frågan om studieinformation och utbildningsval. Här beskriver vi kortfattat dessa uppdrag.

UHR informerar flera målgrupper

UHR ska informera om högskoleutbildning för att enskilda individer ska kunna göra välvägda val om sådan utbildning, enligt 12 § förordningen (SFS 2012:811) med instruktion för Universitets- och högskolerådet.

Som en del av det här uppdraget driver UHR webbplatsen Studera.nu (www.studera.nu). På webbplatsen finns bland annat information om befintligt kurs- och programutbud inom högskolan och vissa kontaktuppgifter till väglednings- och vuxenutbildningscentrum. På Studera.nu finns också den integrerade tjänsten *Hitta och jämför utbildningar* som tillgängliggör jämförande information om högskoleutbildningar i Sverige. Tjänsten innehåller även

antagningsstatistik för olika utbildningstillfällen och framtidsprognoser för yrken.

Den 30 juni 2022 fick UHR dessutom i uppdrag att utveckla den information om högskoleutbildning som myndigheten har i uppgift att ansvara för enligt instruktionen. Inom ramen för det uppdraget ska myndigheten också genomföra informationsinsatser om utbildningar till bristyrken respektive kurser som syftar till vidareutbildning eller omställning. Uppdraget ska genomföras i nära dialog med UKÄ och slutredovisas senast 1 oktober 2023 (Utbildningsdepartementet, 2022e).

UHR skickar också regelbundet ut information i form av ett nyhetsbrev till studie- och yrkesvägledare runt om i landet. Av samtal som vi har haft med UHR framkommer att dessa nyhetsbrev blir en möjlighet för studie- och yrkesvägledare att hålla sig uppdaterade om regelverk och andra beslut som påverkar deras vidareinformation. Nyhetsbrevet har omkring 2 800 prenumeranter, varav många är verksamma inom komvux. UHR har också särskilda vägledningssidor på sin webbplats med samlad information riktad till studie- och yrkesvägledare.

Skolverkets Utbildningsguide – en väg till information

Skolverket ska informera och sprida kunskap om sitt verksamhetsområde både i och utanför Sverige, enligt 14 § förordningen (SFS 2015:1047) med instruktion för Statens skolverk. Riktad information till studie- och yrkesvägledare finns bland annat på Skolverkets webbplats (www.skolverket.se). Skolverket skickar även ut ett nyhetsbrev varannan månad till cirka 2 000 studie- och yrkesvägledare och genomför andra aktiviteter för att sprida information och kunskap.

Skolverket fick i regleringsbrevet för 2020 ett uppdrag om digitala verktyg för studie- och yrkesvägledning för att stärka studie- och yrkesvägledningen i skolväsendet. Uppdraget pågår och ska redovisas 15 februari 2024. Ett resultat från det uppdraget är Utbildningsguiden (Skolverket, 2022) som finns på Skolverkets webbplats och består av information och verktyg för att underlätta valet av utbildning. Den ger en samlad översikt av de möjligheter som finns för studieintresserade individer samt studie- och yrkesvägledare och innehåller information om utbildning inom förskola, grundskola, gymnasieskola och utbildning för vuxna, exempelvis yrkeshögskola och universitet och högskola.

Utbildningsguiden länkar även vidare till webbplatserna för

- Arbetsförmedlingen om yrken och arbetsmarknad
- SCB om statistik för exempelvis löneutveckling
- lärosäten med information om specifika utbildningar
- folkhögskolor
- kontaktsidor till studie- och yrkesvägledare för komvux inom en vald kommun.

Information om utbildningar i Utbildningsguiden hämtas från SUSANAVET, som även vidareutvecklas inom ramen för uppdraget om sammanhållen datainfrastruktur som beskrivs nedan. Utbildningsguiden fylls på löpande, vartefter SUSANAVET utvecklas och på sikt ska all statligt finansierad utbildning in, även arbetsmarknadsutbildningar. När SUSANAVET utvecklas kommer ytterligare information om utbildningar inom komvux att ingå i Utbildningsguiden.

Sammanhållen datainfrastruktur för kompetensförsörjning utvecklas

Den 17 juni 2021 fattade regeringen beslut om uppdraget att utveckla en sammanhållen datainfrastruktur för kompetensförsörjning och livslångt lärande (Näringsdepartementet, 2021).

Uppdraget är gemensamt för Arbetsförmedlingen, Skolverket, MYH, Vetenskapsrådet, UHR, Statistiska centralbyrån (SCB), Myndigheten för digital förvaltning (DIGG) och Verket för innovationssystem (VINNOVA). Uppdraget handlar om att utveckla förutsättningarna för tillgängliggörande av data om utbildning och arbetsmarknad, samt etablera former för förvaltning av en sammanhållen datainfrastruktur för kompetensförsörjning och livslångt lärande. Uppdraget innehåller flera delar, varav en handlar om att utveckla SUSANAVET till en nationell databas för offentligt finansierade utbildningar. Den delen av uppdraget lyder:

”Skolverket ska, i samverkan med andra berörda myndigheter, utveckla databasen SUSANAVET till en nationell databas för offentligt finansierad utbildning. Vidare ska information om SUSANAVETS utbildningar utvecklas för att stärka förutsättningarna för utveckling av tjänster som kan matcha behoven på arbetsmarknaden med utbildningsutbudet.”

I delredovisningen av uppdraget konstaterar myndigheterna bland annat att en sammanhållen datainfrastruktur är viktig för att det ska vara möjligt att utveckla välfungerande tjänster för matchning, utbildning, vägledning och prognoser (Arbetsförmedlingen, Skolverket, Myndigheten för yrkeshögskolan, Vetenskapsrådet, Universitets- och högskolerådet, Statistiska centralbyrån, Myndigheten för digital förvaltning, Verket för innovationssystem, 2022). Vidare konstaterar myndigheterna att det redan i dag finns många informationstjänster som byggs i separata system, vilket försvårar möjligheterna för informationsutbyte mellan de olika informationstjänsterna. Enligt myndigheterna leder det till att det blir svårt för användarna att navigera i kompetensförsörjningsfrågan.

Arbetet med uppdraget pågår, och med det även Skolverkets arbete med utvecklingen av innehållet i SUSA-navet. Uppdraget ska slutredovisas i sin helhet senast 31 januari 2024.

Arbetsförmedlingen informerar om studievägar på olika sätt

I förordningen (SFS 2007:1030) med instruktion för Arbetsförmedlingen nämns inte studievägledning eller information uttryckligen. Däremot finns det information om yrken, utbildningsvägar, framtida arbetsmarknad med mera på Arbetsförmedlingens webbplats (Arbetsförmedlingen, 2022). Där finns också vägledning om vad som kan vara viktigt att tänka på i valet av utbildning. Därmed blir även Arbetsförmedlingen en aktör som sprider information som kan vara relevant för den som vill studera vidare.

Jämställdhetsmyndighetens uppdrag om rekryteringsbas till välfärden

I delredovisningen av vårt uppdrag om fler vägar till vårddyrken konstaterade vi att högskoleutbildningarna inom vårdområdet i de allra flesta fall är kvinnodominerade, det vill säga att 60 procent eller mer av studenterna på utbildningarna är kvinnor, och följaktligen 40 procent eller mindre är män. Även andra delar av välfärdssektorn är könssegregerad.

I regleringsbrevet för budgetåret 2022 fick Jämställdhetsmyndigheten i uppdrag att göra en analys av den könssegregerade arbetsmarknaden inom välfärdsyrken och ta fram förslag för att motverka könsbundna studie- och yrkesval och därigenom skapa en bredare rekryteringsbas till välfärden. Uppdraget ska redovisas senast 28 april 2023 (Arbetsmarknadsdepartementet, 2020).

Enligt uppdragsbeskrivningen ska Jämställdhetsmyndigheten hämta in kunskap och erfarenheter från Arbetsförmedlingen, MYH, Skolverket, Socialstyrelsen, UKÄ samt Sveriges Kommuner och Regioner (SKR).

Omställningsfondens roll inom vägledning för yrkesverksamma

Omställningsfonden är en av omställningsorganisationerna och startade 2012. Den är en kollektivavtalsstiftelse som ägs av bland andra SKR, Sobona och Kommunal. Fonden jobbar utifrån Kompetens- och omställningsavtalet (Omställningsfonden, 2022).

Omställningsfondens uppdrag är att inspirera, coacha och vägleda människor som är i omställning. De erbjuder och ger förutsättningar och möjligheter för både förebyggande insatser samt aktiva insatser och

ekonomisk trygghet vid omställning. Sedan 1 oktober 2022 är Omställningsfondens uppdrag utökat till att även erbjuda ett grundläggande kompetensstöd för medarbetare under anställning. Stödet består av kartläggningssamtal, rådgivning, vägledning och validering. Enligt det nya avtalet ska arbetsgivaren också informera arbetstagare om möjligheterna till stöd från Omställningsfonden (Omställningsfonden, 2022).

I början av kapitlet konstaterade vi att yrkesverksamma inom vård och omsorg bland annat önskar att arbetsgivare skulle informera om utbildningar som kan vara relevanta för dem. I dag är dock arbetsgivarens formella ansvar att informera om utbildning mycket begränsat. Det nya avtalet med omställningsfonden skapar ett utrymme för att arbetsgivaren har ett visst ansvar i informationsflödet för de anställda som omfattas av avtalet.²⁸

Kombination av informationskällor i ett flexibelt system

I kapitel 3 konstaterade vi att utbildningssystemet är flexibelt och erbjuder många möjligheter för den studerande att komplettera sin behörighet för högre utbildning. I samma kapitel konstaterade vi att komvux möjliggör individanpassning och flexibilitet utifrån individens behov, men att systemet samtidigt är komplext att beskriva. I kapitel 7 beskriver vi också att individen har rätt att få sin reella kompetens validerad, men att få individer ansöker om det inom vårdområdet i dag. Utifrån det kan vi dra slutsatsen att alla dessa möjligheter gör systemet flexibelt, och att det därför kan upplevas komplext, vilket förutsätter att individen har goda möjligheter att navigera i systemet. Här blir information och vägledning centralt.

Det komplexa och flexibla utbildningssystemet kräver också mycket av studie- och yrkesvägledarnas förmåga att hålla sig uppdaterade i aktuella frågor inom området. Här gör både Skolverket och UHR en insats för att regelbundet sprida enhetlig och aktuell information i form av nyhetsbrev.

Tidigare i det här avsnittet konstaterade vi att studie- och yrkesvägledningen är uppdelad per utbildningsform och regleras i olika utsträckning inom de olika utbildningsformerna. Eftersom komvux både utbildar undersköterskor och ger behörighetsgivande kurser får studie- och yrkesvägledningen på komvux en central roll för information och vägledning. Redan när individen studerar till undersköterska inom komvux skulle till exempel vägledningen kunna handla om de möjligheter som finns för fortsatta studier inom hälso- och sjukvård på

²⁸ Enligt KOM-KR gäller avtalet för arbetstagare som har en anställning hos kommun, region eller medlem i Sobona – kommunala företagens arbetsgivarorganisation som inte omfattas av andra bestämmelser om omställning genom anställningen (Omställningsfonden, 2022).

högskola/universitet och vilka behörighetskrav som gäller. Att få sådan information tidigt i sin utbildning kan göra att individer ser en möjlighet att läsa in kurser som de kan behöva längre fram för grundläggande- eller särskild behörighet.

Ramverket för studie- och yrkesvägledningen i dag möjliggör flexibilitet men innebär samtidigt stort ansvar för huvudmannen och rektorn att organisera för att tillgodose individens behov av vägledning. Det kan i sig leda till lokala tillämpningar av ramverket.

Vi ser utmaningar när det gäller studie- och yrkesvägledning inom komvux för att tillgodose planering på både kort och lång sikt. Komvux har ett uppdrag att bidra till kompetensförsörjningen och öka elevernas förutsättningar att komma ut i egen försörjning. Komvuxstudierna kan leda till direkt etablering på arbetsmarknaden, men de kan också vara en väg till högre studier längre fram. Utmaningen är att tillgodose båda behoven och göra en effektiv studieplanering. Komvux blir därmed en flexibel utbildningsform med stora möjligheter, samtidigt som det riskerar att bli svårt för individen att hitta relevanta vägar i det stora utbudet.

Yrkesverksamma inom vårdområdet har ofta inte någon kontakt med studie- och yrkesvägledningen inom de olika utbildningsformerna eftersom de arbetar. Risken finns därför att avståndet till studie- och yrkesvägledning upplevs som längre för den gruppen, än för de som är i studier i exempelvis komvux eller gymnasieskolan.

För dem kan den översiktliga och fördjupade informationen från UHR och Utbildningsguiden samt vägledningen och informationen hos Omställningsfonden ligga närmare till hands. I kapitlets inledning konstaterade vi utifrån vår enkätundersökning att olika sociala sammanhang samt webbplatsen Studera.nu är de informationskällor som störst del av de svarande har uppgett att de har fått information om högskolestudier ifrån under de senaste två åren. Utifrån det verkar det alltså som om gruppen yrkesverksamma i första hand får information från mer informella källor, men även tar del av den information som UHR erbjuder.

Förutom UHR och Skolverket har även flera myndigheter tillsammans i uppdrag att arbeta med sammanhållen datainfrastruktur. En slutsats i den delredovisning som har presenterats inom det uppdraget var att olika informationstjänster har svårt att dela informationen sinsemellan, vilket kan försvåra individens möjligheter att navigera i kompetensförsörjningsfrågan. Vi ser att uppdraget att tillgängliggöra öppna utbildnings- och arbetsmarknadsdata möjliggör för både myndigheter och privata aktörer att bygga digitala tjänster med samordnad information till arbetsgivare, utbildningsanordnare och enskilda personer om de utbildningsvägar som finns. Vi ser också att resultatet av uppdraget om sammanhållen datainfrastruktur har potential

att svara mot de problem med kommunikationen mellan informationstjänster som uppdraget har identifierat.

Utifrån detta anser vi att information om utbildningsvägar för yrkesverksamma med en vård- och omsorgsutbildning ska ingå i en sammanhållen nationell information om utbildningsmöjligheter och förutsättningar för omställning. Därför lämnar vi i kapitel 9, *Sammanfattande slutsatser och förslag*, förslag om informations spridning som knyter an till det pågående arbetet med uppdraget om sammanhållen datainfrastruktur och utvecklingen av Utbildningsguiden.

6. Hur studenter med tidigare yrkeserfarenhet finansierar studierna

I det här kapitlet kartlägger vi enligt vårt uppdrag hur ”yrkesverksamma studenter eller studenter med tidigare yrkeserfarenhet finansierar sina studier på hälso- och sjukvårdsutbildningarna”. Den här kartläggningen ingår som en del av uppdraget att ”analysera förutsättningar för omställning till ett hälso- och sjukvårdsyrke som kräver högskoleutbildning för personer som är yrkesverksamma eller som har yrkeserfarenhet från vård och omsorg”.

Vi börjar med att beskriva studiemedelssystemet i korthet, inklusive det nya omställningsstudiestödet. För att ge individens perspektiv på studiefinansiering redogör vi även för hur yrkesverksamma inom vård och omsorg ser på studiefinansiering kopplat till intresset att studera på högskolan. Vi kartlägger sedan hur studenter med tidigare yrkeserfarenhet från vård och omsorg finansierar sina studier och jämför med studenter som har yrkeserfarenhet från andra branscher samt med de som har begränsad eller ingen yrkeserfarenhet.

Huvudsakliga slutsatser:

- Ungefär 7 procent av studenterna på hälso- och sjukvårdsutbildningarna har tidigare yrkeserfarenhet från vård och omsorg.
- 97 procent av studenterna med tidigare yrkeserfarenhet från vård och omsorg tar studiemedel. Studenterna som har tidigare yrkeserfarenhet tar i genomsnitt högre studiemedel än de som saknar yrkeserfarenhet.
- Ungefär hälften av studenterna med tidigare yrkeserfarenhet har ett årligt studiemedelsbelopp som överstiger fullt studiemedel med både lån och bidrag. Det innebär att deras studiemedel även inkluderar någon form av tilläggsbidrag, tilläggs lån och merkostnadslån.
- De tidigare yrkesverksamma studenterna har i genomsnitt högre förvärvsinkomst under sina studier.
- Av de med tidigare yrkeserfarenhet från vård och omsorg fortsätter 90 procent att arbeta inom samma bransch under studietiden.
- Yrkesverksamma inom vård och omsorg uppger att möjligheterna till finansiering under studierna är en av de viktigaste faktorerna för deras intresse att börja studera.
- Omställningsstudiestödet kan påverka möjligheterna till studiefinansiering för hälso- och sjukvårdsstudenter som är äldre än 40 år.

Förutsättningar för studiefinansiering

En student kan finansiera sina studier på olika sätt. Här beskriver vi studiemedelssystemet i korthet samt det nya omställningsstudiestödet för att förstå vilka finansieringsformer som är tillgängliga.

Studiefinansiering är en viktig förutsättning som kan påverka valet att börja studera. Därför beskriver vi kortfattat hur yrkesverksamma inom vård och omsorg ser på studiefinansiering kopplat till intresset att studera på högskolan. Resultaten kommer från den enkätundersökning av yrkesverksammas intresse för högskolestudier som presenteras utförligt i bilaga 2.

Studiemedelsystemet i korthet

Syftet med studiemedel är att finansiera rimliga levnadsomkostnader under studenternas studietid. Det ska verka rekryterande för att både kvinnor och män ska delta i studier. Studiemedlet ska även bidra till att jämna ut skillnader mellan individer och grupper i befolkningen, och på så sätt leda till en ökad social rättvisa (Prop. 1990/00:10).

Studiemedel lämnas för högst 240 veckor på heltid för högskoleutbildning eller annan eftergymnasial utbildning.

Studiemedelsbeloppet baseras på studietakt. Om en student läser på deltid, har hen rätt till fler än 240 veckor med studiemedel men studiemedelsbeloppet som lämnas per vecka är lägre, eftersom det är samma studiemedelsbelopp som sprids ut på flera veckor (CSN, 2022b).

Studiemedel består av en bidragsdel och en frivillig lånedel. I vissa fall kan studiemedlet kompletteras med tilläggsbidrag, tillägglån och merkostnadslån. Tilläggsbidrag kan sökas av studerande med barn. Tillägglån kan lämnas till studerande som är 25 år eller äldre och som har haft en förvärvsinkomst över en viss nivå kalenderåret närmast före studierna (CSN, 2022b). Av samtliga studerande med studiemedel var andelen med tilläggsbidrag 21 procent under 2021, medan andelen med tillägglån var 13 procent (CSN, 2021).

Merkostnadslån kan beviljas för vissa merkostnader som den studerande har under sina studier, exempelvis för resor till och från studieplatsen eller undervisningsavgifter för studier utomlands (CSN, 2022b).

I studiemedelssystemet finns det en behovsprövning gentemot den studerandes egen inkomst.²⁹ Det finns en fribeloppsgräns per halvår som innebär att den studerande kan ha inkomster upp till den gränsen utan att påverka studiemedlet. Fribeloppsgränsen 2023 är 101 697 kronor för en student som studerar heltid i 20 veckor under ett halvår.

²⁹ Överskott i inkomstlagen, som inkomst från tjänst, näringsverksamhet och kapital, ingår i fribeloppsgränsen, men inte skattefria ersättningar, som bostadsbidrag, barnbidrag och försörjningsstöd.

På grund av pandemin avskaffades fribeloppet under åren 2020 och 2021 samt det första halvåret 2022 (Prop. 2021/22:86). Syftet var bland annat att studerande på hälso- och sjukvårdsutbildningar skulle kunna arbeta inom vården utan att deras studiemedel påverkades negativt.

Omställningsstudiestödet införs vårterminen 2023

Från vårterminen 2023 införs det nya omställningsstudiestödet som syftar till att den som är etablerad på arbetsmarknaden ska kunna stärka sin ställning inom befintligt arbetsområde eller kunna byta arbetsområde. För att bli beviljad omställningsstudiestöd ska man ha arbetat minst 96 månader under de senaste 14 åren, varav minst 12 månader de senaste två åren. Stödet ges till personer över 27 år och för studier upp till 44 veckor på heltid, det vill säga ungefär ett års studier.

Omställningsstudiestödet består av en bidragsdel och en lånedel. Bidraget är max 80 procent av den sökandes tidigare årliga inkomst, och kan högst uppgå till 20 572 kronor före skatt per månad. Stödet kan kompletteras med en lånedel som är 12 514 kronor per månad. Personer under 40 år kan beviljas stöd för utbildningar som är högst 80 heltidsveckor, och för personer över 40 år är det möjligt att finansiering beviljas för längre utbildningar (Prop. 2021/22:176).

Individens syn på studiefinansiering

Anställda inom vård och omsorg som ingick i Livslångt lärande-barometern uppger att studiefinansiering är en av flera viktiga faktorer för deras intresse att börja studera. På frågan om vilka faktorer som oroar mest när det gäller vidare studier svarar över hälften av de branschansställda att störst oro gäller att få ekonomin att gå ihop under eventuella studier. Drygt 64 procent av de anställda inom vård och omsorg uppgav att det är mer sannolikt att de börjar studera om de får behålla sin lön under studierna (Ungdomsbarometern, 2021).

Svaren i den enkätundersökning där vi frågade yrkesverksamma inom vården, i huvudsak undersköterskor, om deras intresse för att börja en hälso- och sjukvårdsutbildning visar att finansiering är en viktig förutsättning för valet att börja studera. Bland de som var intresserade av fortsatta studier angav mer än hälften att möjligheten till studiemedel var mycket viktig för valet att börja studera. De som var intresserade av fortsatta studier fick även frågan hur de skulle försörja sig under en eventuell studietid. Det vanligaste svaret var att de skulle försörja sig genom att fortsätta arbeta. Även studiebidrag eller studielån eller att arbetsgivaren skulle betala hela eller delar av lönen var svarsalternativ som många valde. Det var flera som svarade att de skulle fortsätta jobba i kombination med något av de andra svarsalternativen (se bilaga 2).

Genomförande av kartläggningen

I vår kartläggning använder vi beställd data från följande register från SCB: Universitets- och högskoleregistret, Longitudinell integrationsdatabas för sjukförsäkrings- och arbetsmarknadsstudier (LISA), Inkomst- och taxeringsregistret (IoT) samt registerbaserad statistik om etablering på arbetsmarknaden.

Population består av 15 230 hälso- och sjukvårdsstudenter

I kartläggningen ingår totalt 15 230 studenter som år 2020 läste termin 1–4 på de 18 hälso- och sjukvårdsutbildningar som inte kräver tidigare högskolestudier. Att vi avgränsar oss till de som studerar termin 1–4 beror på att vi har data om etableringsstatus för åren 2014–2018. Det innebär att vi enbart kan observera tidigare etableringsstatus för studenterna på dessa terminer, enligt vår definition nedan.

De studenter som ingår i kartläggningen antas studera på heltid, eftersom samtliga hälso- och sjukvårdsutbildningar som ingår ges på heltid under 40 veckor.

Tabell 6.1. Population som ingår i kartläggningen.

Avrundat till närmaste tiotal.

Kön	Antal studenter på termin 1 4
Män	3 120
Kvinnor	12 110
Totalt	15 230

Definition av yrkeserfarenhet och branschområden

För att definiera begreppet yrkeserfarenhet använder vi etableringsstatus. Måttet används för uppföljning av arbetsmarknadsstatusen för examinerade från gymnasiet och kommunal vuxenutbildning (Skolverket, 2021). Enligt måttet finns sex olika kategorier av etablering:

- Etablerad – förvärvsinkomst över en viss nivå, satt till 17 200 kr i månaden för 2019. Kan även ha studerat under året.
- Osäker ställning – relativt låg förvärvsinkomst eller att personen har varit öppet arbetslös under året. Har inte studerat under året.
- Svag ställning – låg förvärvsinkomst alternativt heltidsarbetslöshet under en stor del av året. Har inte studerat under året.
- Högskolestuderande – högskolestudier. Kan ha arbetat en del under året.
- Övriga – andra typer av studier. Kan ha arbetat en del av året.
- Varken arbete eller studier – ingen förvärvsinkomst. Inga studier.

I kartläggningen anses en student ha *tidigare yrkeserfarenhet* om hen har varit etablerad på arbetsmarknaden under minst tre av fem år innan

påbörjade studier, enligt Skolverkets definition ovan. Syftet med definitionen är att inkludera studenter på hälso- och sjukvårdsutbildningar som tidigare har haft en stark ställning på arbetsmarknaden.

Vår definition av studenter med *begränsad eller ingen yrkeserfarenhet* innefattar studenter som inte klassas som etablerade enligt ovan eller har varit etablerade färre än tre av fem år innan de påbörjade sina studier.

Vi använder Standarden för svensk näringsgrensindelning (SNI) och avdelning Q för att klassificera om studenten har varit yrkesverksam inom vård och omsorg (SCB, 2007). Avdelning Q omfattar Vård och omsorg samt social tjänster.³⁰ Vi observerar inte om studenten har bytt yrke inom denna bransch.

För tidigare yrkeserfarenhet inom andra branscher ingår alla SNI-koder utom avdelning Q, det vill säga alla andra branscher än Vård och omsorg samt social tjänster.

Både förvärvsinkomst och studiemedel är studiefinansiering

I vår kartläggning av yrkesverksammas studiefinansiering fokuserar vi på årlig förvärvsinkomst och årligt studiemedel. Utöver det kan studenterna även ha barnbidrag, bostadsbidrag och föräldrapenning (CSN, 2020a). Eftersom dessa inkomster inte syftar till att finansiera studier, utan snarare omkostnader kopplade till barn eller bostad, ingår de inte i kartläggningen.

Förvärvsinkomsten är den totala förvärvsinkomsten per student under 2020. Uppgifterna inkluderar inte kapitalinkomster eller andra former av bidrag utöver studiebidrag. Vi saknar också uppgifter om studenternas lönenivåer. Det innebär att vi inte kan observera om eventuella skillnader i förvärvsinkomst beror på variation i antal arbetade timmar eller högre lön.

Uppgifter om studiemedel redovisas som ett totalt belopp per student för 2020. Vi kan därför inte urskilja olika delar av studiemedlet i vårt register, som bidragsdel, lånedel, tilläggsbidrag eller tilläggs lån, eller antalet veckor med lån och bidrag.

³⁰ Verksamheterna som ingår består av stor mängd verksamheter från hälso- och sjukvård som utövas av utbildad medicinskt utbildad personal på sjukhus och andra anläggningar. Även verksamhet i anslutning till särskilt boende som inkluderar hälso- och sjukvårdsinsatser till sociala tjänster utan medverkan av yrkesmässig sjukvårdspersonal ingår.

Kartläggning av studiefinansiering

Här presenterar vi resultaten från kartläggningen av hur studenter med tidigare yrkeserfarenhet från vård och omsorg finansierar sina studier. Vi studerar bland annat förvärvsinkomst och studiemedel. Vi kartlägger även inom vilken bransch de tidigare yrkesverksamma studenterna arbetat vid sidan av sina studier.

Hur många studenter har tidigare yrkeserfarenhet?

Andelen med yrkeserfarenhet från vård och omsorg innan de påbörjade studier är 7 procent (tabell 6.2). Siffran är något lägre än för de med tidigare yrkeserfarenhet från andra branscher. Merparten av studenterna på termin 1–4 hade begränsad eller ingen yrkeserfarenhet innan de påbörjade sina studier, enligt vår definition av tidigare yrkesverksamhet.

Tabell 6.2. Andel studenter med tidigare yrkeserfarenhet.

Grupperade utifrån tidigare yrkeserfarenhet.

Tidigare yrkeserfarenhet	Andel studenter (%)	Antal studenter
Begränsad eller ingen tidigare yrkeserfarenhet	85	12 950
Tidigare yrkeserfarenhet från vård och omsorg	7	1 110
Tidigare yrkeserfarenhet från andra branscher	8	1 170
Totalt	100	15 230

Studenter med yrkeserfarenhet har högre studiemedel

Andelen som tar någon form av studiemedel för att finansiera sina studier är hög för de tre grupperna. Den högsta andelen finns bland de som har begränsad eller ingen tidigare yrkeserfarenhet från vård och omsorg, där 98 procent tar någon form av studiemedel (tabell 6.3).

Tabell 6.3. Andel studenter som tar studiemedel.

Grupperade utifrån tidigare yrkeserfarenhet.

Tidigare yrkeserfarenhet	Andel som tar studiemedel (%)	Antal studenter
Begränsad eller ingen tidigare yrkeserfarenhet	98	12 950
Tidigare yrkeserfarenhet från vård och omsorg	97	1 110
Tidigare yrkeserfarenhet från andra branscher	97	1 170
Totalt	98	15 230

Andelen är marginellt lägre bland de som har tidigare yrkeserfarenhet från vård och omsorg och från andra branscher.

Studenterna med tidigare yrkeserfarenhet inom vård och omsorg har högst studiemedel, med ett genomsnittligt studiemedelsbelopp om 101 330 kronor under 2020. De som har tidigare yrkeserfarenhet från andra branscher har ett något lägre studiemedelsbelopp. Studenterna med

ingen eller begränsad tidigare yrkeserfarenhet tar mindre studiemedel än de båda andra grupperna (tabell 6.4).

Tabell 6.4. Genomsnittligt studiemedelsbelopp.

Grupperade utifrån tidigare yrkeserfarenhet.

Tidigare yrkeserfarenhet	Årligt studiemedel (kr)	Antal studenter
Begränsad eller ingen tidigare yrkeserfarenhet	71 100	12 950
Tidigare yrkeserfarenhet från vård och omsorg	101 330	1 110
Tidigare yrkeserfarenhet från andra branscher	99 840	1 170
Totalt	75 500	15 230

Baserat på de uppgifter vi har kan vi inte avgöra vilka delar av studiemedlet som enskilda studenter tar, exempelvis lånedel och bidragsdel. För att ändå försöka ge en bild av vilka delar av studiemedlet som studenter med tidigare yrkeserfarenhet från vård och omsorg använder jämför vi beloppen med Centrala studiestödsnämndens (CSN) beloppsgränser för lån och bidrag för 2020.³¹

Av tabell 6.5 framgår att 57 procent av studenterna med tidigare yrkeserfarenhet från vård och omsorg tar ett årligt studiemedel som överstiger 108 600 kronor, vilket motsvarar ett fullt studiemedel inklusive både lån och bidrag. Dessa studenter har någon form av tilläggsbidrag för barn, tillägglån eller merkostnadslån för att finansiera sina studier. Ungefär 34 procent har studiemedel mellan 32 920 och 108 600 kronor för 2020, vilket sannolikt innebär att studenterna både tar lån och bidrag. Andelen som studerar med ett studiemedel som understiger 32 920 kronor per år är lägre, 9 procent. Det beloppet motsvarar antingen enbart bidrag under 40 veckor eller lån och bidrag under färre antal veckor. Att studenter tar lån och bidrag färre än 40 veckor kan bero på att de enbart studerar en termin eller att de läser på deltid. I det här fallet är det sistnämnda mindre sannolikt, eftersom samtliga hälso- och sjukvårdsutbildningar som inte kräver tidigare högskolestudier ges på heltid.

Tabell 6.5. Andel studenter med tidigare yrkeserfarenhet från vård och omsorg som tar studiemedel enligt CSN:s motsvarande beloppsgränser.

Grupperade enligt CSN:s beloppsgränser som motsvarar 40 veckor.

CSN:s beloppsgränser för 40 veckor	Andel studenter (%)	Antal studenter
Inte fullt bidrag och lån alternativt enbart bidrag	9	100
Både lån och bidrag	34	370
Fullt lån och bidrag samt någon form av tilläggsbidrag eller lån	57	630
Totalt	100	1 100

³¹ En student som enbart finansierar 40 veckors studier med bidragsdelen motsvarar 32 900 kronor per år, medan 40 veckors studier med både fullt bidrag och lån ligger på 108 600 kronor. Studiemedelsbelopp som ligger över 108 600 kronor per år innefattar någon form av tilläggsbidrag eller tillägglån (CSN, 2020b).

Eftersom vi i den här kartläggningen studerar hur studenterna finansierade sina studier under ett av pandemiåren, 2020, kan det avskaffade fribeloppet påverka studenternas studiemedelsbelopp. CSN visar att den tillfälligt slopade fribeloppsgränsen under delar av 2020 bidrog till att studenternas genomsnittliga förvärvsinkomster ökade. De som började studera på högskolan under året arbetade betydligt mer än de som redan studerade på högskolan. Nybörjarna arbetade inte mer än före studierna, utan de tog bara studiemedel vid sidan av sitt ordinarie arbete (CSN, 2022a). Det är därför möjligt att det tillfälligt avskaffade fribeloppsgränsen bidrog till att öka andelen studenter som tog studiemedel under 2020.

För att undersöka om fribeloppets effekt har vi jämfört andelen som tog studiemedel 2020 med dem som tog studiemedel 2019. Jämförelsen visar att andelen som tog studiemedel var hög i samtliga grupper redan 2019. Vi ser att andelen ökade med en procentenhet bland dem med begränsad eller ingen tidigare yrkeserfarenhet och dem med yrkeserfarenhet. Andelen ökade dock med fem procentenheter bland dem med tidigare yrkeserfarenhet inom vård och omsorg. Den avskaffade fribeloppsgränsen hade sannolikt störst effekt i form av att fler studenter med tidigare yrkeserfarenhet inom vård och omsorg tog ett något högre studiemedel.

Studenter med yrkeserfarenhet har högre förvärvsinkomster

För studenter med tidigare yrkeserfarenhet inom vård och omsorg låg den genomsnittliga förvärvsinkomsten 2020 på 166 590 kronor (tabell 6.6). Det är nästan 30 000 kronor mer än motsvarande belopp för de som har tidigare yrkeserfarenhet från andra branscher. De med tidigare yrkeserfarenhet inom vård och omsorg hade ungefär dubbelt så stor genomsnittlig förvärvsinkomst som dem med begränsad eller ingen tidigare yrkeserfarenhet. Att förvärvsinkomsten var högre bland dem med tidigare yrkeserfarenhet från vård och omsorg kan bero på både högre lön och fler arbetade timmar.

Tabell 6.6. Genomsnittlig förvärvsinkomst.

Grupperade utifrån tidigare yrkeserfarenhet.

Tidigare yrkeserfarenhet	Genomsnittlig förvärvsinkomst (kr)	Antal studenter
Begränsad eller ingen tidigare yrkeserfarenhet	79 130	12 950
Tidigare yrkeserfarenhet från vård och omsorg	166 590	1 110
Tidigare yrkeserfarenhet från andra branscher	138 880	1 170
Totalt	90 060	15 230

CSN visar att den tillfälligt slopade fribeloppsgränsen under delar av 2020 bidrog till att studenternas genomsnittliga förvärvsinkomster ökade, och att fler studenter än tidigare tog studiemedel. Andelen studenter som arbetade inom vård och omsorg ökade med en

procentenhet från 19 procent under andra halvåret av 2019 till 20 procent under andra halvåret av 2020 (CSN, 2022a). Att andelen studenter arbetade inom vården ökade något under 2020 kan ha haft en påverkan på den genomsnittliga förvärvsinkomsten för dessa studenter.

För att undersöka det har vi jämfört förvärvsinkomster hos grupperna med olika yrkeserfarenhet 2019 och 2020, och kan konstatera att den genomsnittliga förvärvsinkomsten 2020 är något högre för de tre grupperna. Den avskaffade fribeloppsgränsen har sannolikt haft en viss betydelse för de genomsnittliga förvärvsinkomsterna, men baserat på vår kartläggning kan vi inte se några stora skillnader mellan grupper med olika yrkeserfarenhet.

Tidigare yrkesverksamma arbetar kvar i vården

Mot bakgrund av de höga förvärvsinkomsterna bland studenter med tidigare yrkeserfarenhet från vård och omsorg studerar vi nu hur stor andel som fortsätter att arbeta inom vård och omsorg under sina studier. Vi följer de tidigare yrkesverksamma som i någon utsträckning arbetar inom vård och omsorg under 2020, oavsett storlek på förvärvsinkomst. Som vi beskrev tidigare bygger klassificering av bransch på SNI-kod. Resultaten i tabell 6.7 visar att omkring 90 procent av de med tidigare yrkeserfarenhet fortsatte att arbeta inom vård och omsorg under studietiden. 7 procent arbetade inom andra branscher.

Tabell 6.7. Studenter med tidigare yrkeserfarenhet inom vård och omsorg som fortsätter att arbeta.

Grupperade utifrån bransch.

Bransch	Andel studenter (%)	Antal studenter
Ingen eller begränsad yrkesverksamhet	3	30
Vård och omsorg	90	980
Andra branscher	7	80
Totalt	100	1 100

Hur mycket arbetar studenterna?

Drygt hälften, 55 procent, av de 1 100 som tidigare varit yrkesverksamma inom vård och omsorg hade en lägre förvärvsinkomst än en årlig förvärvsinkomst för en undersköterska som arbetat halvtid. Drygt en tredjedel hade en årlig förvärvsinkomst som motsvarade halvtid till heltid. Mindre än var tionde hade en förvärvsinkomst som motsvarade en heltidslön eller mer (tabell 6.8). Den genomsnittliga årliga förvärvsinkomsten för en undersköterska motsvarade ungefär 316 800

kronor under 2020.³² De här resultaten ska tolkas med en viss försiktighet på grund av den avskaffade fribeloppsgränsen 2020.

Tabell 6.8. Årlig förvärvsinkomst i förhållande till genomsnittlig årsinkomst för en undersköterska.

Grupperade utifrån årlig förvärvsinkomst för en undersköterska 2020.

	Andel studenter (%)	Antal studenter
Mindre än halvtidsårsinkomst	55	610
Mer än halvtidsårsinkomst	36	390
Mer än heltidsårsinkomst	9	100
Totalt	100	1 100

³² Löneuppgiften som används för att räkna ut inkomstspannen är 26 400 kronor per månad, vilket är den genomsnittliga inkomst som en undersköterska inom hemtjänst, hemsjukvård och äldreboende tjänade per månad 2020. Den omräknade månadslönen om 26 400 kronor ger en heltidslön och en halvtidslön som motsvarar 316 800 respektive 158 400 kronor per år. Löneuppgiften är hämtad från SCB:s statistikdatabas.

7. Reell kompetens – en del av omställningen

Inom ramen för uppdraget att kartlägga och föreslå fler vägar till vårddyrken ska Universitetskanslersämbetet (UKÄ) ”analysera förutsättningar för omställning till ett hälso- och sjukvårdsyrke som kräver högskoleutbildning för personer som är yrkesverksamma eller som har yrkesverksamhet från vård och omsorg”. Baserat på analysen ska vi lämna förslag på åtgärder som förbättrar möjligheterna till den omställningen. I uppdraget ingår även att ”redovisa hur universitet och högskolor arbetar med bedömning av reell kompetens för tillträde och tillgodoräknande av tidigare utbildning och yrkeserfarenhet inom hälso- och sjukvårdsutbildningar”.

Kapitlet inleds med en beskrivning av reell kompetens, regelverket kring det och individens perspektiv på möjligheten att använda sin reella kompetens. Vi redovisar kortfattat hur lärosätena arbetar med validering av reell kompetens inom hälso- och sjukvårdsutbildningar. Därefter beskriver vi drivkrafter och förutsättningar som vi uppfattar är viktiga för att validering av reell kompetens ska ske, och som vi bedömer saknas i stor utsträckning. Vi beskriver även tidigare förslag inom området och utveckling som är på gång inom området. Avslutningsvis summerar vi de viktigaste problemområden som vi ser när det gäller valideringen av reell kompetens inom hälso- och sjukvårdsutbildningar på högskolan och vilka åtgärder som skulle kunna genomföras för att stärka dem.

Huvudsakliga slutsatser:

- Det är svårt att beskriva hur universitet och högskolor arbetar med validering av reell kompetens för behörighet och tillgodoräknande inom hälso- och sjukvårdsutbildningar som inte kräver tidigare högskoleutbildning. Anledningen till det är att det görs i begränsad omfattning.
- Förutsättningar och drivkrafter för validering av reell kompetens saknas i stor utsträckning. Det gäller framför allt för tillgodoräknande, men även för behörighet.
- Vi bedömer generellt sett att potentialen för att validera reell kompetens från en yrkesverksamhet som inte förutsätter högskoleutbildning är begränsad, framför allt för tillgodoräknade. Den bedömningen baseras främst på möjliga överlapp i kunskaper och kompetenser mellan yrkesrollen som undersköterska och utbildningen till sjuksköterska.
- Det är individens rätt att få sin reella kompetens validerad. Flera tidigare konstaterade utmaningar behöver hanteras, för att öka användningen av reell kompetens. Vi bedömer att några hinder är särskilt viktiga i relation till hälso- och sjukvårdsutbildningar. Det

största hindret är att validering av reell kompetens är en liten, komplex och resurskrävande verksamhet som sällan utförs. Även bristande information till studenter och presumtiva sökande kan vara ett hinder.

Vi har använt olika metoder och underlag för att få kunskap om validering av reell kompetens inom hälso- och sjukvårdsutbildningar. En viktig del är den hearing som genomfördes i februari 2022 med ett urval av lärosäten. Utöver det bygger resultat och beskrivningar på samtal med berörda myndigheter och aktörer, författningstexter och andra styrande dokument, tidigare utredningar samt olika typer av statistik.

Vi använder begreppet *validering* av reell kompetens, eftersom det innefattar hela processen med bedömning, värdering och erkännande. Validering av reell kompetens för *behörighet* används när det är de sökandes förkunskaper och en prövning av dem som avses. Begreppet *tillträde* används i de fall en prövning av behörighet leder till att den sökande blir antagen. Distinktionen är viktig när det gäller hälso- och sjukvårdsutbildningar, eftersom en prövning och erkännande av reell kompetens för behörighet i många fall inte leder till tillträde eftersom det är fler sökande än antagna.

Reell kompetens – ett verktyg för livslångt lärande

Validering³³ inom högre utbildning med koppling till livslångt lärande har lyfts fram på den europeiska politiska agendan genom Lissabonkonventionen (1997) och Bolognadeklarationen (1999). Intresset för valideringsfrågor bland offentliga aktörer i Sverige lyftes fram redan 1996 av Kunskapslyftskommittén (SOU 1996:27).

Erkännande av tidigare lärande är i dag ett nationellt åtagande och lärosätenas skyldighet enligt högskoleförordningen. En individ ska kunna få sin reella kompetens³⁴ validerad genom en väl kvalitetssäkrad process för behörighet och tillgodoräknade. Kunnandet ska därmed kunna växlas in oavsett hur det har hämtats in. Validering av reell kompetens gynnar både individen och samhället, eftersom individen inte behöver genomgå en utbildning som leder till ett kunnande som hen redan har. Detta är något som har lyfts fram både i forskning och statliga utredningar (SOU 2018:29).

³³ Med validering avses en strukturerad process som innehåller en fördjupad kartläggning och en bedömning som syftar till ett erkännande av en persons kunnande oberoende av hur det förvärvats. Definition gäller från 1 januari 2023. (Skollagen 2010:800). Vi använder genomgående begreppet validering av reell kompetens i vår rapport när vi avser hela processen.

³⁴ Begreppet reell kompetens avser en individs samlade faktiska kompetens oavsett hur, när och var den har utvecklats (SOU 2018:19)

Individens syn på reell kompetens

Den enkätundersökning som genomfördes med yrkesverksamma undersköterskor, skötare med flera inom ramen för det här arbetet visar att många är intresserade av att utbilda sig vidare inom högskolan. Vi ställde inga frågor om reell kompetens, eftersom vi bedömde att det är ett ganska okänt begrepp. Däremot frågade vi i enkäten om vilka faktorer som är viktiga för att börja studera på högskolan. Några av fritextsvaren visar att det finns en efterfrågan på att den kompetens som man har fått genom utbildning och arbete ska kunna användas för antingen behörighet eller förkortning av högskoleutbildning. Ett illustrerande fritextsvar lyder:

”Att jag skulle kunna läsa direkt från undersköterska till t.ex. barnmorska eller sjuksköterska utan att behöva läsa om mycket jag redan gjorde som undersköterska. T.ex. någon ’snabb-utbildning’.”

I de djupintervjuer som vi genomförde med ett mindre urval av de undersköterskor som deltog i enkäten menade några att de har mycket kunskap och erfarenhet som är relevant för utbildningen till sjuksköterska. De intervjuade gjorde en koppling till de tillgodoräknanden som vårdbiträden kan göra under utbildningen till undersköterska och efterfrågade liknande möjligheter. Några menade att det i så fall kan vara relevant att ha någon form av test för att säkerställa att kompetensen verkligen finns hos individen.

Möjlighet till förkortad sjuksköterskeutbildning för undersköterskor ansågs rimlig bland de tillfrågade och sågs som ett sätt att skapa en röd tråd mellan undersköterskeutbildning och sjuksköterskeutbildning. Att på så sätt uppmuntra till fortsatt utbildning beskrevs också som ett sätt att höja statusen på undersköterskeyrket och att måna om personalen.

”Vårdutbildningar borde ha en röd tråd. Om man inte hade lust att läsa till sjuksköterska direkt så skulle man kunna läsa till undersköterska och sedan bygga på. Nu är det precis som två helt skilda utbildningar.

Enkätundersökningen och intervjuerna finns beskrivna i bilaga 2 och 3.

Regelverk för reell kompetens

Reell kompetens är en egen behörighetsgrund till utbildning på högskolan vid sidan av formell behörighet genom betyg. En sökande har rätt att få sin reella kompetens prövad för både grundläggande och särskild behörighet.³⁵

³⁵ Se kapitel 3 för en mer utförlig beskrivning av grundläggande och särskild behörighet samt hinder och möjligheter kopplat till tillträdessystemet när det gäller hälso- och sjukvårdsutbildningar.

Bestämmelser om reell kompetens för grundläggande och särskild behörighet

Begreppet *reell kompetens* används inte i förordningstexter. Där omfattas reell kompetens av sådana kompetenser som en person fått genom praktisk erfarenhet eller på grund av någon annan omständighet. I de nya formuleringarna från 1 januari 2022 i 7 kap. högskoleförordningen, om tillträde till utbildning och grundläggande behörighet ligger fokus på vad en sökande ska kunna, snarare än vilka utbildningar hen ska ha gått. Det är öppnar på ett tydligare sätt för möjligheten att nå grundläggande behörighet baserat på tidigare lärande även för personer utan formella meriter.

I 7 kap. 5 § högskoleförordningen beskrivs vilka kunskaper, förmågor och kompetenser en person ska ha för att nå grundläggande behörighet för utbildning på grundnivå. Vidare anges i 7 kap. 5a § högskoleförordningen de formella utbildningsvägar som ger dessa nödvändiga kompetenser. I 7 kap. 5a § anges också att grundläggande behörighet kan visas genom att ha godkänt resultat på ett sådant behörighetsprov som anges i förordningen (2018:1510) om försöksverksamhet med behörighetsprov för tillträde till högskoleutbildning.

Regleringen av reell kompetens för grundläggande behörighet finns i 7 kap. 5 b § högskoleförordningen. Där står det att ”utöver vad som följer av 5 a § kan en sökande visa att han eller hon har sådana nödvändiga kompetenser som anges i 5 § genom svensk eller utländsk utbildning, praktisk erfarenhet eller på grund av någon annan omständighet”.

För särskild behörighet anges i 7 kap. 8 § högskoleförordningen att de kraven får avse exempelvis kunskaper från en eller flera kurser i gymnasieskolan eller motsvarande kunskaper. Vidare anges: ”Särskild behörighet har också den som genom svensk eller utländsk utbildning, praktisk erfarenhet eller på grund av någon annan omständighet har förutsättningar att tillgodogöra sig utbildningen”.

Reell kompetens som grund för tillgodoräknande

En antagen student har rätt att få sin reella kompetens prövad för att eventuellt kunna tillgodoräkna sig poäng på en högskoleutbildning där hen redan uppfyller målen för hela eller delar av kurser. På så sätt kan studenten förkorta sin utbildningstid. Reell kompetens som grund för tillgodoräknande kan baseras på tidigare utbildning eller yrkeserfarenhet. Det skiljer sig från reell kompetens för behörighet som baseras på en individs samlade kompetens oavsett var den har erhållits eller utvecklats.

Rätten att tillgodoräkna sig delar av en utbildning baserat på reell kompetens regleras i 6 kap. 7 § högskoleförordningen: ”En student har rätt att tillgodoräkna sig annan utbildning än den som avses i 6 §, om de kunskaper och färdigheter som studenten åberopar är av en sådan

beskaffenhet och har en sådan omfattning att de i huvudsak svarar mot den utbildning för vilken de är avsedda att tillgodoräknas. En student får även tillgodoräknas motsvarande kunskaper och färdigheter som har förvärvats i yrkesverksamhet.”

Andra ramverk och regelverk

Lärosätena ska aktivt främja och bredda rekryteringen till högskolan och främja ett livslångt lärande i sin verksamhet enligt 1 kap. 5 § högskolelagen (1992:1434). I båda de uppdragen är möjligheten att använda reell kompetens för behörighet och tillgodoräknande viktig.

Validering och erkännande av tidigare lärande är, som tidigare nämnts, ett internationellt åtagande. Sverige ratificerade redan 2001 Lissabonkonventionen, där principen om generöst och flexibelt erkännande av utbildning från andra länder ingick. Även på europeisk nivå har fokus flyttats till vad en person faktiskt kan, snarare än formerna för lärandet och utbildningens innehåll. Lissabonkonventionen är en integrerad del av Bolognaprocessen, där vikten av livslångt lärande och erkännande av kunnande som utvecklats i alla former av lärande återkommande lyfts fram.

Sverige har också ställt sig bakom Europeiska rådets rekommendation om validering. Där anges att medlemsstaterna senast 2018 bör ha inrättat system som gör det möjligt att få kunnande från informellt och icke-formellt lärande validerat (EU-rekommendationen om validering, 2018). En ny valideringsförordning (SFS 2022:1549) träder i kraft 1 januari 2023 som svar på rekommendationen.

Hur arbetar lärosätena med validering av reell kompetens?

UKÄ, liksom Valideringsdelegationen och UHR med flera, har tidigare pekat på att det är svårt att följa upp användningen av reell kompetens. Det gäller både hur mycket reell kompetens används och på vilket sätt arbetet genomförs, se exempelvis (UKÄ, 2021b) (UHR, 2021) (SOU 2018:29) (SOU 2019:69). Att det dessutom görs få eller till och med väldigt få bedömningar av reell kompetens inom hälso- och sjukvårdsutbildningar gör det svårt att svara mot uppdraget från regeringen att redovisa *hur* lärosätena arbetar med detta.

För att ändå redogöra för hur universitet och högskolor arbetar med validering av reell kompetens för behörighet och tillgodoräknade på bästa sätt, presenterar vi några olika källor och underlag. Sammantaget ger de en bild av hur arbetet görs eller är tänkt att göras.

Validering utförs i liten omfattning

Aktuella siffror från UKÄ visar på att cirka 5 000–6 000 personer ansökte om validering av reell kompetens för behörighet per läsår under perioden 2018–2020 (UKÄ, 2021b). Det ska observeras att dessa uppgifter inte är helt tillförlitliga. Det är bland annat svårt att hitta ärenden i systemen och olika definitioner av reell kompetens används. Hur många av dem som ansöker om validering av reell kompetens för behörighet till hälso- och sjukvårdsutbildningar är inte känt. Sammantaget bedöms omfattningen vara begränsad när det gäller validering av reell kompetens för behörighet inom hälso- och sjukvårdsutbildningar. Bara ett fåtal av de sökande kommer sedan in på sökt utbildning enligt uppgifter från lärosätena.

När det gäller tillgodoräknade saknas i dagsläget nationella uppgifter om hur mycket det används. Främsta anledningen till det är att tillgodoräknande många gånger sker decentraliserat på lärosätena, vilket bland annat Valideringsdelegationen har lyft fram. Vår uppfattning är att antalet ansökningar om validering av reell kompetens för tillgodoräknade är mycket begränsat inom hälso- och sjukvårdsutbildningar.

Några exempel från lärosätena som deltog i hearingen

För att kunna ha en bra dialog under hearingen gjordes ett urval av 9 av de drygt 20 lärosätena med hälso- och sjukvårdsutbildningar.³⁶ Både högskolor och universitet fanns med i urvalet. Vid urvalet togs även hänsyn till lärosätenas utbildningsutbud och storlek. Varje lärosäte fick anmäla två företrädare: en från den centrala administrationen och en från utbildningssidan. De flesta utbildningsföreträdarna kom från sjuksköterskeutbildningen och institutionen för vårdvetenskap. Medarbetare från Universitets- och högskolerådet (UHR), Myndigheten för yrkeshögskolan (MYH) och UKÄ deltog också i hearingen.

På hearingen diskuterades vad som skulle kunna öka användningen av reell kompetens och mervärdet av det. Lärosätena ombads i förväg att skicka in exempel på arbetssätt för validering av reell kompetens inom hälso- och sjukvårdsutbildningar. Exemplen begärdes in som ett underlag för vårt uppdrag att beskriva hur de arbetar.

UKÄ fick in exempel från fyra lärosäten och utifrån dem kan vi ge en uppfattning om hur lärosätena arbetar med validering av reell kompetens. Arbetssätten som beskrivs är till stor del generella och gäller inte enbart hälso- och sjukvårdsutbildningar. Vi gör inte anspråk på att vara heltäckande i vår beskrivning, eftersom underlaget är mycket

³⁶ Inbjudna lärosäten var Uppsala universitet, Linköpings universitet, Högskolan Väst, Göteborgs universitet, Marie Cederschiöld högskola, Malmö universitet, Högskolan i Skövde och Karolinska institutet.

begränsat. Exempelen fokuserar på validering för behörighet. Lärosätena kommenterar att strukturerna i teorin även kan användas för tillgodoräknande, men att de är mycket ovanliga inom hälso- och sjukvårdsutbildningar.

Faktaruta 7.1 Exempel på hur lärosätena arbetar med validering av reell kompetens

- Exempelen visar att lärosätena använder strukturer och processer för arbetet med validering av reell kompetens. Processerna beskriver olika steg i bedömningen och de roller som ska utföra dem.
- Lärosäten tycks samarbeta eller inspireras av varandra i valideringsarbetet. Både Valideringsnätverket Väst³⁷ och Malmö universitet har tagit fram strukturer och processer som flera lärosäten använder eller inspireras av.
- Ett tydligt och funktionellt samarbete mellan kartläggning- och samordningsstöd centralt på lärosätet med ämnesföreträdare på fakulteten och utbildningen lyfts fram som viktigt för att en valideringsprocess ska fungera i praktiken.
- Processerna består av kartläggning, bedömning och beslutsfattande där de olika stegen utförs av olika roller. I kartläggningen synliggörs och sammanställs kompetenserna, till exempel av en antagningshandläggare eller särskilda kartläggare/vägledare. Underlaget bedöms och sökande ombeds att eventuellt komplettera enligt tydliga anvisningar. Underlaget sammanställs därefter i ett yttrande inför beslut. En bedömare/ämnesföreträdare föreslår beslut som sedan fattas och dokumenteras i antagningssystemet NyA.

Få ärenden i Överklagandenämnden för högskolan

Ett sätt att se hur lärosätena arbetar med validering av reell kompetens är att undersöka eventuella ärenden i Överklagandenämnden för högskolan (ÖNH). ÖNH har haft enstaka ärenden där man hänvisar till tidigare yrkeserfarenhet som grund för tillgodoräknande respektive grundläggande eller särskild behörighet inom vårdutbildningar. Ärendena är dock för få för att vi ska kunna dra några slutsatser om hur lärosätena arbetar med validering och vad som är problematiskt. ÖNH påpekar också att de bara ser ärenden som fått avslag och sedan överklagats av studenter på lärosätena, det vill säga en mindre andel av de redan fåtal ärenden som finns.

Information om validering är en del av arbetet

En viktig del av hur lärosätena arbetar med reell kompetens är hur de informerar om möjligheterna. Redan 2009 konstaterade Högskoleverket

³⁷ I Valideringsnätverk Väst ingår Högskolan i Skövde, Högskolan Väst, Chalmers tekniska högskola, Göteborgs universitet, Högskolan i Borås, Högskolan i Halmstad, Högskolan i Jönköping samt Validering väst och Västra Götalandsregionen.

att ett möjligt skäl till att få ansöker om att få sin reella kompetens validerad kan vara brist på information om möjligheten. Utöver en möjlig brist på information om att möjligheten finns beskrev utredningen även att det kan vara svårt att informera om hur den sökande ska göra för styrka sin reella kompetens (Högskoleverket, 2009).

2021 genomförde UHR en uppföljning av de 23 lärosäten som deltog i pilotverksamhet för bedömning av reell kompetens 2016–2018 (UHR, 2021). De bedömde att vägledarfunktionerna inom reell kompetens delvis hade fortsatt att utvecklas. Samtliga lärosäten som följdes upp hade information för sökande som vill ansöka om bedömning av reell kompetens för behörighet på sina webbplatser. Det finns även information om möjligheten att använda sin reella kompetens för behörighet och tillgodoräknade på antagning.se och studera.nu.

Vi har i det här arbetet konstaterat att det genomförs få valideringar av reell kompetens för behörighet och tillgodoräknade inom hälso- och sjukvårdsutbildningar. Information är sannolikt viktig för att stimulera den användningen. Det är viktigt både *vilken* information som finns och *var* den finns samt att den anpassas till målgruppen yrkesverksamma.

SUHF:s rekommendationer för validering av reell kompetens

Som en följd av propositionen *Den öppna högskolan 2001* (Prop. 2001/02:15) förordade regeringen att lärosätena ska samarbeta för att utveckla metoder för validering av reell kompetens. År 2003 fastställde SUHF:s styrelse *Rekommendationer för arbetet med att validera reell kompetens inom högskolan* (SUHF, 2003). Rekommendationerna kompletterades 2009 och reviderades 2012 (SUHF, 2012). SUHF uppdaterar dem just nu.

Rekommendationerna från 2003 handlar i huvudsak om bedömning av reell kompetens för behörighet, och till mindre del om tillgodoräknade. De är inte bindande för lärosätena. Rekommendationerna anger att den reella kompetensen ska prövas i samband med ansökan till en högskoleutbildning eller vid ansökan om tillgodoräknade av någon annan utbildning än högskoleutbildning eller yrkeserfarenhet.

Rekommendationerna anger att sökande så långt som det är möjligt ska kunna ges förhandsbesked om behörighet för en viss utbildning vid ett givet antagningstillfälle. Lärosätena ska även informera om den möjligheten. För att effektivisera och garantera rättssäkerheten anger rekommendationerna att besluten och grunderna bakom dem ska dokumenteras tydligt och öppet. Lärosätena ska normalt godta varandras beslut om behörighet till grundläggande högskoleutbildning eller särskild behörighet för viss utbildning.

Högskolorna rekommenderas ha ett generöst förhållningssätt till tillgodoräknande, eftersom rätten till det är viktig för det livslånga lärandet. Ett tillgodoräknande ska dokumenteras tydligt i examensbeviset och det ska tydligt framgå vilken utbildning eller yrkeserfarenhet som ligger till grund för beslutet. Lärosätena uppmanas att samverka vid bedömningen. Trots att ett beslut om tillgodoräknade inte har nationell giltighet, ska det godtas av andra lärosäten om det inte finns väsentliga skillnader i examensinnehållet.

Drivkrafter och förutsättningar saknas

Vår bedömning är att utvecklingen av validering av reell kompetens inom högskolan fortsatt går långsamt. Många av de hinder som tidigare utredningar har pekat på är fortfarande kvar (se (UKÄ, 2021b) (UHR, 2021) (SOU 2018:29) (SOU 2019:69)). De hindren är bland andra att det saknas en samsyn om definitionen av reell kompetens, ett enhetligt systemstöd och ekonomiska incitament för lärosätena. Validering av reell kompetens upplevs också som komplext och att det finns en risk för att bedömningar inte blir likvärdiga (Panican & Björklund, 2019) (Högskoleverket, 2009).

Vi kan konstatera att validering av reell kompetens används sparsamt inom hälso- och sjukvårdsutbildningar. Den samlade bilden är att det i stor utsträckning saknas drivkrafter och förutsättningar för att validera reell kompetens för personer med yrkeserfarenhet från vårddyrken som inte kräver högskoleutbildning. Det gäller för behörighet och framför allt för tillgodoräknande. Vi går igenom skälen till det i det här avsnittet. Vi undersöker också potentialen för att använda reell kompetens för tillträde och tillgodoräknade. Syftet är förstå den begränsade omfattningen och att identifiera viktiga områden att förbättra för att stärka arbetet.

Fokus i resonemangen ligger på reell kompetens från yrkeserfarenhet inom vård och omsorg. Möjligheten att kunna validera reell kompetens från tidigare vårdutbildning på gymnasial nivå är svår att få ihop med tanken om progression inom utbildningssystemet. Anledningen är att tillgodoräknade förutsätter att det finns ett kunskapsöverlapp mellan vårdutbildningar i de olika utbildningsformerna som ligger på olika SeQF-nivåer. Vi avstår även från en generell diskussion om kunskaper och färdigheter från yrkeshögskoleutbildning inom vårdområdet som en reell kompetens. I direktiven till Utredningen *Framtidens yrkeshögskola – stabil, effektiv och hållbar* framgår att ökade möjligheter till rörlighet mellan yrkeshögskolan och högskolan är en prioriterad fråga. Utredningen ska vid behov lämna förslag som kan bidra till en sådan ökad rörlighet (Dir. 2021:88).

Resonemangen fokuserar alltså på reell kompetens från yrkeserfarenhet, men vi är medvetna om att begreppet reell kompetens avser en individs *samlade* kunnande, oavsett hur, när och var det har utvecklats. De resonemang vi för om överlapp i kunskaper och kompetenser förs på ett

generellt plan och tar inte hänsyn till varje enskild individs unika kunskap och kompetens.

Svaga drivkrafter, arbetskrävande och inga ekonomiska incitament

Hearingen med lärosätena visade tydligt att deras uppfattning är att det finns svaga drivkrafter och förutsättningar för validering av reell kompetens inom hälso- och sjukvårdsutbildningar. Ett viktigt skäl är att de inte ser någon större potential för att validera reell kompetens från en yrkesverksamhet som inte förutsätter högskoleutbildning. De såg exempelvis större svårigheter med att validera reell kompetens för behörighet och tillgodoräknande inom hälso- och sjukvårdsutbildningar än lärarutbildningar. Fokus i diskussionerna låg på övergången från undersköterskeyrket till en utbildning till sjuksköterska.

De svaga ekonomiska incitamenten för lärosätena att validera reell kompetens som beskrivs i Valideringsdelegationens betänkande (SOU 2018:29) har också varit tydliga i arbetet med det här uppdraget. Arbetsinsatsen för att göra en bedömning av reell kompetens beskrivs som omfattande, där själva kartläggningen tar lång tid och där både administrativ och akademisk kompetens på lärosätet behöver involveras. Arbetet ersätts inte separat, utan ska finansieras inom ramen för takbeloppet.

Incitamenten för att validera reell kompetens för tillgodoräknade har dessutom ytterligare en dimension. Utöver arbetsinsatsen leder ett bifall av tillgodoräknande till att högskolan förlorar ersättning för studentprestationer som motsvarar de tillgodoräknade poängen, eftersom det inte går att få någon ersättning för validerade poäng.

Kompetensbrist – en möjlig drivkraft

Vår uppfattning är att kompetensbrist är en drivkraft för att validering av reell kompetens ska användas aktivt. Det gäller exempelvis inom lärar- och ingenjörsutbildningar. Den drivkraften är kanske viktigast för arbetsgivare och enskilda individer snarare än för lärosätena.

Kompetensbrist kan också öka det politiska intresset och leda till att särskilda utbildningsåtgärder med tillhörande medel görs.

Kompetensbrist är i allra högsta grad aktuell inom vården. Det gäller både vårddyrken som kräver högskoleutbildning och de som kräver utbildning på gymnasial nivå, inte minst undersköterskeyrket (UKÄ, MYH och Skolverket, 2021). I övergången från undersköterskeyrket till exempelvis en sjuksköterskeutbildning riskerar dock kompetensbristen även att vara en kraft i den andra riktningen, eftersom arbetsmarknaden för undersköterskor är mycket god.

Oklart behov och låg efterfrågan av reell kompetens för behörighet

Närmare hälften av avgångseleverna från vård- och omsorgsprogrammet på gymnasieskolan läsåret 2022/21 uppnådde både grundläggande och särskild behörighet för exempelvis sjuksköterskeutbildningen. Merparten av de yrkesverksamma har fått sin vårdutbildning inom komvux, och för dem saknas uppgifter om behörighet till högskolan.

Om vi utgår från att det finns cirka 100 000 yrkesverksamma undersköterskor med en vård- och omsorgsutbildning på gymnasial nivå, finns sannolikt en potential att de som saknar formell behörighet använder sin reella kompetens för grundläggande eller särskild behörighet.

Många av dagens studenter på hälso- och sjukvårdsutbildningarna har gått vägen via komvux och gymnasieskolan enligt vår kartläggning av utbildningsvägarna (se kapitel 2). Det tyder på att studenterna väljer att få sin grundläggande och särskilda behörighet i det formella utbildningssystemet. Hur den enskilde resonerat i det valet vet vi inget om. Det kan vara ett högst medvetet val baserat på att sökande inte tycker sig ha relevant reell kompetens. Det kan vara att de inte vet hur de ska göra för att ansöka eller att de upplever att det är komplext och arbetskrävande att styrka sin reella kompetens. Det kan även bero på att sökande inte känner till möjligheten att använda reell kompetens för behörighet och tillgodoräknade.

Många sökande försvårar tillträde baserat på reell kompetens

En godkänd bedömning av reell kompetens ger behörighet, men inte något meritvärde i ansökan till högskolan. Söktrycket är högt till många hälso- och sjukvårdsutbildningar på högskolan. Det innebär att det finns flera förstahandssökande per antagen student, och det görs ett urval bland de sökande (UKÄ, MYH och Skolverket, 2021). I praktiken innebär det att en sökande efter en genomförd valideringsprocess riskerar att konkurreras ut i urvalet. Det innebär vidare att de som hänvisar till reell kompetens för behörighet till utbildningar med högt söktryck även behöver skriva högskoleprovet för att kunna konkurrera i urvalet. Det var något som diskuterades på hearingen. Flera av deltagarna menade att det dels är få personer som ansöker om bedömning av reell kompetens för behörighet, dels att de ofta slås ut i urvalet av andra sökande som har högre meritpoäng eller resultat från högskoleprovet. Den uppgiften kan inte underbyggas med statistik i dagsläget, men den har dykt upp i flera olika samtal som UKÄ har haft under arbetets gång.

Svag potential för tillgodoräknande av reell kompetens

Den bild som har framkommit i arbetet med det här uppdraget är att lärosätena får in väldigt få ansökningar om validering av reell kompetens för tillgodoräknade inom hälso- och sjukvårdsutbildningar. Bara antagna studenter, det vill säga inte sökande till utbildningarna, kan ansöka om tillgodoräknande. Det gör möjligheten tillgänglig för färre individer.

I samtal som UKÄ har haft med representanter från den arbetsintegrerade lärarutbildningen har vi fått beskrivet att många lärarstudenter inte vill tillgodoräkna tidigare yrkeserfarenhet inom ramen för sin VFU. Skälet är att de ser VFU:n som en viktig del av utbildningen, där de får omsätta sina teoretiska kunskaper i praktiken. Det resonemanget skulle också kunna gälla för studenter på hälso- och sjukvårdsutbildningar.

Vi kommer nu att beskriva vilka ytterligare faktorer som kan ligga bakom den begränsade omfattningen av validering av reell kompetens som grund för tillgodoräknande.

Tillgodoräknande kräver överlappande kunskap mellan yrkesroll och högskoleutbildning

Vilka kunskaper som har förvärvats genom yrkeserfarenheten är rimligen till stor del kopplat till vilken yrkesroll en individ har haft. När det gäller reell kompetens för tillgodoräknande från en yrkeserfarenhet inom vårdområdet beror det på alltså på vilken yrkeserfarenhet individen har och till vilken högskoleutbildning det gäller. Vilka kunskaper och färdigheter har den vårdanställda med en examen på gymnasial nivå eller från yrkeshögskolan förvärvat i sin yrkesverksamhet? Och i vilken utsträckning överlappar det med den aktuella högskoloutbildningens lärandemål?

Deltagarna i hearingen med lärosätena menade att det kan finnas överlapp mellan den kunskap en undersköterska får i sin yrkesroll och innehållet i sjuksköterskeutbildningen. Men de uppfattade överlappet som mycket begränsat i de flesta fall. Resonemanget jämförs med obehörig och behörig lärare som i större utsträckning kan utföra samma arbetsuppgifter, vilket ger en annan potential för att kunna använda reell kompetens för behörighet och tillgodoräknande.

En fråga som kan säga något om potentialen för tillgodoräknande är alltså *vad* en person har arbetat med. När det gäller tillgodoräknande från yrkesrollen undersköterska till en utbildning till sjuksköterska är vår bedömning att det är olika funktioner som till stor del kräver olika kunskaper. Merparten av arbetsuppgifterna inom hälso- och sjukvården är dock inte reglerade och det är verksamhetschefen som beslutar om

vem som ska utföra dem.³⁸ Ett tydligt formellt överlapp av arbetsuppgifter är delegering av iordningställande och administrering av läkemedel som en sjuksköterska kan delegera till en undersköterska. Det innebär att sjuksköterskan beräknar och planerar doseringen som undersköterskan sedan ställer iordning och ger patienten. Den typen av delegation är vanlig inom verksamheter i kommunal regi. Vår uppfattning är att det handlar om avgränsade och mer ”utförande” arbetsuppgifter, även om det också ingår en rimlighetsbedömning av ordination och iordningställandet i det delegerade arbetet.³⁹

De arbetsuppgifter inom vården som inte är reglerade har vi svårt att uttala oss om. Hur stort och vilket överlapp av arbetsuppgifter och kunskap som finns, och vilken uppgiftsväxling som förekommer, är oklart. Det varierar troligtvis mellan olika yrkesroller och sannolikt även mellan olika arbetsplatser och individer. *Var* en person arbetar kan också säga något om potentialen för att kunna använda reell kompetens för tillgodoräknade. Arbetsuppgifterna för en undersköterska inom kommunal verksamhet har sannolikt mer fokus på omsorg än på hälso- och sjukvård jämfört med en undersköterska som arbetar inom regional verksamhet. Inom regional verksamhet, där patienterna är inne kortare tid för behandling, är rollerna och arbetsuppgifterna mellan olika yrkeskategorier sannolikt mer uppdelade och tydliga.

Vi har tidigare visat att en majoritet av de yrkesverksamma undersköterskorna, cirka tre av fyra, arbetar inom hemtjänst, hemsjukvård och äldreboende (UKÄ, MYH och Skolverket, 2021), i huvudsak i kommunal regi. Ungefär en av fyra undersköterskor arbetar inom vård- och specialavdelningen samt mottagning, och de är i huvudsak anställda inom regionerna. För sjuksköterskor gäller i princip det motsatta, det vill säga en majoritet arbetar i regional regi och en lägre andel inom kommunal regi (Sveriges Kommuner och Regioner, 2021).

Sammanfattningsvis arbetar yrkeskategorierna undersköterskor och sjuksköterskor till stor del med olika arbetsuppgifter, inom olika verksamheter och olika sektorer. Vår bedömning är att det minskar potentialen för gruppen undersköterskor på aggregerad nivå att kunna använda reell kompetens för tillgodoräknade inom sjuksköterskeutbildningen. Samtidigt finns det med största sannolikhet individer i den stora gruppen yrkesverksamma undersköterskor som har reell kompetens som kan användas för tillgodoräknande.

Det finns även exempel på närliggande yrken efter en yrkeshögskoleutbildning inom vård, exempelvis yrket ortopedtekniker (yrkeshögskoleexamen) i förhållande till högskoleutbildningen till ortopedingenjör.⁴⁰ Trots snarlika yrkesbeteckningar har ortopedtekniker

³⁸ Det finns viss reglering för vilka vårdinsatser som måste utföras av läkare.

³⁹ Uppfattningen baseras på samtal med SKR, Kommunal och Vårdförbundet.

⁴⁰ Ortopedtekniker är en yrkeshögskoleutbildning på grundläggande nivå som ges enbart på Hälsohögskolan vid Högskolan i Jönköping.

och ortopedingenjörer olika och kompletterande arbetsuppgifter enligt samtal med företrädare för ortopedingenjörsutbildningen vid Högskolan i Jönköping, Hälsohögskolan och webbplatsen Yrkesguiden (Yrkesguiden, 2022). Potentialen för att kunna tillgodoräkna sig reell kompetens från en yrkesverksamhet som ortopedtekniker i utbildningen till ortopedingenjör verkar därför vara begränsad.

Tillgodoräknande förkortar troligen inte utbildningstiden

Syftet med att tillgodoräkna sig reell kompetens är att förkorta utbildningstiden. I praktiken är det svårt med dagens upplägg av utbildningar. Det är svårt för lärosätena att erbjuda individuella paket av fristående kurser på annan tid än de som är inlagda i det ordinarie upplägget av utbildningsprogrammet. Tillgodoräknade poäng riskerar i stället att bli ett ”glapp” i utbildningen utan den önskade förkortningen av studietiden. Glappet kan dessutom innebära uteblivet studiemedel, eftersom den förväntade studietakten inte har hållits. Det går att studera på heltid och 75 eller 50 procents deltid, men utöver det är systemet inte mer flexibelt. Det är en aspekt som har lyfts fram i samtal med lärosäten och som även nämnts i tidigare utredningar.

Tidigare förslag och utveckling på gång

I det här avsnittet beskriver vi kort utvecklingen som är på gång när det gäller validering av reell kompetens. Vi återger också några tidigare förslag och analyser som vi anser är särskilt viktiga i förhållande till valideringen av reell kompetens för yrkesverksamma inom vård och omsorg.

Den nya valideringsförordningen (2022:1549) ska bidra till att skapa en gemensam förståelse och enhetlighet när det gäller validering av reell kompetens inom hela utbildnings- och arbetsmarknadsområdet. Kopplat till den kommer även ett antal förordningar inom utbildningssektorn att ändras, men inte högskoleförordningen. Det kan innebära att Valideringsförordningen inte ger samma styrning inom högskoleområdet som inom andra utbildningsformer.

UHR ska främja validering inom högre utbildning

Sedan 1 september 2022 har UHR i uppdrag att främja validering inom högre utbildning, enligt förordningen (2012:811) med instruktion för Universitets- och högskolerådet. Uppdraget ingår bland UHR:s övriga främjandeuppdrag och är därmed långsiktigt. Uppdraget är generellt hållet och vad det kommer att innebära i praktiken återstår att se.

Ett av Valideringsdelegationens förslag var att ge ett långsiktigt uppdrag till UHR att främja lärosätenas arbete med erkännande av tidigare lärande. I deras förslag ingick att förvalta och utveckla systemstöd för att skapa förutsättningar för likvärdighet och transparens i arbetet med att

validera reell kompetens. Förslaget var också att stödja lärosätena i deras fortsatta utveckling av arbetet, inklusive kompetensutveckling och information.

Behörighetsprov ett möjligt verktyg – men ger inget meritvärde

Fokus i de nya reglerna om grundläggande behörighet i högskoleförordningen är på *vad* en sökande ska kunna snarare än *vilka utbildningar* hen ska ha gått. Det öppnar på ett tydligare sätt för möjligheten att nå grundläggande behörighet baserat på reell kompetens.

Den försöksverksamhet som nu pågår med ett nationellt behörighetsprov kan på sikt bli ett nationellt verktyg för att validera reell kompetens för grundläggande behörighet oavsett sökt utbildning. Det är viktigt att påpeka att provet enbart ger grundläggande behörighet och inget meritvärde. Det innebär i praktiken att den sökande i de flesta fall behöver komplettera med att skriva högskoleprovet. Den sökande behöver även komplettera med den särskilda behörigheten för sökt hälso- och sjukvårdsutbildning.

SUHF uppdaterar sina rekommendationer

Sveriges universitets- och högskoleförbunds (SUHF) expertgrupp för studieadministrativa frågor har tagit fram ett nytt förslag på rekommendation för arbetet med att validera reell kompetens i högskolan. Bakgrunden är att rekommendationen behövde uppdateras, bland annat för att anpassas till nya regelverk och riktlinjer på EU-nivå. SUHF vill även ta ett nytt samlat nationellt grepp.

Förslaget innehåller bland annat definitioner av relevanta begrepp och beskriver valideringsprocessen. Det anger att bedömningsarbetet ska kännetecknas av ett flexibelt och generöst förhållningssätt till lärande och kunskap. Lärosäten föreslås godta varandras bedömningar om reell kompetens för grundläggande behörighet och även särskild behörighet för utbildningar med likartat innehåll, särskilt för utbildningar som vänder sig till nybörjare.

Förslaget till nya rekommendationer anger att bedömning av reell kompetens ska utgå från principen om väsentliga skillnader. Det är upp till lärosätet som tar emot ansökan att visa på dem vid ett beslut om avslag. Förslaget beskriver även vilken information om validering av reell kompetens som bör ges till sökande och studenter.

Ett resultat av remissrundan januari–april 2022 är att rekommendationerna sannolikt kommer att delas upp i två delar: en om grundläggande behörighet och en om tillgodoräknande. Granskning av behörighet genomförs till stor del samlat via UHR redan i dag, och är därför ett område där lärosätena lätt kan se goda möjligheter till

samarbete kring validering av reell kompetens. Validering av reell kompetens för tillgodoräknande styrs av andra regler, handläggs på olika sätt och ofta mer delegerat på lärosätena. Innehållet av validering för tillgodoräknade är också mycket mer varierat och omfattande. Sammantaget visade remissrundan att ett mer omfattande arbete behövs för att formulera dessa rekommendationer.

Lärosätenas svar på Valideringsdelegationens förslag

Som nämnts tidigare kvarstår många av de utmaningar som har konstaterats genom åren. Valideringsdelegationen la fram en rad förslag för att öka erkännandet av tidigare lärande (se (SOU 2018:29) (SOU 2019:69)). Exempel på några problemområden som de identifierade var att det saknades gemensamma strukturer och arbetssätt, att det saknades ekonomiska incitament och att regelverket behövde moderniseras. De la en rad förslag och rekommendationer för att lösa de olika problemen. Vi summerar här kort lärosätenas remissvar på delbetänkandet *Validering i högskolan*, för att visa hur förslagen togs emot i sektorn och vad som kan vara framkomliga vägar i det fortsatta arbetet.

Lärosätena var i huvudsak positiva till Valideringsdelegationens slutsatser och förslag i sina remissvar 2018. De tillstyrkte förslag om ändring i högskoleförordningen, utveckling av statistik för uppföljning och en nationell struktur för bedömning av reell kompetens. Enligt remissvaren borde vissa lärosäten även få i uppdrag att utarbeta modeller för bedömningar av reell kompetens som flera lärosäten sedan kan använda. Lunds universitet förespråkade den valideringsmodell för tillgodoräknade som deras socialhögskola utvecklade inom ramen för UHR:s pilotverksamhet för bedömning av reell kompetens. Lärosätena påpekade också att yrkesutbildningar, som har egna examensordningar, kan vara särskilt lämpliga för gemensamma modeller (Lunds universitet, 2018).

På varje lärosäte bör finnas en process med en tydlig ingång för sökande samt ansvarsförhållanden för beredning och beslut av ansökningar. Det är samtidigt viktigt att varje lärosäte beslutar om sin interna organisation för att hantera ansökningar.

Av remissvaren framgick samtidigt att lärosätena ställde sig kritiska till begreppet ”flexibelt och generöst erkännande”. De menade att en sådan inställning leder till en omvänd bevisbörda, där lärosätena behöver bevisa när validering inte är tillämpbar.

Remissvaren visade också att ekonomisk ersättning för bedömning av reell kompetens behövs, där ersättning betalas ut för själva bedömningen och inte för bifall av ansökan.

Ett lärosäte med utbildningar inom hälso- och sjukvård pekade på meritvärdesproblematiken, det vill säga att ett högt söktryck innebär att en sökande med validerad reell kompetens för behörighet riskerar att slås ut i urvalet. Lärosätet pekade även på de svaga ekonomiska incitamenten, framför allt vid validering av reell kompetens för tillgodoräknande inom ramen för VFU som har en hög ersättning. I remissvaret efterfrågades en ekonomisk konsekvensanalys av tillgodoräknande av kurser med hög ekonomisk ersättning (Sophiahemmet högskola, 2018).

Vad kan öka användningen av reell kompetens framöver?

Det saknas i stor utsträckning drivkrafter och förutsättningar för att använda validering av reell kompetens inom hälso- och sjukvårdsutbildningar på högskolan. Vi ser att de utmaningar som flera utredningar, framför allt Valideringsdelegationen ((SOU 2018:29) och (SOU 2019:69)), men även UKÄ ((UKÄ, 2017b) och (UKÄ, 2021b)) och UHR (UHR, 2021) har pekat på fortfarande finns kvar. Vår bedömning är också att potentialen för att validera reell kompetens från en yrkesverksamhet inom vård och omsorg på hälso- och sjukvårdsutbildningar generellt sett är begränsad, framför allt för tillgodoräknade.

Oavsett potential och avsaknad av förutsättningar och drivkrafter är validering av reell kompetens ett nationellt åtagande, lärosätenas skyldighet och individens rätt. Undersköterskorna var också positiva till möjligheten att kunna använda reell kompetens för att förkorta utbildningstiden, enligt den enkät och de fördjupande intervjuerna som vi genomförde inom ramen för det här uppdraget. För att förbättra vägarna till vårddyrken som kräver högskoleutbildning för yrkesverksamma inom vård och omsorg lyfter vi i det här avsnittet några utvecklingsområden som vi ser som särskilt viktiga för att stärka arbetet med validering av reell kompetens.

Ökad samverkan kan stärka en liten och resurskrävande verksamhet

Mycket av det som uppges försvåra arbetet med att validera reell kompetens inom hälso- och sjukvårdsutbildningar handlar om att det är en liten, resurskrävande och komplex verksamhet. Den efterfrågas inte heller i någon större utsträckning, vilket innebär att den sällan utförs. Ökad samverkan kan därför stärka arbetet med att validera reell kompetens, både inom hälso- och sjukvårdsutbildningar och övriga utbildningar. Sammantaget kan en ökad samverkan på olika sätt bidra till att förbättra kvaliteten i arbetet, ge bra förutsättningar för de som arbetar med validering, öka resurseffektiviteten och öka rättssäkerheten.

En digital organisation för validering

Ett möjligt sätt att stärka en liten verksamhet är utveckla en nationell digital organisation för att samarbeta kring validering av reell kompetens. Det var något som diskuterades i Validering i högskolan (SOU 2018:29) och som bemöttes positivt från lärosätena, men som i dagsläget inte har utvecklats vidare. En förutsättning för en nationell digital organisation är att det finns ett gemensamt studieadministrativt system. I ett sådant ska alla bedömningar av reell kompetens kunna dokumenteras och även följas upp.

För att hantera antagning till högskolan på ett rättssäkert, användarvänligt och kostnadseffektivt sätt görs den i det gemensamma antagningssystemet NyA som ägs och förvaltas av UHR och Sveriges lärosäten. I systemet hanteras nationella antagningsomgångar, andra antagningstjänster beställda av lärosätena samt antagningstjänster beställda av externa kunder. En digital organisation av validering skulle kunna erbjudas till lärosätena och kopplas till den centraliserad antagningen.

Samordnad nationell struktur för validering av behörighet bör utvecklas

En samordnad nationell struktur för validering av behörighet för högskolan kan både bidra till att stärka arbetet och vara en utgångspunkt för ömsesidigt erkännande av varandras bedömningar och beslut. Strukturen kan exempelvis innebära gemensamma riktlinjer, arbetsprocesser samt utbildning till den personal som ska handlägga och besluta.

En samordning av validering för behörighet underlättas av att den grundläggande behörigheten är densamma för alla utbildningar och de särskilda behörigheterna finns i en begränsad uppsättning. Det innebär att validering av reell kompetens för grundläggande behörighet är en validering mot samma innehåll oavsett utbildning och lärosäte. Om försöksverksamheten med ett nationellt behörighetsprov faller ut väl, kan det provet bli ett centralt verktyg för högskoleutbildningar att validera den grundläggande behörigheten.

Validering för särskild behörighet inom hälso- och sjukvårdsutbildningar är gentemot de två ”kluster” av innehåll som beskrivs i kapitel 3, tabell 3.1. Det betyder att även för den särskilda behörigheten är innehållet begränsat i det som en individs kunskaper ska valideras mot.

Lärosätena har pekat på att det är enklare att införa en struktur för validering för behörighet än för tillgodoräkning, både i sina remissvar till Valideringsdelegationens förslag och i de samtal vi har haft. Det beror på att innehållet i det som ska valideras är mer enhetligt och avgränsat. Det beror också på att valideringsprocessen för behörighet ofta styrs centralt på lärosätet. Det skiljer sig åt från validering av reell

kompetens för tillgodoräknanden som handlar om innehållet i specifika utbildningar och kurser, och som till stor del sker på fakultets- eller institutionsnivå.

Gemensamma valideringskriterier och ramverk för tillgodoräknade

Vi har konstaterat att validering av reell kompetens för tillgodoräknande inom hälso- och sjukvårdsutbildningar genomförs i mycket begränsad omfattning. Ett sätt att stärka det arbetet är att utforma gemensamma nationella valideringskriterier och ramverk för de olika hälso- och sjukvårdsutbildningarna.

Som nämnts tidigare utvecklades en valideringsmodell med valideringskriterier för socionomexamen vid Lunds universitet (UHR, 2021). En liknande modell skulle kunna utvecklas för de olika yrkesutbildningarna inom hälso- och sjukvård. Modellen och principerna finns och valideringskriterier kan filtreras fram utifrån den ämnesspecifika kompetensprofilen och examensmålen för respektive utbildning med hjälp av ämnets kursplaner. De kan sedan förankras bland flera lärosäten för att garantera rättssäkerhet, likvärdighet och kvalitet eller göras gemensamt av lärosäten som ger samma utbildning. Andra modeller för validering som kan fungera som inspiration är Vård- och omsorgscolleges nationella modell för validering (Vård- och omsorgscollege, 2018) och den som har använts inom försöksverksamheten med YH-flex (MYH, 2020/3001).

Särskilda medel bör finnas att söka för utveckling av modell och kriterier. Det löpande arbetet kan sedan finansieras inom ramen för lärosätenas takbelopp. Vi har i det här arbetet noterat några gemensamma faktorer för den validering som finns och verkar fungera i dag. En är att det ofta är särskilda statliga satsningar med tillhörande medel, exempelvis inom YH-flex (Yrkeshögskolan, 2022), där validering av reell kompetens används i relativt stor utsträckning.

Samordna valideringsarbetet för olika hälso- och sjukvårdsutbildningar

Eftersom arbetet med att validera reell kompetens för tillgodoräknade inom hälso- och sjukvårdsutbildningar utförs i en mycket begränsad omfattning är vår bedömning att det bör samordnas. Detta har föreslagits tidigare och fått positiva reaktioner från lärosätena.

Med utgångspunkt i gemensamma valideringskriterier och ramverk enligt ovan bör arbetet koncentreras på ett eller ett antal lärosäten. Det skulle stärka likvärdighet och även kompetensen hos handläggarna både på central nivå och på utbildningarna, öka effektiviteten med mera. Ett mer koncentrerat arbetssätt bedöms särskilt viktigt för de representanter för utbildningarna som deltar i valideringsarbetet. De skulle exempelvis kunna erbjudas särskilda utbildningar för validering för tillgodoräknade.

Upplägget skulle förutsätta ett gemensamt arbetssätt, samsyn av definitioner och gemensamt överenskomna valideringskriterier för de olika ämnesområdena, vilket i sin tur kan öka förutsättningarna för att erkänna varandras bedömningar och beslut.

Annat som kan öka intresset för validering

I det här arbetet kan vi se ytterligare några områden som kan förbättras, för att öka incitamenteten och intresset för att validera reell kompetens inom hälso- och sjukvårdsutbildningar på högskolan.

Förbättrad information till sökande och studenter om rättigheten att använda reell kompetens

Informationen till sökande och studenter om rättigheten att använda reell kompetens för behörighet och tillgodoräknande behöver förbättras. Lärosätena beskrev i hearingen att de behöver bli tydligare med information till de sökande. Detta har även lyfts fram i utredningar tidigare. Informationen gäller både att möjligheten finns och hur den sökande ska gå till väga för att ansöka, styrka sin reella kompetens och så vidare. Hur information utformas och var den ska finnas behöver anpassas för gruppen yrkesverksamma.

Öka möjligheten att förkorta utbildningstiden i praktiken

En önskad effekt av att validera reell kompetens för tillgodoräknade är att förkorta utbildningstiden. För att uppnå det behöver utbildningarnas upplägg utvecklas. I dag kan lärosätena inte erbjuda ett individuellt paket av fristående kurser i ett utbildningsprogram på någon annan tid än de är inlagda i programmet. Den stora digitala utveckling som har skett och sker i kölvattnet av pandemin kan bidra till en sådan utveckling. Det kan också vara en utveckling som främjas i och med det nya omställningsstudiestödet (Utbildningsdepartementet, 2022a).

Uppföljningar kan visa på mervärden och utmaningar att hantera

Validering av reell kompetens kan vara ett sätt för att bredda rekryteringen till hälso- och sjukvårdsutbildningar på högskolan. Några lärosäten som vi har pratat med har nämnt att de få studenter som antas med tidigare yrkeserfarenhet från vård och omsorg bidrar med värde till gruppen genom andra perspektiv, kunskaper och erfarenhet. Andra vittnar om en rädsla att studenter med reell snarare än formell kompetens inte skulle klara av studierna lika bra, och kan ha andra krav på pedagogiskt upplägg med mera. Vi har inte kunnat hitta några systematiska uppföljningar som visar på för- och nackdelar med reell kompetens som verktyg för tillträde och tillgodoräknade. Det skulle vara värdefullt för att göra sådana framöver både för att visa på positiva erfarenheter och mervärdet av att kunna bredda rekryteringen med hjälp

av reell kompetens, men även lyfta fram problem som är viktiga att hantera.

8. Utbildning i arbetsintegrerad form

En del av uppdraget är att ”analysera möjligheter och utmaningar som finns i fråga om utbildning i arbetsintegrerad form där studenterna kan arbeta inom hälso- och sjukvården samtidigt som de studerar. Universitetskanslersämbetet ska också särskilt beskriva vilka förutsättningar som finns för att delar av den verksamhetsförlagda utbildningen kan integreras och tillgodoräknas i tjänstgöringen”.

I det här kapitlet undersöker vi inledningsvis vad utbildning i arbetsintegrerad form kan innebära inom högskoleutbildningen. För att analysera möjligheter och utmaningar för arbetsintegrerad utbildning (AIU) inom hälso- och sjukvårdsområdet tittar vi närmare på motsvarigheten inom lärarutbildningen. De förutsättningar och utmaningar för studieformen vi identifierar där, speglas därefter mot hälso- och sjukvårdsområdet. För att beskriva förutsättningar för att verksamhetsförlagda delar av hälso- och sjukvårdsutbildningar ska kunna integreras och tillgodoräknas i en tjänstgöring jämför vi på liknande sätt verksamhetsförlagd utbildning (VFU) inom lärarutbildningen med VFU i utbildning inom hälso- och sjukvårdsområdet.

Huvudsakliga slutsatser:

- Det behöver finnas juridiska förutsättningar för att utforma en arbetsintegrerad utbildning. I dag är förutsättningarna oklara när det gäller antagning och om studenten inte kan erbjudas eller förlorar en anställning under utbildningens gång.
- Tydliga drivkrafter hos lärosätena, arbetsgivarna och studenterna samt ekonomiska och personella resurser är viktiga förutsättningar för studieformen.
- Det finns möjligheter för hälso- och sjukvården att anställa studenter och låta dem utföra arbetsuppgifter som är relevanta inom studieområdet.
- Om anställningarna ska sträcka sig över längre tid kan det finnas utmaningar i samverkan mellan fackliga organisationer och arbetsgivare om vilken roll och arbetsuppgifter som studenterna ska ha.
- Yrkesverksamma inom vård och omsorg efterfrågar möjligheter att kunna arbeta vid sidan av studierna, vilket visar att det kan finnas intresse för studieformen. Hos vissa utbildningsföreträdare och arbetsgivare finns intresse för AIU, medan andra är mer tveksamma.
- Utbildning i arbetsintegrerad form kan ge utrymme för varianter med olika grad av integrering och olika anpassningar efter lokala och ämnesspecifika förutsättningar.

- Det finns inga formella hinder för att delar av den verksamhetsförlagda utbildningen ska kunna integreras och tillgodoräknas i tjänstgöringen. Men vi ser inga tydliga drivkrafter hos arbetsgivare och lärosäten.

För att identifiera möjligheter och utmaningar för AIU inom hälso- och sjukvårdsområdet har vi bett programansvariga för hälso- och sjukvårdsutbildningar vid olika lärosäten resonera om det.⁴¹ Samtalen har tagit avstamp i våra observationer från AIU inom lärarutbildningen. För att få en bild av arbetsgivarperspektivet på AIU har vi träffat företrädare för olika typer av arbetsgivare.⁴²

Vad är arbetsintegrerad utbildning?

För att kunna analysera möjligheter och utmaningar för AIU inom hälso- och sjukvårdsområdet behöver vi först förstå vad det är. Eftersom integreringen mellan arbete och utbildning är central i studieformen, kommer vi inledningsvis försöka beskriva vad den kan innebära i praktiken. Därefter kommer vi ringa in vad som kännetecknar studieformen, baserat på den arbetsintegrerade lärarutbildningen, och därigenom skapa en definition av AIU. Anledningen till att vi baserar vår definition utifrån lärarutbildningen är att det i dag är den enda AIU som finns inom svensk högskola. Definitionen kommer vara grunden för vår analys av möjligheter och utmaningar för AIU inom hälso- och sjukvårdsområdet.

Grad av integrering beskriver kombinationen av utbildning och arbete

Vi ska inledningsvis resonera om begreppet integrering. Anledningen är att integreringen skiljer AIU från ett scenario där studenter på eget initiativ arbetar vid sidan av sina studier.

Integrering av arbete i en högskoleutbildning innebär att det som sker på arbetsplatsen i någon mån påverkar utbildningen, och vice versa. Det kan röra sig om mer eller mindre påverkan och vi väljer här att beskriva det som grad av integrering. Låg grad av integrering kan innebära att studenten vid sidan av studierna arbetar inom ett område som är relaterat till studierna och att studentens arbetslivserfarenheter i någon mån tas tillvara på i undervisningen. Hög grad av integrering kan innebära att målen för utbildningen sammanstrålar med arbetsplatsens behov. Utbildningsmoment kan då förläggas till en arbetsplats och utföras på arbetstid inom ramen för en tjänst. Ett exempel på en sådan variant är när

⁴¹ Göteborgs universitet, Stiftelsen Högskolan i Jönköping, Högskolan Dalarna, Högskolan Kristianstad, Högskolan Väst, Karolinska institutet, Luleå tekniska universitet, Umeå universitet och Uppsala universitet.

⁴² Finspångs kommun, Region Dalarna, Region Uppsala, SKR:s nätverk för regionala HR-strategier, Sahlgrenska universitetssjukhuset och Trosa kommun.

VFU kan integreras i en tjänstgöring, vilket beskrivs i avsnittet *Förutsättningar för att integrera och tillgodoräkna VFU i tjänstgöringen*. I varianter med hög grad av integrering kan utbildning och arbete ske samtidigt, i varianter med lägre grad kan de ske vid olika tidpunkter och oberoende varandra.

AIU inom lärarutbildningen är ett initiativ från arbetsgivare och högskola

Den arbetsintegrerade lärarutbildningen är en studieform som genom sitt upplägg ger förutsättningar för en hög grad av integrering. Trots att den varianten rör ett annat utbildningsområde, ser vi att det finns lärdomar och erfarenheter som är värdefulla att ta hänsyn till när det gäller möjligheter och utmaningar för AIU inom hälso- och sjukvårdsområdet.

Studieformen uppkom genom ett gemensamt initiativ av kommuner i Dalarna tillsammans med Högskolan Dalarna. En arbetsgrupp fick uppdraget att ta fram förslag som syftade till att stärka lärarkompetensen, för att kunna möta bristen på behöriga lärare i regionens skolor. Syftet var både att stärka utbildningarnas attraktivitet och möjliggöra för skolhuvudmännen att rekrytera och behålla lärare som kombinerar arbete med studier. Genom ökad integrering med arbetslivet ville man också skapa bättre förutsättningar för studenterna att nå målen med sin utbildning.

Hösten 2017 startades två arbetsintegrerade lärarutbildningar med studier på deltid kombinerat med en halvtidsanställning som lärare på en skola i Dalarna. En forskare följde pilotprojektet och publicerade en utvärdering (Dimenäs, 2019). Eftersom lärosätet vid tiden för utvärderingen enbart hade genomgått tre antagningsomgångar, visades mer tendenser än resultat. Tendensen var att arbetsintegrerad lärarutbildning hade högre söktryck än de reguljära lärarutbildningarna. Tillfrågade rektorer bedömde också i hög grad att det arbetsintegrerade upplägget var utmärkt för att rekrytera lärare till den egna skolan. Lärarstudenterna gav å sin sida uttryck för att kopplingen mellan utbildning och arbete gav mening åt utbildningens teoretiska delar och förberedelse för yrkesrollen.

År 2020 tilldelade regeringen 30 miljoner till elva lärosäten för att utveckla och bedriva arbetsintegrerad lärarutbildning och på så vis skapa förutsättningar för studieformen i hela landet. Av dessa medel avsattes två miljoner till Högskolan Dalarna för att skapa ett nätverk för erfarenhetsutbyte om arbetsintegrerad lärarutbildning (NEAL). Syftet med satsningen var att utveckla arbetssätt och samordningsformer som kan ingå i en varaktig struktur för arbetsintegrerad lärarutbildning.

Många av de lärosäten som deltar i satsningen tillämpar ett upplägg om 75 procents studier och 50 procents arbete. Den lägre studietakten innebär att den arbetsintegrerade lärarutbildningen tar längre tid att genomföra än en reguljär lärarutbildning. Flera lärosäten erbjuder

sommarkurser för att korta ner tiden till examen, men förkortningen tycks ofta bli marginell. Från skolhuvudmännens sida tycks inte fokus ha legat på att utbildningen ska förkortas. En skolhuvudman uttryckte det så här:

”[AIU] är inte snabbspår till att bli lärare, det är ett snabbspår till att bli en rutinerad lärare.”

Enligt de lärosäten vi samtalat med är yngre studenter mer tveksamma till förlängningen än äldre. Äldre studenter verkar vara mer benägna att fokusera på möjligheten att slippa ta studielån för att finansiera sina studier. Enligt företrädare för lärosätena är de som söker de arbetsintegrerade utbildningarna ofta äldre och har mer arbetslivserfarenhet än de som söker till de reguljära lärarutbildningarna.

Flera lärosäten inom satsningen har valt att låta studenter genomföra en del av VFU inom ramen för sin tjänst. Andra lärosäten har valt att låta studenten genomföra sin VFU på en annan skola än där de har en anställning, för att undvika risken för jäv. Det är vanligt med individuella lösningar där upplägget anpassas efter tillgång till utbildade handledare och avtal med skolhuvudmännen (Michaelsson & Tegmark, 2022).

En definition av AIU

Trots att upplägget av den arbetsintegrerade lärarutbildningen skiljer sig mellan lärosäten, har vi kunnat identifiera ett antal gemensamma nämnare. De kommer utgöra vår definition av studieformen inom det här uppdraget:

- Utbildningen ges på deltid. Vid sidan av studierna har studenterna en deltidsanställning inom samma område som studierna. Arbetsuppgifterna är relaterade till studieområdet och till det yrke som studierna kan leda till.
- Mellan lärosäte och studenternas arbetsplatser finns en tät samverkan. Studenternas erfarenheter från tjänstgöringen införlivas på olika sätt i undervisningen på lärosätet.
- Under tjänstgöringen har studenterna en handledare på sin arbetsplats. Handledaren har olika roller vid studenternas ordinarie tjänstgöring respektive studenternas VFU-kurser.
- Studenterna kan genomföra VFU på sin arbetsplats inom ramen för sin tjänstgöring. Handledarens roll behöver då förtydligas.

Mot bakgrund av det här kommer vi i följande avsnitt jämföra förutsättningarna för den arbetsintegrerade lärarutbildningen med motsvarande förutsättningar inom hälso- och sjukvårdsutbildningarna.

Möjligheter och utmaningar för AIU

Möjligheter och utmaningar för AIU ligger i vilka förutsättningar och drivkrafter som finns för studieformen. Vår bedömning är att liknande förutsättningar och drivkrafter som legat till grund för studieformen inom lärarutbildningen behöver finnas för AIU inom hälso- och sjukvårdsområdet. Vi kommer i det här avsnittet utgå från förutsättningar och drivkrafter som vi kunnat identifiera inom AIU i lärarutbildningen och spegla dessa mot hälso- och sjukvårdsområdet.

Viktiga förutsättningar för AIU

Några förutsättningar vi anser är viktiga för studieformen är de juridiska och ekonomiska samt de möjligheter som finns för att anställa studenter. I kommande avsnitt jämför vi förutsättningarna inom lärarutbildningen med motsvarande inom hälso- och sjukvårdsutbildningarna.

Juridiska förutsättningar behöver klargöras

En grundläggande förutsättning för AIU är att det finns juridiska möjligheter att utforma utbildningen. Den arbetsintegrerade lärarutbildningen vid Högskolan Dalarna har anmälts till UKÄ. I sitt tillsynsbeslut påpekar UKÄ att en av utbildningarna har en utbildningsplan som förutsätter att studenterna har en anställning på en skola, trots att det varken är ett behörighetskrav eller något som garanteras antagna studenter (UKÄ, 2021c). UKÄ menar att det är oklart om anställning kan tillämpas som ett behörighetskrav då det inte prövats i Överklagandenämnden för Högskolan (ÖNH). Det är även oklart hur studenter som inte erbjuds eller av något skäl förlorar sin anställning ska hanteras. I tillsynsbeslutet konstaterar UKÄ att det finns behov av förändrad lagstiftning som lärosätena kan stödja sig på vid utformningen av arbetsintegrerade lärarutbildningar och har därför bifogat en kopia av tillsynsbeslutet till Utbildningsdepartementet.

Oklarheter om antagning och rättssäkerhet behöver redas ut innan studieformen kan prövas inom nya områden. En grundläggande förutsättning är att det finns lagstiftning som stöder utformningen av AIU. Ett tillägg till det tillsynsbeslut som delgetts Utbildningsdepartementet är arbetsgivarnas perspektiv. De arbetsgivare inom hälso- och sjukvården som vi har talat med uttrycker en vilja att kunna påverka vem som anställs inom ramen för studieformen. En del menar att studieformen bör vara förbehållen personer med tidigare arbetslivserfarenhet inom vården. Flera lyfter även fram att de gärna vill ha möjlighet att låta de som redan är anställda få en chans att utbilda sig i arbetsintegrerad form, och då behålla sin anställning.

Viktigt med ekonomiska förutsättningar och resurser

På frågan om möjligheter och utmaningar med AIU inom hälso- och sjukvården svarar både programansvariga och arbetsgivare att resurser av olika slag är en viktig förutsättning.

Programansvariga för flera olika hälso- och sjukvårdsutbildningar menar att studieformen sannolikt skulle medföra ett ökat behov av lärare, i synnerhet om studieformen ska ges på deltid. Inom en del utbildningar råder redan brist på lärare. Ett sätt att hantera det är att studenter på olika utbildningar samläser vissa kurser och på så sätt delar på lärarresurserna. Programansvariga menar att det blir svårare att organisera samläsning mellan olika program om en utbildning ges på deltid, vilket medför att det behövs fler lärare. Om en deltidsutbildning ska ges parallellt med en heltidsutbildning innebär även det ett ökat behov av lärarresurser. Utöver det pekar flera programansvariga på att det administrativa arbetet med VFU skulle öka om en utbildning skulle läggas om till deltidsstudier.

För att finansiera studenternas tjänster inom AIU i lärarutbildningen, har flera skolhuvudmän använt statsbidrag för en likvärdig skola.

Statsbidraget anges vara en förutsättning för att skolhuvudmännen ska kunna delta i studieformen. För verksamheter inom hälso- och sjukvård finns möjligheter att söka olika statsbidrag från Socialstyrelsen. En del av dem har tydliga anvisningar för användningsområden, men det finns även statsbidrag som ger större utrymme för olika insatser. Det finns exempelvis ett prestationsbaserat statsbidrag till kommuner som syftar till att utöka bemanningen av sjuksköterskor på särskilda boenden (Socialdepartementet, 2021a). Medlen som tilldelas inom ramen för bidraget är generella, men ett av villkoren för att få ta del av dem är att öka antalet undersköterskor som vidareutbildar sig till sjuksköterskor. Detta visar att det finns bidrag som potentiellt skulle kunna användas för AIU inom hälso- och sjukvården. Eftersom AIU ännu inte förekommer inom hälso- och sjukvårdsområdet går det dock inte att fastställa om bidraget i sin nuvarande utformning skulle kunna komma att användas för att avlöna sjuksköterskestudenter.

Bristen på handledare i de verksamhetsförlagda delarna inom hälso- och sjukvårdsutbildningar är väl känd. I UKÄ:s tematiska utvärdering av sjuksköterskeutbildningen framkommer att även om handledare uppmanas genomföra en handledarutbildning, finns utmaningar med lågt söktryck och genomströmning (UKÄ, 2022b). Det innebär att det kan finnas många handledare som saknar en avslutad handledarutbildning. Inom AIU i lärarutbildningen tycks kraven när det gäller handledarnas arbetsinsatser vara lägre när studenterna enbart arbetar, jämfört med när studenterna genomför VFU. Om den hållningen är möjlig även inom hälso- och sjukvårdsutbildningar, skulle det kunna innebära att behovet av handledare lättare kan tillgodoses. Med hänsyn till patientsäkerheten bör det avgöras av verksamhetsansvariga inom hälso- och sjukvården.

Det finns möjligheter att anställa studenter inom hälso- och sjukvården

AIU innebär att arbetsgivare behöver kunna anställa studenter och låta dem utföra arbetsuppgifter som är relaterade till deras studier. Eftersom både läraryrket och hälso- och sjukvårdsyrken som kräver högskoleutbildning är legitimationsyrken, finns begränsningar om vilken yrkestitel som studenterna kan ha och vilka arbetsuppgifter de får utföra.

Enligt 2 kap. § 18 skollagen (2010:800) är bara legitimerade lärare och förskollärare behöriga att bedriva undervisning, men om det inte finns legitimerad personal att tillgå får icke-legitimerad personal bedriva undervisning. Med vissa undantag får lärare och förskollärare som saknar legitimation bara anställas ett år i taget.⁴³ Den icke legitimerade läraren får inte sätta betyg på egen hand, utan måste göra det tillsammans med en legitimerad lärare. Utöver det finns inga särskilda begränsningar av vilka moment som en icke legitimerad lärare får utföra. Lärarstudenter inom AIU anställs i regel som obehöriga lärare ett år i taget.

Till skillnad från läraryrket kan icke-legitimerad personal inte bli anställd på en legitimationstjänst inom hälso- och sjukvården. Det finns exempel på lösningar där hälso- och sjukvårdsstudenter kunnat arbeta inom hälso- och sjukvården, med relevanta arbetsuppgifter, men med en annan yrkestitel. Läkarassistent och sjuksköterskeassistent är exempel på sådana yrkestitlar, men det förekommer även att studenter anställs som undersköterskor och vårdbiträden. Det gäller företrädesvis kortare perioder, exempelvis under sommaren. Utmaningen som uppstår om studenterna ska anställas under längre perioder tycks ligga i överenskommelser mellan fackliga organisationer och arbetsgivare om studenternas roll och arbetsuppgifter när de arbetar.

Många arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvården är inte reglerade, utan kan enligt Socialstyrelsen utföras av medarbetare som har tillräcklig kunskap och erfarenhet för att utföra dem. Den som utbildar sig, eller har utbildat sig till ett hälso- och sjukvårdsyrke, men saknar legitimation, kan också börja arbeta inom hälso- och sjukvården utifrån sin kompetens. De får dock inte använda yrkestiteln eller utföra arbetsuppgifter som kräver legitimation (Socialstyrelsen, 2020). Arbetsuppgifter med läkemedelshantering är ofta reglerade och kräver delegering för att en icke-legitimerad medarbetare ska kunna utföra dem. Studenter som genomgår verksamhetsförlagd utbildning får iordningställa, administrera och överlämna läkemedel under tillsyn av legitimerad personal. Teoretiskt sett kan det därmed finnas möjligheter att tilldela studenter lämpliga arbetsuppgifter anpassade efter

⁴³ Enligt förordning (Förordning (2016:350) om försöksverksamhet med anställning under viss kompletterande utbildning) om försöksverksamhet med anställning under viss kompletterande utbildning får lärarstudenter som läser en kompletterande pedagogisk utbildning (KPU) anställas i upp till två år.

studenternas förkunskaper. Efter samtal med SKR är vår uppfattning att arbetsuppgifterna i praktiken ofta fördelas efter yrkesgrupp, vilket kan göra det svårare att fördela lämpliga arbetsuppgifter till hälso- och sjukvårdsstudenter.

Drivkrafter behöver finnas hos alla parter

En viktig förutsättning, utöver de juridiska och ekonomiska, är att det finns drivkrafter hos berörda parter, det vill säga arbetsgivare, lärosäten och studenter. I det här avsnittet studerar vi drivkrafter inom AIU i lärarutbildningen och potentiella drivkrafter inom hälso- och sjukvårdsområdet.

Drivkrafter hos arbetsgivare handlar om kompetensförsörjning

För de skolhuvudmän som deltar i AIU inom lärarutbildningen anges brist på behöriga lärare vara den största drivkraften. Skolhuvudmännen ser i stor utsträckning studieformen som ett sätt att säkerställa den framtida kompetensförsörjningen. Det har även visat sig vara utvecklande för övriga medarbetare på skolan att ha en kollega som läser en utbildning på högskolan. De studenter man har anställt hoppas man kunna rekrytera när de har examinerats. Det bör nämnas att den första årskullen studenter från AIU examinerades hösten 2022, och det går därför inte att säga i vilken grad skolhuvudmännen lyckats rekrytera de nyexaminerade lärarna.

De möjligheter för studieformen som arbetsgivare inom hälso- och sjukvården pekar på handlar till största del om kompetensförsörjning. Många står inför existerande eller kommande utmaningar för kompetensförsörjningen och ser över olika möjligheter. Studieformen ses ur detta perspektiv som ett sätt att kunna attrahera hälso- och sjukvårdsstudenter till verksamheterna, för att sedan kunna rekrytera dem till fasta tjänster efter att de har examinerats. Några lyfter också fram en potential i att bättre kunna förbereda hälso- och sjukvårdsstudenter inför det kommande arbetslivet. Det förekommer att man ser ett deltagande i studieformen som ett sätt att marknadsföra sig som en modern arbetsgivare. Intresset för studieformen är generellt sett större hos de arbetsgivare som uttrycker större oro för kompetensförsörjningen. De arbetsgivare som varit mer tveksamma pekar på att det redan är stor brist på handledare och att det finns utmaningar när det gäller studenternas anställningsform och roll på arbetsplatsen.

Attraktivare utbildning och förståelse för yrket är drivkrafter för lärosäten

De arbetsintegrerade lärarutbildningarna är enligt de lärosäten som ger dem mer attraktiva och har fler behöriga sökande i förhållande till hur många som antas än de reguljära. Det här anges vara en drivkraft hos de

lärosäten vi talat med. Flera lärosäten uppger också att den arbetsintegrerade formen leder till en, i deras uppfattning, bättre utbildning och att det även har en positiv effekt på den reguljära lärarutbildningen.

Hos vissa programansvariga för olika hälso- och sjukvårdsutbildningar finns ett intresse av studieformen, medan andra är mer tveksamma. Intresset bygger i en del fall på ett antagande om att studenter som är eller har varit yrkesverksamma inom vården skulle vara mer intresserade av studieformen och att de studenterna genom sin erfarenhet skulle vara en tillgång i undervisningen. I en del fall bygger intresset för AIU på att man tror sig kunna attrahera fler studenter till utbildningarna. Här bör man komma ihåg att många hälso- och sjukvårdsutbildningar redan har många behöriga sökande i förhållande till hur många som antas och att det sannolikt är en svagare drivkraft än hos lärarutbildningarna.

En del programansvariga ser en potential i att studenterna tidigt får en förståelse för yrkesområdet. Andra bedömer att studieformen potentiellt kan innebära att fler studenter avslutar sin utbildning i stället för att hoppa av och börja arbeta. Utöver det finns intresse för de pedagogiska vinster som en arbetsintegrerad studieform skulle kunna bidra till. Övergripande tycks intresset för studieformen vara större bland mindre lärosäten och lärosäten som inte ligger i storstadsregioner samt hos de utbildningar som har lägre söktryck.

Bland de programansvariga som är skeptiska till studieformen menar en del att det helt enkelt är svårt att utforma AIU inom hälso- och sjukvården. Man ser bland annat stora utmaningar med att genomföra utbildningen på deltid och att hitta lämpliga verksamheter för studenternas anställningar. En programansvarig menar att anställningarna behöver finnas i verksamheter där det finns en kritisk massa av den aktuella yrkeskategorin, vilket kan vara en utmaning inom yrkeskategorier som det ofta finns få av i en verksamhet. Man lyfter också fram att om AIU ska prövas inom hälso- och sjukvårdsområdet, bör det inledningsvis göras i en försöksverksamhet.

Studiefinansiering är en viktig drivkraft hos studenter

Enligt de lärosäten som bedriver AIU inom lärarutbildningen har möjligheten att inte behöva ta studielån varit mycket viktig för studenterna. I utvärderingen (Dimenäs, 2019) lyfts även möjligheten till studiefinansiering fram som en positiv faktor för att få sökande från studieovana hem och sådana som inte vill ta studiemedel. Studenterna har också gett uttryck för att den arbetslivserfarenhet som studieformen bidrar till är en anledning att välja utbildningen.

Vi har tidigare kunnat konstatera att det bland personer med en vård- och omsorgsutbildning och yrkeserfarenhet inom vården finns en efterfrågan på en ökad bredd av studieformer (se bilaga 2). I enkätundersökningen

bland anställda inom vård och omsorg som distribuerades inom ramen för detta uppdrag svarade flera att de skulle finansiera eventuella studier genom att arbeta. För dem skulle AIU kunna vara ett attraktivt alternativ, eftersom de vill kunna arbeta vid sidan av studierna. Integreringen skulle kunna säkerställa att utbildning och arbete inte krockar med varandra i tid och förläggning.

Nätverk och lärmiljö är potentiellt viktiga faktorer

Ytterligare några faktorer kan ha en inverkan på möjligheterna att kunna ge AIU. Nätverket för erfarenhetsutbyte om arbetsintegrerad utbildning (NEAL) har enligt deltagande lärosäten fungerat väl och medfört att lärosäten tar lärdom av varandra. Att studieformen genomförs i en försöksverksamhet tycks också vara gynnsamt. Lärosäten har tagit fasta på formuleringen *utveckla studieformen* genom att kontinuerligt justera och förbättra upplägget baserat på erfarenheter, både egna och andras, som förmedlats genom nätverket. På så vis har varje lärosäte kunnat eftersträva att hitta den variant som passar bäst i det lokala sammanhanget.

En potentiellt viktig faktor kan också vara förutsättningarna för att skapa goda lärmiljöer på studenternas arbetsplatser. De flesta medarbetare och handledare till lärarstudenterna har en pedagogisk utbildning, vilket kan gagna lärarstudenternas möjligheter att lära och utvecklas på arbetsplatsen. För hälso- och sjukvården kan det innebära en större utmaning att skapa den typen av lärmiljö, eftersom det är vårdproduktion och inte lärande som är i fokus och som till stor del präglar miljön.

Förutsättningar för att integrera och tillgodoräkna VFU i tjänstgöringen

I uppdraget ingår att ”beskriva vilka förutsättningar som finns för att delar av den verksamhetsförlagda utbildningen ska kunna integreras och tillgodoräknas i tjänstgöringen”.

Enligt vår tidigare beskrivning av begreppet *integrering* tolkar vi det som att målen för utbildningen behöver kunna nås genom att studenterna utför faktiska arbetsuppgifter i en verksamhet. Vi förutsätter att integrering och tillgodoräknande sker under utbildningens gång. När vi härnäst i det här avsnitt använder begreppet *integrering*, kommer vi med det avse tillgodoräknande och integrering.

När det gäller begreppet VFU pågår en diskussion om begreppets lämplighet, eftersom det kan antyda en uppdelning mellan klinisk och teoretisk utbildning. Begreppet verksamhetsintegrerat lärande förespråkas av en del lärosäten och vårdgivare, eftersom det omfattar fler moment än enbart de som är förlagda till hälso- och sjukvårdens verksamheter. Den del av det verksamhetsintegrerade lärandet som är

relevant här är det som genomförs i hälso- och sjukvårdens verksamheter, vilken av många lärosäten benämns som just VFU. Av den anledningen använder vi begreppet VFU och avser då lärandemoment som förläggs till en hälso- och sjukvårdsverksamhet samtidigt som studenter får handledning av etablerade yrkesutövare.

Viktiga förutsättningar att undersöka är upplägg och innehåll i VFU och i vilken mån det kan tänkas motsvara ett behov hos arbetsgivare i tillräckligt hög grad för att ingå i en tjänst. Vi har tidigare konstaterat att det inom flera av de arbetsintegrerade lärarutbildningarna förekommer att VFU integreras i studenternas tjänstgöring. Vi har även konstaterat att det kan vara en del av AIU, men att det inte är obligatoriskt. För att identifiera förutsättningarna inom hälso- och sjukvårdsområdet kommer vi återigen titta närmare på VFU inom AIU i lärarutbildningen och jämföra med VFU inom hälso- och sjukvårdsutbildningar. Ett grundläggande antagande i våra resonemang är att målen för examina enligt högskoleförordningen ska uppfyllas och att högskoleutbildningarna ska hålla hög kvalitet.

VFU inom högskolan

För samtliga examina inom högre utbildning finns i högskoleförordningen klargjort vilken kunskap och förståelse, färdighet och förmåga samt värderingsförmåga och förhållningssätt som studenterna ska kunna visa upp. Utöver det ställer en del yrkesexamina krav på att en viss del av utbildningen ska ha varit förlagd till en verksamhet, vilket ofta benämns som verksamhetsförlagd utbildning (VFU). Baserat på examensordningen utformar varje lärosäte självständigt sina utbildningar, så att studenterna ska nå målen för sin utbildning. Det innebär att även utbildningar som inte har krav på VFU kan ha olika moment förlagda till verksamheter, om lärosätet bedömer att det är nödvändigt för att studenterna ska nå målen för sin utbildning.

Upplägg och innehåll i VFU varierar oavsett utbildningsområde

För att jämföra förutsättningar för integrering av VFU i en tjänstgöring inom lärarutbildningen och hälso- och sjukvårdsutbildningar kommer vi i det här avsnittet studera karaktären av VFU inom respektive utbildningsområde. Vår bedömning är att det främst är upplägg av och innehåll i VFU som avgör förutsättningarna.

Upplägg och placeringar inom VFU varierar inom alla utbildningar

Enligt examensordningen ska alla lärarutbildningar innefatta VFU om 30 högskolepoäng. Det omfattar både förskollärarytbildningen och ämneslärarutbildningen.

Bland högskoleutbildningar inom hälso- och sjukvård är det utbildning till apotekare, tandläkare, läkare, specialistsjuksköterska, psykolog respektive psykoterapeut som i examensordningen har krav på någon form av VFU. Kraven formuleras olika för olika utbildningar och är generellt sett inte specifika gällande innehåll och placering, däremot specificeras ofta omfattning. När det gäller utbildningen till sjuksköterska föreslog *Utredningen om utbildning till sjuksköterska och barnmorska* att antalet timmar klinisk och teoretisk utbildning ska regleras i en bilaga till examensordningen (SOU 2022:35). För övriga utbildningar finns i examensordningen inga krav på klinisk eller verksamhetsförlagd utbildning eller praktik. Samtliga lärosäten som ger hälso- och sjukvårdsutbildningar har utformat utbildningarna, så att vissa delar förläggs till olika verksamheter inom hälso- och sjukvården. Både i lärarutbildningarna och hälso- och sjukvårdsutbildningarna finns variation i hur VFU organiseras, oavsett om det är ett krav enligt examensordningen eller inte.

Inom AIU i lärarutbildningen tillämpar en del lärosäten en kontinuerlig strimma av VFU med ett visst antal förbestämda lektioner per vecka. Andra har fasta perioder där VFU genomförs på hel- eller deltid. Flera lärosäten låter studenterna genomföra VFU inom ramen för den egna tjänsten, medan andra låter studenterna byta plats med varandra vid dessa moment. Orsakerna till det senare anges vara att man vill erbjuda studenterna en bredare utbildning och möjlighet att genomföra VFU utan jävsförhållanden. Det finns även lärosäten som kombinerar båda varianterna. Hur den nya förordningen (SFS 2021:1335) om utbildning till lärare och förskollärare kommer påverka VFU-placeringar inom AIU i lärarutbildningen är dock ännu oklart.⁴⁴

VFU inom hälso- och sjukvårdsutbildningar ser olika ut när det gäller placeringar och upplägg. Inom samma utbildning kan antalet kliniska placeringar variera mellan olika lärosäten, även längden och typen av placering. Uppläggen varierar även mellan att vara avgränsade kurser på heltid eller lägre studietakt, och integrerade moment i kurser inom olika ämnesområden. Programansvariga för olika sjuksköterskeutbildningar poängterar att de verksamhetsförlagda momenten inom sjuksköterskeutbildningen ofta förläggs i flera olika verksamheter för att studenterna ska kunna träffa olika slags patienter. Att vara placerad i en och samma verksamhet skulle medföra att studenterna inte får den bredd och färdighetsträning som krävs för att nå målen för sin utbildning. Det finns dock utbildningar där VFU i högre grad förläggs till en eller ett fåtal verksamheter, exempelvis inom receptarieutbildningen.

Inom både hälso- och sjukvårdsutbildningarna och de reguljära lärarutbildningarna förekommer att lärosäten tagit fram riktlinjer som

⁴⁴ Förordningen (2021:1335) om utbildning till lärare och förskollärare trädde i kraft 1 juli 2022. Den innebär ett förtydligande av syftet med VFU och var den kan och bör förläggas. Bland annat ska en så stor del som möjligt av VFU förläggas till övningskolor- och förskolor och även inom verksamheter med olika förutsättningar.

säger att studenter inte får genomföra sin VFU i en verksamhet där de är anställda. Anledningen är att man vill undvika jävsituationer och säkerställa att studenterna får en objektiv och rättssäker bedömning. I en del fall finns inga uttalade riktlinjer, men lärosätet kan trots det bedöma det som olämpligt och avråda ifrån det. Lärosäten och utbildningar som har VFU-platser i mindre orter, där studenterna även bor, har mindre möjligheter att tillämpa den typen av riktlinjer. I de fallen poängteras vikten av tydliga rutiner för att säkerställa en rättssäker bedömning.

Innehåll i VFU styrs av examensordningen

Innehållet i VFU både inom lärar- och hälso- och sjukvårdsutbildningar ska främst styras av målen i examensordningen för respektive utbildning. Ska VFU kunna integreras i en tjänstgöring behöver de moment studenten utför i sin VFU kunna omfattas av en tjänst. Integreringen behöver kunna ske utan att göra avkall på utbildningens kvalitet.

Inom AIU i lärarutbildningen har flera lärosäten, tillsammans med de arbetsgivare de samverkat med, bedömt att det är möjligt. Andra lärosäten har å andra sidan gjort bedömningen att studenterna bör ha en bredare utbildning med meritering från olika skolor och har därför valt att inte integrera VFU i tjänstgöringen. Alla lärosäten har samma mål i examensordningen att förhålla sig till, men de utformar utbildningen på olika sätt. Att låta VFU kunna integreras i en anställning beror mer på bedömningar och ställningstaganden hos olika lärosäten och deras samarbetspartner än på hur målen i examensordningen ser ut.

Vilka bedömningar programansvariga för olika hälso- och sjukvårdsutbildningar vid olika lärosäten kommer göra går inte att förutse. Det är därför svårt att säga något övergripande om vilka förutsättningar som finns för att lärosäten som ger hälso- och sjukvårdsutbildningar och arbetsgivare ska kunna enas om uppgifter som både är produktiva för arbetsgivaren och leder till att studenterna når målen för sin utbildning.

Viktiga förutsättningar för att integrera VFU i en tjänstgöring

Även om vi inte kan säga något övergripande om förutsättningarna för att kunna integrera VFU inom hälso- och sjukvårdsutbildningar i en tjänstgöring har vi kunnat se faktorer som tycks underlätta det. I det här avsnittet kommer vi därför peka på förutsättningar som vi bedömer är viktiga för att integrering av VFU i en tjänstgöring ska kunna ske.

VFU i en eller få verksamheter kan underlätta integrering

Flera av de lärosäten som ger den arbetsintegrerade lärarutbildningen gör bedömningen att det är möjligt för en student att genomföra sin VFU på en eller få skolor och samtidigt nå målen för sin utbildning. De lärosätena låter ofta sina studenter genomföra VFU på den skola där

studenten arbetar. Det ger större möjligheter att integrera VFU i en anställning. Inom en del hälso- och sjukvårdsutbildningar sker VFU ofta i flera olika verksamheter med olika huvudmän. Det innebär att det enbart är en mindre del av VFU som kommer kunna integreras i en tjänstgöring. Vi anser det mer sannolikt att integreringen kan ske i de fall VFU förläggs till färre verksamheter, där fler delar av VFU kan integreras i en och samma tjänstgöring.

Lärosäten behöver hantera risken för jäv

Det finns i dagsläget inga formella hinder mot att genomföra VFU på egen arbetsplats. Precis som inom lärarutbildningen finns formella eller informella riktlinjer inom vissa hälso- och sjukvårdsutbildningar som tydliggör att studenter inte ska genomföra VFU i en verksamhet de har en koppling till, exempelvis genom att de har arbetat där. Det hanteras dock olika vid olika lärosäten. Det kan vara svårt att undvika att studenter har sin VFU i en verksamhet de arbetar eller har arbetat i, om VFU utförs på mindre orter där studenterna också bor. För att VFU ska kunna integreras behöver verksamheter och lärosäten hitta rutiner för att undvika jäv.

Det saknas tydliga drivkrafter hos arbetsgivare och lärosäten

Det finns inga formella hinder för att integrera VFU inom en hälso- och sjukvårdsutbildning i en tjänstgöring. För att det ska kunna ske är det avgörande med drivkrafter främst hos arbetsgivare och lärosäten men även hos studenter, enligt vår bedömning.

I enkäten till vård- och omsorgsanställda efterfrågar flera svarande en möjlighet att arbeta vid sidan av studierna (se bilaga 2). Integrering av VFU i studentens tjänstgöring skulle kunna innebära ökad möjlighet till detta. Det tyder på att den här gruppen potentiella studenter skulle kunna vara positivt inställd till integrering av VFU.

Bland de arbetsgivare och programansvariga vi samtalat med har vi inte kunnat se tydliga drivkrafter. En programansvarig ställer sig tveksam till möjligheten att integrera VFU i en tjänstgöring och samtidigt bibehålla utbildningens kvalitet. En annan pekar på att studenterna behöver få tid för reflektion inom VFU och uttrycker tveksamheter kring att det ska vara möjligt inom ramen för en tjänstgöring i en hälso- och sjukvårdsverksamhet. Samtidigt anger andra programansvariga och arbetsgivare att de är öppna för att undersöka möjligheterna till integrering av VFU i en tjänstgöring. En förutsättning är att upplägget är mycket tydligt, exempelvis när det gäller roller, och de lyfter även fram att det vore fördelaktigt om konceptet först testas i en försöksverksamhet.

9. Sammanfattande slutsatser och förslag

Vi har haft i uppdrag att kartlägga och föreslå fler vägar till vården för personer med yrkeserfarenhet från vård och omsorg, men som saknar tidigare högskoleutbildning. Vi har kartlagt och analyserat hur olika utbildningsformer kan komplettera varandra för att bättre bidra till vårdens kompetensförsörjning. Vi har identifierat möjligheter och hinder kopplat till utbildningssystemets utformning för yrkesverksamma att utbilda sig till hälso- och sjukvårdsyrken på högskolan. Vi har också analyserat olika förutsättningar för omställning, samt möjligheter och utmaningar för arbetsintegrerad utbildning inom hälso- och sjukvård. Vi har tagit oss an uppdraget genom att kombinera kartläggning och analys av systemet med ett individperspektiv.

Baserat på våra slutsatser presenterar vi i det här kapitlet ett antal förslag för att förtydliga utbildningsvägarna för yrkesverksamma till vården som kräver högskoleutbildning. Vi ger också ett antal förslag för att förbättra förutsättningarna för omställning från yrkesverksamhet till högskoleutbildning. Vi inleder med våra sammanfattande slutsatser.

Sammanfattande slutsatser

Det finns en flexibilitet i utbildningssystemet som erbjuder flera olika vägar till vården. Det finns möjliga vägar in till högskolan för individer från alla utbildningsformer. Yrkehögskolan avviker i systemet genom att inte ge någon behörighet till högskolan, utan sökande som gått en yrkehögskoleutbildning söker på sina gymnasiala meriter. Komvux är en central utbildningsform som utöver att utbilda huvuddelen av undersköterskorna, även ger kurser för dem som behöver komplettera tidigare utbildning för att få behörighet till högskolan.

Samtidigt finns det hinder i utbildningssystemet som kan göra vägarna mindre tillgängliga. Vår analys pekar på tre särskilt viktiga områden där det kan uppstå hinder för yrkesverksamma som vill utbilda sig vidare på högskolan. Det första området är tillträdesprocessen, det vill säga behörighet, urval och antagning till hälso- och sjukvårdsutbildningar. De två andra är högskoleutbildningarnas upplägg samt tillgången till information och vägledning om utbildningar och olika förutsättningar för högskolestudier.

Vårt arbete ska bidra till att skapa flexibla och sammanhållna vägar till vården som kräver högskoleutbildning. Vår bedömning är att utbildningssystemet redan erbjuder flera olika vägar till högskolestudier.

Individer som inte uppfyller behörighetskraven har exempelvis möjlighet att komplettera sina tidigare studier på komvux. Att det finns flera alternativa vägar beroende på individens förkunskaper och livssituation innebär en flexibilitet på systemnivå. Det bekräftas av vår kartläggning som visar att studenter som läser på hälso- och sjukvårdsutbildningar har tagit olika vägar. Femton procent av dem hade tidigare varit yrkesverksamma och nästan varannan hade läst på komvux. Bland studenterna på sjuksköterskeutbildningen hade hälften läst ett högskoleförberedande program och en fjärdedel hade läst vård- och omsorgsprogrammet i gymnasieskolan.

I ett flexibelt system med flera möjliga vägar finns det en viss inneboende konflikt i en önskan att vägarna ska vara sammanhållna och tydliga. Yrkesverksamma individer med undersköterskeutbildning kan ha fått sin utbildning från flera olika utbildningsformer som ger olika förutsättningar för vidare studier på högskolan. Vår bedömning är att flexibiliteten med flera möjliga vägar får ha en viss ”kostnad” i form av ökad komplexitet. Vi ser att den komplexiteten kan göra det svårt för individen att överblicka de olika möjligheter som finns. Tydlig information och möjligheter till vägledning är då centrala.

Förutsättningar för omställning: studiefinansiering och validering av reell kompetens

I uppdraget att kartlägga och föreslå fler vägar till vården ingick det särskilt att titta närmare på två särskilda förutsättningar för omställning till ett hälso- och sjukvårdsyrke som kräver högskoleutbildning. Den ena var att kartlägga hur studenter med tidigare yrkeserfarenhet finansierar sina studier. Vår kartläggning visar att studenter med tidigare yrkeserfarenhet tar mer studiemedel i genomsnitt än studenter som saknar eller har begränsad yrkeserfarenhet. Ungefär hälften av studenterna med tidigare yrkeserfarenhet har ett årligt studiemedelsbelopp som överstiger ett fullt studiemedel med både lån och bidrag. Det innebär att de också har någon form av tilläggsbidrag, tillägglån eller merkostnadslån. Studenter med tidigare yrkeserfarenhet har också högre förvärvsinkomster i genomsnitt under studietiden.

Den andra förutsättningen för omställning är möjligheten att kunna validera sin reella kompetens för att bli behörig till en utbildning eller att kunna tillgodoräkna delar av en utbildning. En del av det här uppdraget är att redovisa hur lärosätena arbetar med validering av reell kompetens för behörighet och tillgodoräknande. Vi kan konstatera att det är svårt att beskriva hur det görs inom hälso- och sjukvårdsutbildningarna, eftersom det görs i så begränsad omfattning.

Mycket utveckling på gång inom livslångt lärande

Det är mycket utveckling på gång när det gäller livslångt lärande. Lärosätena ska aktivt främja och bredda rekryteringen till högskolan, enligt 1 kap. 5 § högskolelagen (1992:1434) och sedan 2021 framgår även att lärosätena ska främja ett livslångt lärande i sin verksamhet.

Införandet av omställningsstudiestödet ska stärka möjligheterna för yrkesverksamma att studera. I samband med införandet har regeringen gett statliga lärosäten i uppdrag att analysera sina utbildningsutbud för livslångt lärande och omställning, både innehållet och inom vilka former utbildningarna ges.

Med tanke på den här utvecklingen, lärosätenas förtydligade uppdrag och ett stort politiskt intresse för livslångt lärande kan det finnas anledning att området granskas på sikt. En granskning skulle kunna inkludera hur lärosätena har utvecklat utbildningsutbudet och sina arbeten med validering av reell kompetens.

Förslag som tydliggör utbildningsvägar och synliggör information

Med tanke på det flexibla och komplexa utbildningssystemet, är information om möjliga utbildningsvägar viktig. Våra resultat visar också att finansieringen under studietiden är en särskilt viktig förutsättning och att tillträdessystemets många vägar till behörighet, som dessutom har ändrats över tid, ställer stora krav på den enskilde för att kunna göra väl informerade val.

Förslag till regeringen: Information om vägar till vårddyrken bör ingå i en sammanhållen nationell information om utbildningsmöjligheter inom olika ämnesområden och på olika utbildningsnivåer. Den bör kopplas till det pågående utvecklingsarbete som regeringen redan tagit initiativ till.

Motivering: Information om utbildningar och olika förutsättningar för högskolestudier är viktig för alla presumtiva studenter. För gruppen yrkesverksamma är den särskilt viktig och utmanande, eftersom de ofta inte befinner sig i utbildningssystemet. De kan därmed ha en längre väg till information och vägledning.

Vårt uppdrag är att tydliggöra utbildningsvägar och föreslå hur information om de utbildningsvägar som finns kan samordnas och synliggöras. Vår bedömning är att all information om utbildning oavsett ämnesområde och utbildningsnivå bör finnas i en sammanhållen nationell struktur och informationstjänst. Sammanhållen information gör det lättare för den enskilde att överblicka olika möjligheter och göra informerade val. En sådan tjänst är under utveckling i och med Skolverkets uppdrag i regleringsbrevet för 2020 att utveckla befintliga digitala verktyg för studie- och yrkesvägledning. Uppdraget pågår till 2024 och webbsidan Utbildningsguiden, som är ett verktyg för att underlätta val av utbildning på alla nivåer, är ett pågående projekt inom uppdraget.

Det är i dagsläget mycket utveckling på gång när det gäller information om studier. Uppdraget till Arbetsförmedlingen med flera myndigheter att utveckla en sammanhållen datainfrastruktur för kompetensförsörjning

och livslångt lärande syftar till att tillgängliggöra öppna data om utbildning och arbetsmarknad. Den ska sedan kunna användas för att utveckla samlad och enhetlig information. Det är en viktig grundförutsättning för att kunna samordna och synliggöra information till både arbetsgivare och utbildningsanordnare samt enskilda personer.

Förslag till regeringen: Information om de förutsättningar för omställning som vi sett är viktiga för yrkesverksamma inom vård och omsorg bör ingå i den sammanhållna nationella informationen som vi föreslår till regeringen.

Motivering: Personer med yrkeserfarenhet behöver få information om de förutsättningar som är viktiga för en omställning till ett hälso- och sjukvårdsyrke som kräver högskoleutbildning. Exempel på viktig information är möjligheter att bli behörig, rättigheten att validera sin reella kompetens, information om studiefinansiering, alternativa utbildningsupplägg samt yrkesmöjligheter efter högskoleutbildningen. Det är även viktigt att det finns information om vart enskilda individer kan vända sig för att få individuell studie- och yrkesvägledning. Informationen bör ingå i en sammanhållen nationell information om utbildningsmöjligheter inom olika ämnesområden och på olika utbildningsnivåer.

Förslag till lärosätena: Lärosätena bör förbättra informationen om olika möjligheter att bli behörig till hälso- och sjukvårdsutbildningar på sina webbplatser. Det gäller bland annat rätten att kunna validera sin reella kompetens för behörighet samt möjligheten att få särskild behörighet genom motsvarandebedömning.

Motivering: Vi konstaterar, liksom tidigare utredningar, att en möjlig anledning till att så få ansöker om att få sin reella kompetens validerad är brist på information. Informationen bör bland annat visa att möjligheten finns samt beskriva hur individen ska göra för att ansöka om validering och styrka sin reella kompetens.

Reglerna för motsvarandebedömning är sannolikt både svåra att hitta och uttolka för personer som är intresserade av att studera på högskolan. Det är viktigt att exempelvis undersköterskor med en yrkesexamen från vård- och omsorgsprogrammet på gymnasieskolan eller komvux vet vilka möjligheter de har till motsvarandebedömning för kurser inom naturkunskap.

Förslag som kan öka möjligheterna till omställning

Det finns många olika förutsättningar för omställning. I uppdragsbeskrivningen nämns studiefinansiering och möjligheten att validera sin reella kompetens. Vi har även inkluderat andra förutsättningar som utbildningens upplägg och genomförande samt möjligheterna för yrkesverksamma att hävda sig i urvalet.

Vi har analyserat utbildningssystemets utformning och de yrkesverksammans syn på vad som är viktigt för att eventuellt välja att studera vidare på högskolan. Baserat på de analyserna kan vi se ett antal insatser som kan öka möjligheterna för personer med yrkeserfarenhet att utbilda sig till ett hälso- och sjukvårdsyrke som kräver högskoleutbildning. Vi börjar med de förslag som rör vägen från en yrkesverksamhet in till högskolan och därefter presenterar vi de förslag som rör utbildningen i sig.

Ökade möjligheter att bli behörig och hävda sig i urvalet

Förslag till lärosätena: Fler lärosäten och hälso- och sjukvårdsutbildningar bör använda alternativt urval, för att öka yrkesverksammans möjlighet att hävda sig i urvalet.

Motivering: Det alternativa urvalet kan användas för att rekrytera individer med yrkeslivserfarenhet från vård och omsorg till hälso- och sjukvårdsutbildningar. Det kan vara svårt för personer som utbildat sig till vårddycken på gymnasial nivå att konkurrera i betygsurvalets olika grupper. Men det alternativa urvalet används i dag i begränsad omfattning. En ökad användning av det skulle kunna öppna upp för fler motiverade studenter med tidigare erfarenhet från vård och omsorg.

Förslag till regeringen: Systemet med meritpoäng bör avskaffas. Ett sådant förslag har redan lagts av den så kallade Tillträdesutredningen (SOU 2017:20) och bör tas vidare.

Motivering: Vi kan konstatera att meritpoängssystemet missgynnar sökande med en yrkesexamen från gymnasieskolans vård- och omsorgsprogram. Skälet är att de inom ramen för sin examen behöver fokusera på att läsa in grundläggande och särskild behörighet i stället för att läsa de kurser som ger meritpoäng. Konsekvensen är att personer med en yrkesexamen från gymnasieskolan får svårare att hävda sig i urvalet än elever från högskoleförberedande program.

Förslag till regeringen: Utbildningsanordnare på olika nivåer bör få ökade möjligheter att ge förberedande utbildning mot hälso- och sjukvårdsutbildningar. Exempel på sådan utbildning är hälsovetenskapligt basår inom högskolan och sjuksköterskeförberedande utbildning på folkhögskola.

Motivering: Det bör finnas fler förberedande utbildningar till högskolans hälso- och sjukvårdsutbildningar. Det kan möjliggöra en breddad rekrytering och erbjuda en mer sammanhållen och tydlig utbildningsväg för personer med olika utbildningsbakgrund och yrkeserfarenhet. Utbildningarna ger de behörigheter som krävs för hälso- och sjukvårdsutbildningarna och bidrar samtidigt till ökad studievana inför deltagarnas fortsatta högskolestudier.

Förslag till regeringen: UHR bör få i uppdrag att skapa en nationell digital organisation för arbetet med validering av reell kompetens.

Motivering: Validering av reell kompetens är en liten men resurskrävande verksamhet på lärosätena. Ett sätt att stärka lärosätenas arbete med validering av reell kompetens administrativt är att organisera arbetet digitalt på nationell nivå. Uppdraget passar naturligt inom ramen för UHR:s nya uppdrag enligt sin instruktion att främja validering inom högskolan. En digital organisation för validering kan kopplas till den centraliserade antagningen och det gemensamma antagningssystemet NyA som ägs och förvaltas av UHR och Sveriges lärosäten.

Vi har konstaterat att många av de utmaningar som beskrivits av Valideringsdelegationen när det gäller validering av reell kompetens inom högskolan fortfarande kvarstår. Några av dem är att det saknas samordning, samsyn och även ett enhetligt systemstöd. En digital organisation var något som diskuterades i *Validering i högskolan* (SOU 2018:99) och som lärosätena var positiva till i sina remissvar.

Förslag till regeringen: En samordnad nationell struktur för arbetet med validering av reell kompetens för behörighet bör utvecklas.

Motivering: Lärosätena har pekat på att det är enklare att använda en gemensam struktur för validering för behörighet än för tillgodoräknande både i sina remissvar till Valideringsdelegationens förslag och i de samtal vi har haft. Det beror på att innehållet i det som ska valideras för behörighet är mer enhetligt och avgränsat. Det beror också på att valideringsprocessen för både grundläggande och särskild behörighet ofta genomförs centralt på lärosätet.

En samordnad struktur för validering av reell kompetens för behörighet kan effektivisera arbetet, samt stärka kvaliteten och rättssäkerheten. Den

skulle också kunna vara utgångspunkt för ett ömsesidigt erkännande av lärosätenas bedömningar och beslut. Strukturen kan innebära gemensamma riktlinjer, arbetsprocesser samt utbildning för den personal som ska handlägga och besluta. På samma sätt som med det nationella behörighetsprovet skulle lärosätena eller annan myndighet kunna få i uppdrag att utveckla nationella modeller för validering av de olika särskilda behörigheterna.

Förslag till regeringen: Utvalda lärosäten bör genom särskilda uppdrag få ansvar för att utforma gemensamma valideringskriterier och ramverk för specifika hälso- och sjukvårdsutbildningar. De kan sedan användas som utgångspunkt för validering av reell kompetens för tillgodoräknade. Lärosäten som ger samma hälso- och sjukvårdsutbildning bör därefter få i uppdrag att samordna arbetet med validering.

Motivering: Validering av reell kompetens för tillgodoräknade används i mycket liten omfattning inom hälso- och sjukvårdsutbildningar. Det är en liten, resurskrävande och komplex verksamhet som inte efterfrågas i någon större utsträckning. Ett sätt att stärka arbetet är att fördela ansvaret för att utforma gemensamma nationella valideringskriterier och ramverk för olika hälso- och sjukvårdsutbildningar. Det skulle effektivisera arbetet och borga för rättssäkerhet, likvärdighet och god kvalitet i valideringsarbetet.

Regeringen bör avsätta särskilda medel som lärosätena kan söka för att utveckla modeller och kriterier. Det löpande arbetet kan sedan finansieras inom ramen för lärosätenas takbelopp.

Olika utbildningsupplägg ökar möjligheterna att delta i utbildning

Förslag till regeringen: Några lärosäten bör få i uppdrag att utveckla utbildningsupplägg anpassade till yrkesverksamma för utvalda hälso- och sjukvårdsutbildningar. I uppdragen bör ingå att utveckla möjligheten att genomföra VFU nära hemorten för studenter på distansutbildning.

Motivering: Våra resultat visar att yrkesverksamma inom vård och omsorg efterfrågar olika utbildningsupplägg, för att kunna göra val som passar dem. Det handlar om att kunna välja att studera på distans som alternativ till campusstudier och ha möjlighet till deltidstudier. I dag ges hälso- och sjukvårdsutbildningar som inte kräver tidigare högskoleutbildning primärt på campus och enbart på heltid. Genom att fördela ansvaret att utveckla olika alternativa utbildningsupplägg på flera lärosäten effektiviseras arbetet med att tillgängliggöra hälso- och sjukvårdsutbildningar för yrkesverksamma.

Omställningsstudiestödet öppnar nya möjligheter för yrkesverksamma att finansiera sina studier. För personer som är yngre än 40 år finns inte möjlighet att finansiera en hälso- och sjukvårdsutbildning med omställningsstudiestödet. Skälet är att utbildningarna är längre än de 80 veckor som reglerna tillåter. För att göra hälso- och sjukvårdsutbildningar tillgängliga för personer under 40 år som vill studera med omställningsstudiestöd behöver utbildningarna anpassas till reglerna för studiestödet.

Vissa hälso- och sjukvårdsutbildningar ges på distans men VFU-platserna är ofta geografiskt kopplade till lärosätet, vilket försvårar för studenter i andra delar av landet att delta i utbildningen. Det finns flera exempel på utbildningar som gjort VFU-platser tillgängliga i större delar av landet, antingen genom att en utbildning slutit avtal med vårdgivare på flera platser i landet eller genom att flera utbildningar mot samma yrkesexamen har en samordning av VFU-platserna. Liknande eller andra lösningar som gör det möjligt för studenter att genomföra VFU nära hemmet kan öka möjligheten för personer som inte vill eller kan flytta för att delta i hälso- och sjukvårdsutbildningar.

En utveckling mot att anpassa och bredda utbildningsutbudet för yrkesverksamma är redan på gång. Kopplat till omställningsstudiestödet har regeringen gett statliga lärosäten i uppdrag att analysera sina utbildningsutbud, både när det gäller innehåll och inom vilka former utbildningarna ges. Regeringen har även nyligen satsat på decentraliserad vårdutbildning, vilket är ett bra exempel på den utveckling vi efterlyser.

Förslag till regeringen: Regeringen bör ge ett tilläggsdirektiv till den nationella VFU-samordnaren för sjuksköterskeutbildningen att utreda möjligheterna att avsätta ett lämpligt antal VFU-platser för distansstudenter.

Motivering: Yrkesverksamma efterfrågar möjligheter att studera på distans, men utbudet av hälso- och sjukvårdsutbildningar motsvarar inte efterfrågan. Vi har även sett att vårdgivare ofta prioriterar att erbjuda VFU-platser till närliggande lärosäten. Det kan innebära att studenter som läser en sjuksköterskeutbildning på distans måste genomföra sin VFU i närheten av lärosätet snarare än i närheten av sin hemort.

Den nationella samordnaren ska verka för fler VFU-platser i sjuksköterskeutbildningen. Samordnaren ska bland annat analysera om den nuvarande ordningen för samarbete om VFU-platser bör förändras samt kartlägga för- och nackdelar med ett så kallat VULF-avtal. VULF-avtal innebär att staten, å lärosätets vägnar, sluter avtal med vårdgivare om frågor som rör utbildning och forskning. Ett sådant avtal skulle kunna möjliggöra att ett visst antal VFU-platser vid olika platser i landet

öronmärks för distansstudenter. Det skulle öka studenternas möjligheter att delta i sjuksköterskeutbildningen på distans, oavsett var de bor.

Förslag till regeringen: Regeringen bör skapa juridiska förutsättningar för arbetsintegrerad utbildning (AIU).

Motivering: Om studieformen ska prövas inom hälso- och sjukvårdsområdet måste det finnas en reglering som stödjer utformningen av AIU. Det saknas idag.

Anmälan av den arbetsintegrerade lärarutbildningen vid Högskolan Dalarna som kommit in till UKÄ belyste det oklara juridiska läget för studieformen. AIU bygger på att studenterna, vid sidan av sina studier, arbetar inom ett område som är relevant för studierna, och att det sker en integrering mellan utbildning och arbete som ger ett mervärde. För att ge AIU behöver lärosätet därför säkerställa att studenterna har en lämplig anställning. I dagsläget är det oklart om anställning kan användas som ett behörighetskrav för tillträde till en utbildning. Det är inte heller tydligt vad som händer med antagna studenter som inte erbjuds en anställning eller mister en anställning under utbildningens gång. Om studieformen ska prövas inom hälso- och sjukvårdsområdet, behöver det finnas reglering som stödjer utformningen av AIU. En kopia av UKÄ:s tillsynsbeslut där behovet av en förändrad lagstiftning för den arbetsintegrerade lärarutbildningen framhålls, har lämnats till Utbildningsdepartementet.

Förslag till regeringen: En försöksverksamhet bör utlysas efter att de juridiska förutsättningarna klargjorts, för att förtydliga förutsättningarna för AIU inom hälso- och sjukvårdsområdet.

Motivering: Möjligheter och utmaningar för AIU varierar, både mellan utbildningar och lärosäten. Det innebär att det är få möjligheter och utmaningar som gäller för samtliga hälso- och sjukvårdsutbildningar. De gemensamma utmaningar vi kunnat se rör bland annat utformningen av studenternas tjänster och resurser för både utveckling och genomförande av studieformen. På samma sätt ser förutsättningarna för att integrera VFU i tjänstgöringen olika ut mellan olika lärosäten och utbildningar, även om vi inte kunnat identifiera några formella hinder.

En viktig förutsättning för AIU är att det finns drivkrafter och intresse hos alla parter. Efter att ha träffat ett antal arbetsgivare och utbildningsföreträdare inom hälso- och sjukvårdsområdet konstaterar vi att intresset för studieformen varierar. För att tydligare kunna klargöra möjligheter och utmaningar inom specifika utbildningar, bör studieformen prövas av de aktörer som visar ett intresse för den, på samma sätt som försöksverksamheterna för AIU inom lärarutbildningen

och den decentraliserade vårdutbildningen. Intresset för att integrera VFU i tjänstgöringen har generellt sett varit mindre, men det har förekommit och bör därför vara en möjlighet för de lärosäten som deltar i försöksverksamheten. Liksom för försöksverksamheten för AIU inom lärarutbildningen bör även ett nätverk för erfarenhetsutbyte ingå i satsningen.

Förteckning över aktörer vi har haft dialog med

Lärosäten

Göteborgs universitet

- Institutionen för vårdvetenskap
- Röntgensjuksköterskeutbildningen
- Sektionen för antagning

Högskolan Dalarna

- Arbetsintegrerad lärarutbildning
- Sjuksköterskeutbildningen

Högskolan Kristianstad

- Biomedicinsk analytikerutbildningen

Högskolan Väst

- Decentraliserad sjuksköterskeutbildning
- Arbetsintegrerad lärarutbildning
- Sjuksköterskeutbildningen
- Studieadministration
- Rektorsfunktionen

Högskolan i Skövde

- Avdelningen för utbildnings- och studentstöd

Karlstads universitet

- Tandhygienistutbildningen

Karolinska institutet

- Sjuksköterskeutbildningen

Linköpings universitet

- Antagningsenheten

Linnéuniversitetet

- Sjuksköterskeutbildningen

Luleå tekniska universitet

- Arbetsterapeututbildningen

Lunds universitet

- Antagningsavdelningen
- Institutionen för socialt arbete
- Hälsovetenskapligt basår

Stiftelsen Högskolan i Jönköping

- Röntgensjuksköterskeutbildningen

- Ortopedingenjörutbildningen
- Röntgensjuksköterskeutbildningen

Mittuniversitetet

- Decentraliserad sjuksköterskeutbildning

Malmö universitet

- Institutionen för vårdvetenskap
- Arbetsintegrerad lärarutbildning
- Studentcentrum

Marie Cederschiöld högskola

- Sjuksköterskeutbildningen
- Utbildningsstöd

Umeå universitet

- Apotekarutbildningen
- Decentraliserad vårdutbildning
- Arbetsintegrerad lärarutbildning

University of Agder, Norge

- Bachelorutdanning i distriktsvennlig sykepleie

Uppsala universitet

- Biomedicinsk analytikerutbildningen
- Studentavdelningen

Verksamheter och arbetsgivarorganisationer samt professions- och arbetstagarorganisationer

Campus Dalsland

Lycksele lärcentrum

Kommunal

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)

Svensk sjuksköterskeförening

Vårdförbundet

Personalansvariga vid Finspångs kommun, Region Dalarna, Region Skåne, Sahlgrenska universitetssjukhuset och Trosa kommun

Andra statliga myndigheter, nationella organ och utredningar

Arbetsförmedlingen

Centrala studiestödsnämnden (CSN)

Folkbildningsrådet

Fler vägar in i läraryrket, projektgruppen vid Umeå universitet

Framtidens yrkeshögskola – stabil, effektiv och hållbar

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys

Nationella vårdkompetensrådet

- Kansliet vid Socialstyrelsen
- Arbetsgrupp för fortbildning

Nätverket för erfarenhetsutbyte kring arbetsintegrerad lärarutbildning (NEAL)

Sveriges universitets- och högskoleförbund (SUHF)

- Samverkansgruppen mellan SUHF och Myndigheten för yrkeshögskolan
- Expertgrupp för studieadministrativa frågor
- Arbetsgrupp för vårdkompetens

Statistiska centralbyrån (SCB)

Socialstyrelsen

Svenska Riksorganisationen för öppen flexibel distansutbildning (SVERD)

Verket för innovationssystem (VINNOVA)

Universitets- och högskolerådet

Överklagandenämnden för högskolan

Andra aktörer

Omställningsfonden

S:t Birgittas folkhögskola

Vård- och omsorgscollege

Referenser

- Arbetsförmedlingen. (2022). <https://arbetsformedlingen.se/for-arbetssookande/utbildning-och-studier> [Hämtat 2022-12-08].
- Arbetsförmedlingen, Skolverket, Myndigheten för yrkeshögskolan, Vetenskapsrådet, Universitets- och högskolerådet, Statistiska centralbyrån, Myndigheten för digital förvaltning, Verket för innovationssystem. (2022). *Uppdrag att utveckla en sammanhållen datainfrastruktur för kompetensförsörjning och livslångt lärande* (dnr. Af-2021/0053 0693).
- Arbetsmarknadsdepartementet. (2020). *Regleringsbrev för budgetåret 2022 avseende Jämställdhetsmyndigheten*.
- Arbetsmarknadsdepartementet. (2021). *Uppdrag att inhämta och sammanställa kunskap om arbetsmiljörisker och friskfaktorer bland hälso- och sjukvårdspersonal* (dnr. S2021/06572).
- CERUM. (2002). *Hur gick det till? En utvärdering av Sjuksköterskeprogrammet i Lycksele En sjuksköterskeutbildning med IT- och Glesbygdsprofil, Cerum Working Paper 54:2002*. Umeå universitet.
- CSN. (2020a). *Högskolestuderandes ekonomiska och sociala situation*.
- CSN. (2020b). <https://www.csn.se/download/18.11331ce116f8a6abb89cd/1579510554796/Studiemedelsbelopp%20utland%202020.pdf> [Hämtat 2022-12-14].
- CSN. (2021). *Studiestödet 2021: En uppföljning av studiestödets utveckling och effekter*.
- CSN. (2022a). *Den tillfälligt slopade inkomstprövningen – betydelse för inkomster, arbete, studieresultat och kostnader*.
- CSN. (2022b). <https://www.csn.se/bidrag-och-lan/studiestod/studiemedel.html>. [Hämtat 2022-12-08].
- Dimenäs, J. (2019). *Arbetsintegrerad lärarutbildning. Högskolan Dalarna i samarbete med PUD-regionen och Region Dalarna. En utvärdering av Högskolan Dalarnas pilotverksamhet med arbetsintegrerad lärarutbildning*.
- Dir. 2017:24. *Samordnad utveckling för en modern, jämlik, tillgänglig och effektiv vård med fokus på primärvården*.
- Dir. 2021:88. *Framtidens yrkeshögskola - stabil, effektiv och hållbar*.
- Dir. 2022:101. *Samordnat arbete för fler platser för verksamhetsförlagd utbildning i sjuksköterskeutbildningen*.

- EU-rekommendationen om validering. (2018). *EUR-Lex*.
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/sv/TXT/?uri=celex%3A32012H1222%2801%29>
[Hämtat 2022-12-13]
- Folkbildningsrådet. (2022). *Statsbidrag till folkhögskolor 2022 - Villkor och fördelning* (dnr. 21/00449).
- Högskoleverket. (2009). *Reell kompetens vid bedömning av behörighet och tillgodoräknanden*.
- Kunnskapsdepartementet. (2017). *Forskrift om opptak til høgare utdanning*.
- Linnéuniversitetet. (2022). *Linnéuniversitetet*.
<https://lnu.se/program/sjukskoterskeprogrammet/oskarshamn-vt/>
Hämtat [2022-12-13]
- Lunds universitet. (2018). *Yttrande över delbetänkandet Validering i högskolan - för tillgodoräknande och livslångt lärande (SOU 2018:29)*.
- Michaëlsson, M., & Tegmark, M. (2022). *Arbetsintegrerad lärarutbildning. Verksamhetsförlagd utbildning och validering inför verksamhetsförlagd utbildning vid elva svenska lärosäten åren 2020–2021*. Högskolan Dalarna.
- MYH. (2019). *Kvalitetskriterier för yrkeshögskolan*.
<https://assets.myh.se/docs/publikationer/informationsmaterial/faktablad-kvalitetskriterier-for-yrkeshogskolan.pdf>
[Hämtat 2022-12-13]
- MYH. (2020/3001). *Försöksverksamheten YH-flex - delrapport MYH*.
- MYH. (2022). *Regeringsuppdrag - förslag till reviderade examenskrav inom yrkeshögskolan*.
- MYH och SUHF. (2018). *Ökad rörlighet mellan yrkeshögskoleutbildning och högskoleutbildning*.
- MYH, Arbetsförmedlingen, Svenska ESF-rådet, Skolverket, UKÄ, UHR, Tillväxtverket, Folkbildningsrådet. (2022). *Lärcentra för kompetensförsörjning och livslångt lärande. Behovsinventering och analys* (dnr. MYH 2021/6859).
- Myndigheten för vård och omsorgsanalys. (2021). *Långt bort men nära. Kartläggning av primärvården i landsbygden*.
- Näringsdepartementet. (2021). *Uppdrag att utveckla en sammanhållen datainfrastruktur för kompetensförsörjning och livslångt lärande* (dnr. N2021/01915).
- Omställningsfonden. (2022). *Kompetens- och omställningsavtal - KOM-KR*.

- Panican, Alexandru & Björklund, Susanna. (2019). *Generisk valideringsmodell för bedömning av reell kompetens för tillgodoräknande som högskoleutbildning (GVTH) samt valideringskriterier för socionomexamen*. Lunds universitet: Research Reports in social work 2019:9.
- Prop. 1990/00:10. *Ett reformerat studiestödsystem*.
- Prop. 2001/02:15. *Den öppna högskolan*.
- Prop. 2017/18:204. *Fler vägar till kunskap – en högskola för livslångt lärande*.
- Prop. 2020/21:60. *Forskning, frihet, framtid - kunskap och innovation för Sverige*.
- Prop. 2021/22:123. *Validering för kompetensförsörjning och livslångt lärande*.
- Prop. 2021/22:176. *Flexibilitet, omställningsförmåga och trygghet på arbetsmarknaden*.
- Prop. 2021/22:86. *Extra ändringsbudget för 2022 - Ersättningar på sjukförsäkringsområdet, stöd till företag, medel för testning och smittspårning samt andra åtgärder med anledning av coronaviruset*.
- SCB. (2007). *SNI 2007 Standard för svensk näringsgrensindelning*.
- SFS 1974:981. *Lag (1974:981) om arbetstagares rätt till ledighet för utbildning*.
- SFS 1992:1434. *Högskolelag (1992:1434)*.
- SFS 1993:100. *Högskoleförordning (1993:100)*.
- SFS 2007:1030. *Förordning (2007:1030) med instruktion för Arbetsförmedlingen*.
- SFS 2009:130. *Förordning (2009:130) om yrkeshögskolan*.
- SFS 2010:800. *Skollag (2010:800)*.
- SFS 2011:1108. *Förordning (2011:1108) om vuxenutbildning*.
- SFS 2012:811. *Förordning (2012:811) med instruktion för Universitets- och högskolerådet*.
- SFS 2015:1047. *Förordning (2015:1047) med instruktion för Statens skolverk*.
- SFS 2015:218. *Förordning (2015:218) om statsbidrag till folkbildningen*.
- SFS 2016:350. *Förordning (2016:350) om försöksverksamhet med anställning under viss kompletterande utbildning*.

- SFS 2018:1510. *Förordning (2018:1510) om försöksverksamhet med behörighetsprov för tillträde till högskoleutbildning.*
- SFS 2021:1335. *Förordning (2021:1335) om utbildning till lärare och förskollärare.*
- SFS 2022:1549. *Valideringsförordning (2022:1549).*
- SKOLFS 2011:144. *Förordning om läroplan för gymnasieskolan.*
- SKOLFS 2012:101. *Förordning om läroplan för vuxenutbildningen.*
- SKOLFS 2013:180. *Skolverkets allmänna råd med kommentarer - Arbete med studie- och yrkesvägledning.*
- Skolverket. (2018). *Redovisning av uppdrag om förslag på åtgärder i händelse av att meritpoängen avskaffas.*
- Skolverket. (2021). *Etableringen på arbetsmarknaden efter fortsatta studier år 2018 och 2019 efter avslutad kommunal vuxenutbildning.*
- Skolverket. (2022). *Utbildningsguiden.*
<https://utbildningsguiden.skolverket.se/> [Hämtat 2022-12-14]
- Socialdepartementet. (2021a). *Uppdrag att fördela och betala ut prestationsbaserade medel till kommuner som utökat bemanningen av sjuksköterskor på särskilda boenden (dnr. S2021/04603).*
- Socialdepartementet. (2021b). *Uppdrag om kompetensförsörjning inom primärvården (dnr. S2021/06575).*
- Socialstyrelsen. (2020). *Legitimation och intyg.*
<https://legitimation.socialstyrelsen.se/for-arbetsgivare/ovriga-legitimationsyrken/> [Hämtat 2022-12-13].
- Socialstyrelsen. (2022a). *Legitimation och intyg.*
<https://legitimation.socialstyrelsen.se/underskoterska-bli-en-skyddad-yrkestitel/> [Hämtat 2022-12-13].
- Socialstyrelsen. (2022b). *Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvård samt tandvård - Nationella planeringsstödet 2022.*
- Sophiahemmet högskola. (2018). *Yttrande över förslag till Validering i högskolan (SOU 2018:29).*
- SOU 1996:27. *Kunskapslyftskommittén.*
- SOU 2017:1. *För Sveriges landsbygder - en sammanhållen politik för arbete, hållbar tillväxt och välfärd.*
- SOU 2017:20. *Tillträde för nybörjare – ett öppnare och enklare system för tillträde till högskoleutbildning.*

- SOU 2018:29. *Validering i högskolan – för tillgodoräknande och livslångt lärande.*
- SOU 2019:4. *Framtidsval - karriärvägledning för individ och samhälle.* Stockholm.
- SOU 2019:69. *Validering – för kompetensförsörjning och livslångt lärande.*
- SOU 2022:35. *Tryggare i vårddyrket - en översyn av vissa frågor inom utbildning sjuksköterska och barnmorska.*
- SUHF. (2003). *Rekommendationer för arbetet med att validera reell kompetens inom högskolan.*
- SUHF. (2012). *Rekommendationer om bedömning av reell kompetens för grundläggande behörighet.*
- Svensson, L., & Bäcklin, J. (2021). *Utveckling av Lärcentra ur ett studerandeperspektiv.* Hälsinglands utbildningsförbund.
- Sveriges Kommuner och Regioner. (2020). *Möt kompetensutmaningen - Rekryteringsrapport 2020 i kortversion.*
- Sveriges Kommuner och Regioner. (2021). *Personalen i välfärden 2021.*
- Sverigesfolkhögskolor.se. *Sveriges folkhögskolor.*
<https://www.sverigesfolkhogskolor.se/for-personal-pa-folkhogskola/stod--utveckling/rektorsstod/introduktion-for-nya-rektorer-och-bitradande-rektorer/Formalia-behorigheter-och-intyg/> [Hämtat 2022-09-24]
- UHR. (2021). *Uppföljning av pilotverksamheten för bedömning av reell kompetens (REKO).*
- UHR. (2022). *Bedömningshandboken.*
<https://bedomningshandboken.uhr.se/> [Hämtat 2022-12-13]
- UHRFS 2013:1. *Universitets- och högskolerådets föreskrifter om grundläggande behörighet och urval.*
- UHRFS 2013:3. *Universitets- och högskolerådets föreskrifter om anstånd med studier för antagna samt studieuppehåll.*
- UHRFS 2019:1. *Universitets- och högskolerådets föreskrifter om särskild behörighet.*
- UHRFS 2020:5 *Föreskrifter om ändring i Universitets- och högskolerådets föreskrifter (2019:1) om särskild behörighet.*
- UKÄ. (2017a). *Distansutbildning i svensk högskola redovisning av ett regeringsuppdrag, 2017:18.*
- UKÄ. (2017b). *Rapportering av uppdrag att utveckla uppföljningen av lärosätenas arbete med bedömning av reell kompetens för behörighet och tillgodoräknande.*

- UKÄ. (2019a). *Statistisk analys. Satsning på sommarkurser har gett effekt.*
- UKÄ. (2019b). *Statistisk analys. Studenternas rörlighet inom Sverige.*
- UKÄ. (2021a). *Verksamhetsförlagd utbildning i vården under coronapandemin - En intervjustudie med företrädare för sjuksköterskeprogrammet och läkarprogrammet 2021:5.*
- UKÄ. (2021b). *Uppföljning av lärosätenas bedömning av reell kompetens.*
- UKÄ. (2021c). *Anmälan mot Högskolan Dalarna angående arbetsintegrerad lärarutbildning.*
- UKÄ. (2022a). *Universitet och högskolor årsrapport 2022.*
- UKÄ. (2022b). *Bedömarens yttrande över utbildning som leder till sjuksköterskeexamen.*
- UKÄ och UHR. (2021). *Kartläggning och analys av lärosätenas användning av lokalt beslutade urvalsgrunder.*
- UKÄ, MYH och Skolverket. (2021). *Uppdrag att kartlägga och föreslå fler vägar till vården - Delredovisning.*
- Ungdomsbarometern. (2021). *LL-barometer 2021 - En studie om livslångt lärande. Målgruppsanalys för Universitetskanslersämbetet (UKÄ).*
- Utbildningsdepartementet. (2020a). *Regleringsbrev för budgetåret 2020 avseende Statens skolverk.*
- Utbildningsdepartementet. (2020b). *Regleringsbrev för budgetåret 2021 avseende Universitets- och högskolerådet.*
- Utbildningsdepartementet. (2020c). *Regleringsbrev för budgetåret 2021 avseende anslag 2:64 inom utgiftsområde 16 Utbildning och universitetsforskning.*
- Utbildningsdepartementet. (2021a). *Uppdrag att kartlägga och föreslå fler vägar till vården (dnr. U2021/00256).*
- Utbildningsdepartementet. (2021b). *Uppdrag att föreslå reviderade examenskrav för yrkeshögskolans examina (dnr. U2021/04149).*
- Utbildningsdepartementet. (2022a). *Uppdrag att genomlys utbildningsutbudet för livslångt lärande och omställning (dnr. U2022/02386).*
- Utbildningsdepartementet. (2022b). *Ändring av regleringsbrev för budgetåret 2022 avseende Universitetskanslersämbetet.*
- Utbildningsdepartementet. (2022c). *Regleringsbrev för budgetåret 2022 avseende Universitets- och högskolerådet.*

Utbildningsdepartementet. (2022d).

<https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2022/08/fem-larosaten-far-dela-pa-20-miljoner-kronor-for-att-bedriva-vardutbildning-pa-fler-platser-i-landet/> [Hämtat 2022-08-30].

Utbildningsdepartementet. (2022e). *Ändring av regleringsbrev för budgetåret 2022 avseende Universitets- och högskolerådet.*

Vård- och omsorgscollege. (2018). *Riktlinjer för validering inom Vård- och omsorgscollege.*

Välfärdskommissionen. (2021). *Välfärdskommissionens slutredovisning till regeringen (Finansdepartementet).*

Yrkeshögskolan. (2022). <https://www.yrkeshogskolan.se/yh-flex/>. [Hämtat 2022-12-13]

Yrkesguiden. (2022). <https://www.gymnasium.se/yrkesguiden/ortoped-21361>. [Hämtat 2022-12-13]

Universitetskanslersämbetet (UKÄ) ska bidra till att stärka den svenska högskolan och Sverige som kunskapssamhälle. Vi granskar kvaliteten på högskoleutbildningarna, vi analyserar och följer upp utvecklingen inom högskolan och vi bevakar studenternas rättssäkerhet.

uka.se

