



Avdelning
Analysavdelningen
Handläggare
Max Kesselberg
08-56308802
max.kesselberg@uk-ambetet.se

2013-12-03 2013/3

Universitetskanslersämbetets effektivitetsanalyser är en av formerna för att löpande redovisa resultaten av granskningarna av hur effektivt verksamheten bedrivs vid universitet och högskolor. Syftet med analyserna är att ge olika perspektiv på företeelser och förhållanden som är relevanta för hur resurserna utnyttjas och därigenom ge regeringen och andra aktörer underlag att diskutera eller agera utifrån.

Kursklassificering av sjuksköterskeutbildningar

Under perioden 2001 – 2012 har andelen kurser inom sjuksköterskeprogrammen som klassificerats som medicin ökat från omkring tio procent till drygt 20 procent. Samtidigt har andelen vård minskat från omkring 80 procent till drygt 75 procent och andelen andra utbildningsområden minskat från knappt tio procent till tre procent.

Universitetskanslersämbetet har enligt regleringsbrevet för 2013 i uppdrag att följa upp klassificeringen av kurser inom högskolan. Uppdraget att följa klassificeringen har sin upprinnelse i Riksrevisionens rapport Använder lärosätena resurserna effektivt? (RiR 2010:4), där Riksrevisionen påpekade att lärosätena klassificerar kurser på olika sätt och att lärosätena över tid har förändrat sin klassificering av kurser till utbildningsområden med högre ersättningsbelopp. Riksrevisionen menade också att regeringen inte har gett tillräcklig vägledning till lärosätena om hur de ska klassificera kurser, samtidigt som Högskoleverkets tidigare uppföljning inte var ändamålsenlig.

Klassificeringen av kurser på olika utbildningsområden är en viktig del i det resurstilldelningssystem som infördes fr.o.m. 1993. Ansvaret för kursklassificeringen lades på lärosätena och det dåvarande Universitets- och högskoleämbetets ansvar för att beräkna resurserna för lärosätenas grundutbildning upphörde. Det var ämnesinnehållet i kursen som skulle avgöra klassificeringen på utbildningsområde.

Regeringen påpekade i budgetpropositionen 2012 (prop. 2011/12:1) att de principer för resursfördelning som fastslogs genom riksdagens beslut om propositionen Högre utbildning för ökad kompetens (prop. 1992/93:169, bet. 1992/93:UbU14, rskr. 1992/93:363) fortfarande gäller och att klassificeringen av kurser enbart ska ske utifrån ämnesinnehåll. Regeringen aviserade också ett uppdrag till Högskoleverket att tillsammans med universitet och högskolor utveckla uppföljningen av kursklassificeringen. Efter diskussion med lärosätena beslutade Högskoleverket att göra en fördjupad studie av klassificeringen av kurser inom sex ämnen och resultatet publicerades i rapporten Högskoleverkets uppföljning av kursklassificering vid universitet och högskolor (2012:2R).

Efter nedläggningen av Högskoleverket har Universitetskanslersämbetet i sitt regleringsbrev för 2013 fått i uppdrag att fortsätta följa klassificeringen av kurser inom högskolan. Universitetskanslersämbetet har valt att göra en specialstudie av sjuksköterskeprogrammen på grundnivå och kartlägga hur olika lärosäten klassificerar sina kurser inom dessa program på olika utbildningsområden.

Datum
2013-12-03Reg.nr
511-717-13

Undersökningens uppläggning

Sjuksköterskeprogrammen valdes eftersom sjuksköterskeutbildningen är stor i omfattning, drygt 13 000 helårsstudenter, och ges av 25 lärosäten. Regeringen har i flera budgetpropositioner föreslagit en expansion av utbildningen. Kurserna inom programmen klassificeras huvudsakligen inom två utbildningsområden, vård och medicinskt utbildningsområde, och skillnaden mellan ersättningsbeloppen är stor. År 2012 var beloppen för helårsstudenter 53 254 kronor respektive 59 510 kronor, dvs. en skillnad på ca 6 000 kronor och för helårsprestationer var beloppen 46 125 kronor respektive 72 386 kronor, dvs. en skillnad på drygt 25 000 kronor.

Universitetskanslersämbetet bad alla 25 lärosäten som anordnar sjuksköterskeutbildningar i Sverige (bilaga 2) om ett utdrag ur respektive Ladok-register för perioden 2001 – 2012, med information om klassificering, samt antal helårsstudenter och helårsprestationer för alla de kurser som ingått i sjuksköterskeutbildningarna inklusive röntgensjuksköterskeutbildningarna. Genom att alla lärosäten använde samma utsokningsrutin har materialet blivit fullt jämförbart.

Vid förstatligandet av vårdutbildningarna den 1 januari 2002 fördes ansvaret för befintliga sjuksköterskeutbildningar över från landstinget till närliggande lärosäten.

De sju lärosäten som har examenstillstånd för läkarutbildning (bilaga 2) har en generell rätt att avräkna mot utbildningsområdet medicin, men för övriga lärosäten är möjligheten till avräkning mot medicinområdet i huvudsak begränsad till verksamhet och kurser för vilka huvudmannskapet överförts från landstinget¹. Detta innebär att alla lärosäten med sjuksköterskeutbildning har möjlighet att avräkna mot medicinskt utbildningsområde.

Sjuksköterskeutbildning bedrivs huvudsakligen vid statliga lärosäten, men också vid de tre enskilda utbildningsanordnarna Ersta Sköndals högskola, Röda Korsets högskola och Sophiahemmet högskola. De enskilda skiljer sig från de statliga genom att finansieringen inte är baserad på utbildningsområden, utan de får ett direkt bidrag. Deras anslag påverkas därmed inte av klassificeringen.

Det finns två sjuksköterskeutbildningar på grundnivå och om inget annat sägs omfattar rapporten både utbildningar till sjuksköterska och till röntgensjuksköterska.

Volym och prestation

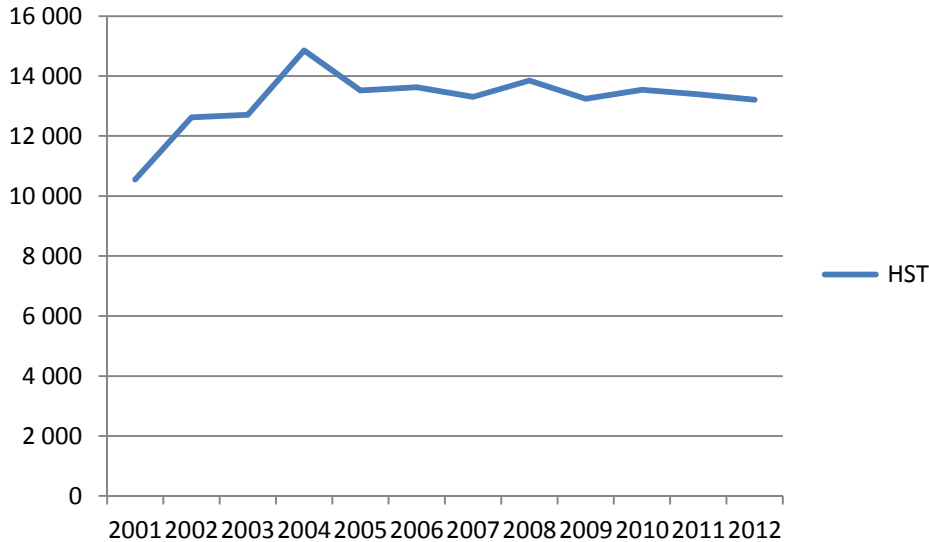
En analys av materialet visar att antalet helårsstudenter på sjuksköterskeprogram har legat på 12 000 – 14 000 per kalenderår, vilket framgår av figur 1. De i december 2008 indragna examenstillstånden för Högskolan i Skövde och Karolinska institutet syns knappt i den aggregerade sammanställningen.

¹ Regleringsbrev för universitet och högskolor, bilaga 1, tabell 1, not 2.

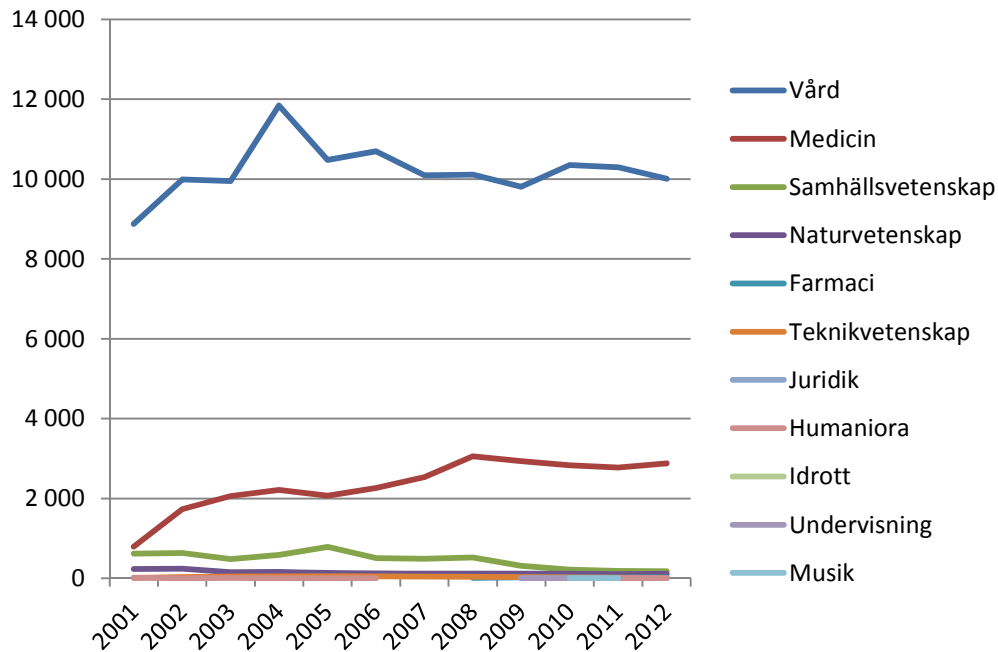
Datum
 2013-12-03

 Reg.nr
 511-717-13

I figur 2 redovisas antalet helårsstudenter uppdelat på utbildningsområden och för senare delen av perioden 2001 – 2012 ligger antalet vårdklassificerade helårstudenter på omkring 10 000 och medicinklassificerade på omkring 3 000.



Figur 1: Antal helårstudenter (HST) inom sjuksköterskeutbildningar perioden 2001 – 2012.



Figur 2: Antal helårsstudenter (HST) inom sjuksköterskeutbildningar perioden 2001 – 2012 uppdelat på utbildningsområden.

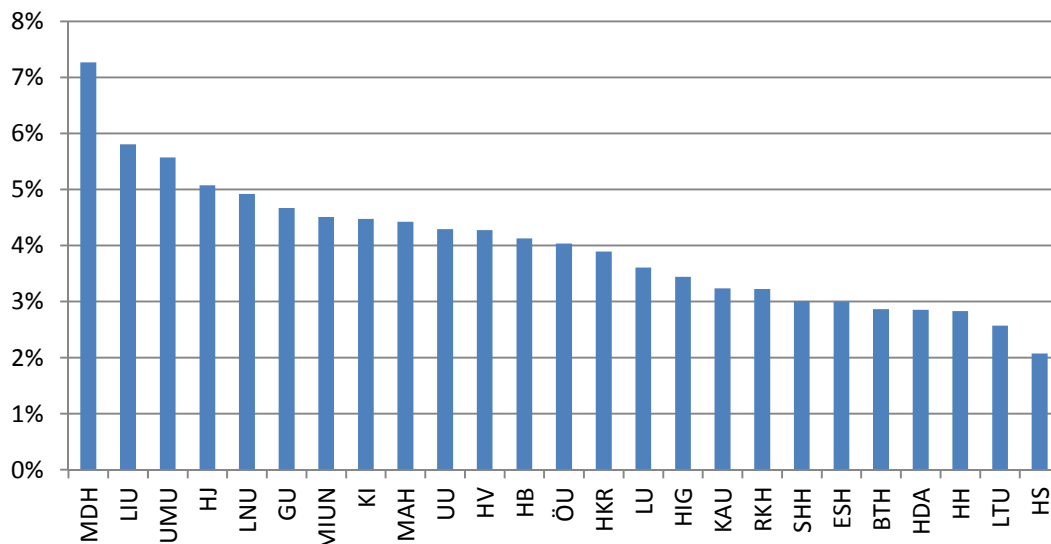
Datum
2013-12-03

Reg.nr
511-717-13

Utbildningsområden			
ME	Medicinskt	ÖV	Övrigt
SA	Samhällsvetenskapligt	LU	Undervisning
VÅ	Vård	HU	Humanistiskt
NA	Naturvetenskapligt	FA	Farmaceutiskt
TE	Tekniskt	ID	Idrott
JU	Juridiskt	MU	Musik

Tabell 1: Här redovisas de utbildningsområden som förekommer i klassificeringar av kurser inom sjuksköterskeutbildningar på grundnivå. Vissa av dessa ger dock samma ersättning (även kallad prislapp). Detta gäller HU, JU och SA samt NA, TE och FA.

Figur 3 visar andelen, mätt i helårsstudenter (HST), av landets sjuksköterskeutbildningar som respektive lärosäte har 2012. De största andelarna har Mälardalens högskola (960 HST), Linköpings universitet (767 HST) och Umeå universitet (736 HST) som alla har mer än fem procent av helårsstudenterna inom sjuksköterskeutbildningarna. De flesta övriga lärosäten har andelar mellan tre och fem procent. Minsta andelen har Högskolan i Skövde med omkring två procent. Sjuksköterskeutbildningarnas andel av alla helårstudenter på grund- och avancerad nivå i riket är ca fyra procent 2012.



Figur 3: Andel helårsstudenter inom sjuksköterskeutbildningar 2012 uppdelat på lärosäten.

Klassificering av kurserna inom sjuksköterskeprogrammen

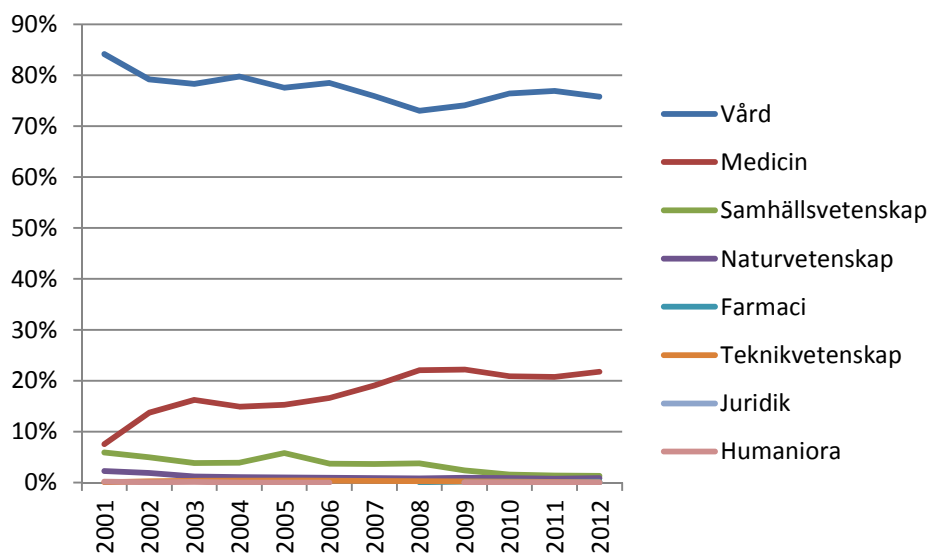
För att kunna studera om och i så fall hur klassificeringen ändrats under perioden har andelen helårsstudenter inom respektive utbildningsområde beräknats, dels totalt för alla lärosäten (figur 4), dels för varje lärosäte (bilaga 1). Andelen för utbildningsområdet vård

Datum
2013-12-03

Reg.nr
511-717-13

(VÅ) är klart dominerande (figur 4), men har minskat något och var 2012 drygt 75 procent. Motsvarande andel för medicinskt (ME) utbildningsområde har ökat och var 2012 drygt 20 procent. Ökningen av andelen medicin har inte pågått under hela perioden 2001 - 2012, utan varit störst under perioden 2004 – 2007. Från 2008 och framåt har andelen medicin inte ökat utan pendlat mellan 21 och 22 procent. Andelen för medicin och vård sammantaget har ökat från 92 till 94 procent i mitten av perioden och ligger sedan 2010 nära 97 procent.

Inslagen av andra utbildningsområden har således minskat under perioden och 2012 var det bara tio lärosäten som hade klassificerat kurserna i andra utbildningsområden än vård och medicinskt. Fyra av dessa, Högskolan i Halmstad (23,2 procent), Högskolan i Jönköping (9,0 procent), Luleå tekniska universitet (10,1 procent) och Uppsala universitet (21,3 procent), har ganska stora inslag av andra utbildningsområden än vård och medicin. De två vanligaste inslagen är samhällsvetenskap och naturvetenskap. Övriga lärosäten, Ersta Sköndals högskola (0,7 procent), Högskolan i Skövde (0,9 procent), Karlstads universitet (1,3 procent), Karolinska institutet (0,5 procent), Lunds universitet (1,3 procent), Mälardalens högskola (0,5 procent), hade små inslag av andra utbildningsområden.



Figur 4: Andel helårsstudenter uppdelat på utbildningsområden i sjuksköterskeprogram.

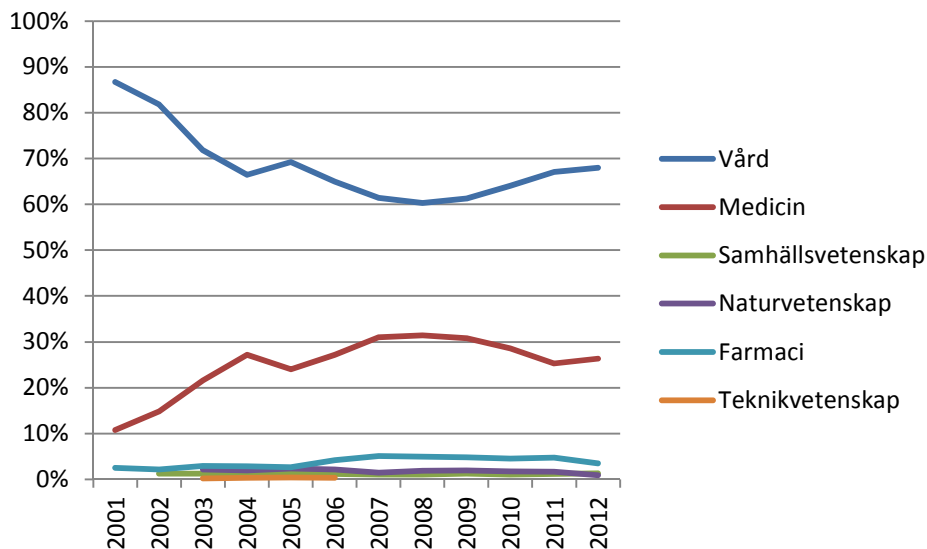
Klassificering av kurserna inom röntgensjuksköterskeprogram

Röntgensjuksköterskeutbildning ges vid Göteborgs universitet, Linnéuniversitetet, Lunds universitet, Umeå universitet, Uppsala universitet och Örebro universitet. Om den bryts ut ur statistiken för sjuksköterskeutbildningen erhålls en årlig volym på ca 300 helårsstudenter, dvs. knappt tre procent av all sjuksköterskeutbildning. Andelen helårsstudenter, uppdelat på utbildningsområden (figur 5), minskade för vård från drygt 80 procent till knappt 70 procent och ökade för medicin från 2001 till 2004 till omkring

Datum
2013-12-03

Reg.nr
511-717-13

25 procent och har sedan dess legat mellan 25 och 30 procent. Inslagen av andra utbildningsområden har legat mellan 6 och 8 procent.



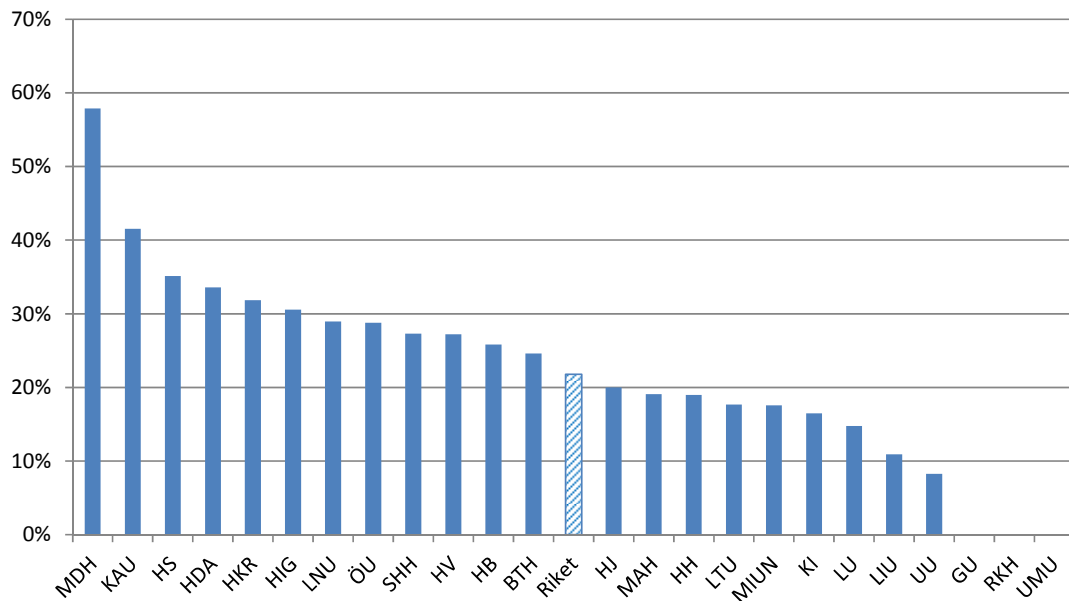
Figur 5: Andel helårsstudenter uppdelat på utbildningsområden i röntgensjuksköterskeprogram.

Klassificering på medicinskt utbildningsområde

Eftersom vi kan se att andelen medicinklassificerade kurser har ökat har vi valt att studera hur enskilda lärosäten klassificerat sina kurser med avseende på medicin. I figur 6 visas andelen helårsstudenter inom medicinklassificerade kurser uppdelat per lärosäte. Genomsnittet ligger på 22 procent medicin och hälften av lärosätena ligger över detta värde. Eftersom sjuksköterskeutbildning även ges vid lärosäten som ger läkarutbildning skulle man kunna tro att det medicinska innehållet i den utbildningen skulle kunna påverka kursinnehållet i sjuksköterskeutbildningen vid samma lärosäte. Det finns dock inget samband mellan klassificering på medicin och förekomst av läkarutbildning vid ett lärosäte. Av de lärosäten som anordnar läkarutbildning är det endast Örebro universitet som ligger över genomsnittet. Högst när det gäller att klassificera kurserna på medicinskt utbildningsområde ligger Mälardalens högskola och Karlstads universitet. Lärosätenas individuella klassificeringar finns i bilaga 1 tillsammans med lärosätenas kommentarer.

Datum
2013-12-03

Reg.nr
511-717-13



Figur 6: Andel helårsstudenter för kurser inom sjuksköterskeprogram som 2012 klassificerats som medicin per lärosäte.

Av de tre lärosäten som har störst volym medicinklassificerade helårsstudenter inom sjuksköterskeprogrammen redovisar Mälardalens högskola för år 2012 ca 550 helårsstudenter vilket är omkring tre gånger fler än Karlstads universitet och Linnéuniversitetet. Sammantaget redovisar dessa tre lärosäten 920 helårsstudenter, vilket motsvarar nära 7 procent av antalet medicinklassificerade helårsstudenter i riket. Räknar man bort dessa tre lärosäten sjunker riksgenomsnittet medicinklassificerade kurser från 21,8 procent till 14,8 procent.

Ökningen av andelen medicin har inte pågått under hela perioden 2001 – 2012, utan varit störst under perioden 2004 – 2007 (figur 4). Det är Blekinge tekniska högskola, Högskolan i Halmstad, Högskolan Kristianstad, Linköpings universitet, Linnéuniversitetet, Mälardalens högskola och Mittuniversitetet som bidragit mest till denna ökning. Från 2008 och framåt har andelen medicin däremot inte ökat utan pendlat mellan 21 och 22 procent.

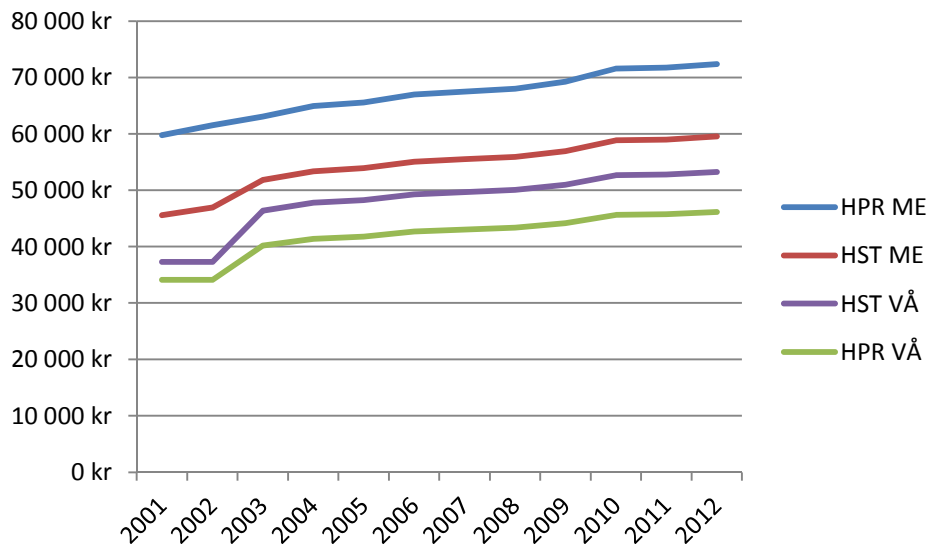
Ekonomiska förutsättningar

Med det nya resurstilldelningssystemet 1993 infördes ersättningsbelopp, s.k. prislappar, för de olika utbildningsområdena. I figur 7 syns att skillnaden i ersättning för helårsstudenter mellan vård och medicin är ca 6 000 kronor, vilket är betydligt mindre än de ca 25 000 kronor för helårsprestationer. Det beror på att den ursprungliga relationen mellan ersättning för helårsstudenter respektive helårsprestationer ändrades när ersättning för lokalhyror inkluderades 1994/95. Dessa medel fördes enbart till ersättningen för helårsstudenter och till medicinområdet, som då avsåg i huvudsak läkarutbildning. Detta berodde på att en stor del av läkarutbildningen är klinisk och fick ett förhållandevis litet tillskott för ersättningen till lokalhyror, eftersom den kliniska delen ingick i ALF-

Datum
2013-12-03

Reg.nr
511-717-13

ersättningen². Vidare syns i figur 7 den uppräknig om 15 procent som 2003 gjordes av prislapparna inom utbildningsområdet vård i samband med det statliga övertagandet av huvudmannskapet för vårdutbildningarna.



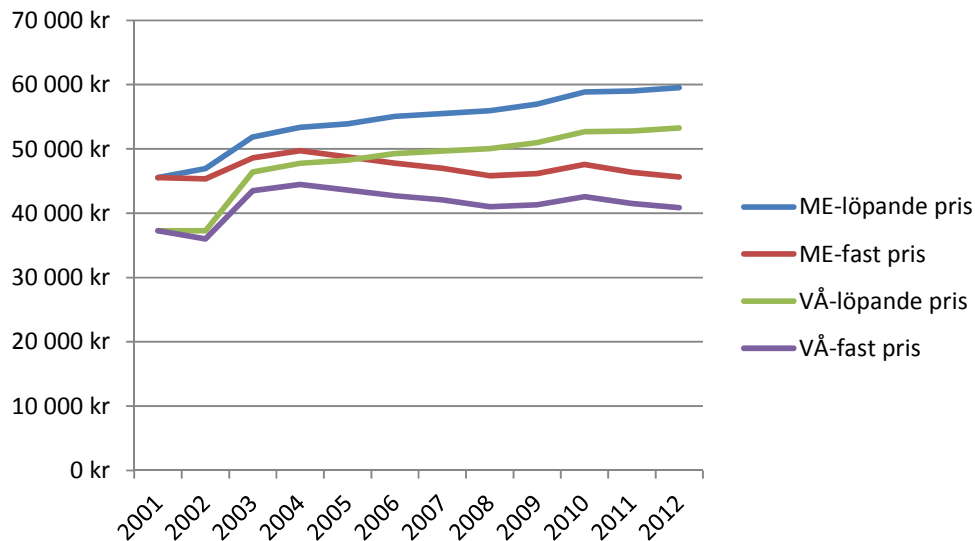
Figur 7: Prislappar för helårsstudenter (HST) och helårsprestationer (HPR) i löpande priser för vård (VÅ) och medicinskt (ME) utbildningsområde.

Ökningen av ersättningsbeloppen i löpande priser för både medicin och för vård består av den årliga pris- och löneomräkningen, förutom en förstärkning av ersättningen för vård i början av 00-talet. Därför räcker det att studera utvecklingen enbart för helårsstudenter, för att illustrera utvecklingen, vid en omräkning till fasta priser. I figur 8 visas att om löpande priser jämförs med fasta priser (2001 års pris) har ersättningen per helårsstudent efter en uppgång 2003 – 2004 långsamt sjunkit både för vård och för medicin.

² Avtal om samarbete om grundutbildning av läkare, medicinsk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården och reglerar samarbetet mellan staten och sjukvårdshuvudmännen vad gäller läkarutbildning, kliniskt inriktad medicinsk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården.

Datum
2013-12-03

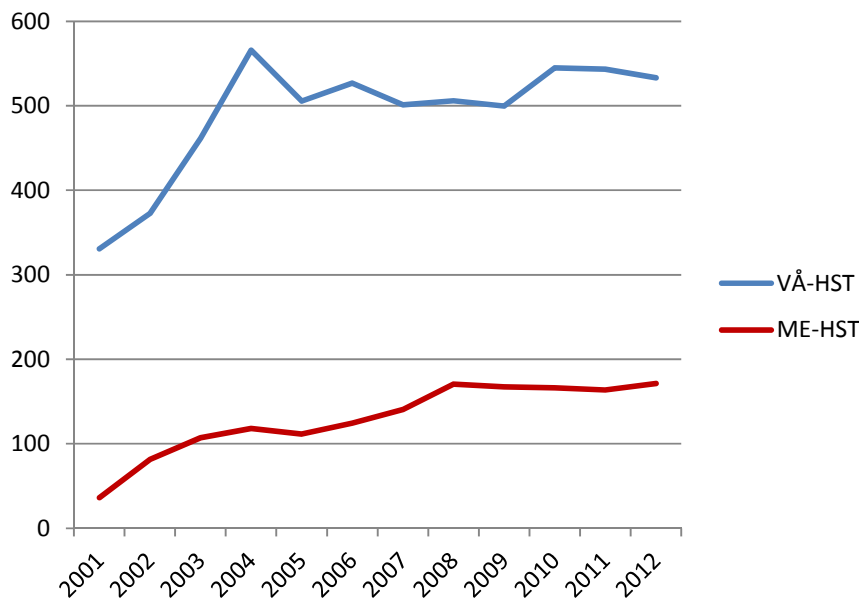
Reg.nr
511-717-13



Figur 8: Prislappar i löpande och fasta priser (2001 års pris) för helårsstudenter inom vård (VÅ) och medicinskt (ME) utbildningsområde.

Ekonomisk omfattning

Diagrammet i figur 9 visar att lärosätenas totala tilldelning för helårsstudenter inom utbildningsområdet vård har, i löpande priser, legat runt 500 miljoner kronor per år. För medicin har ersättningen för helårsstudenter ökat från 100 miljoner kronor per år till 165 miljoner kronor per år.

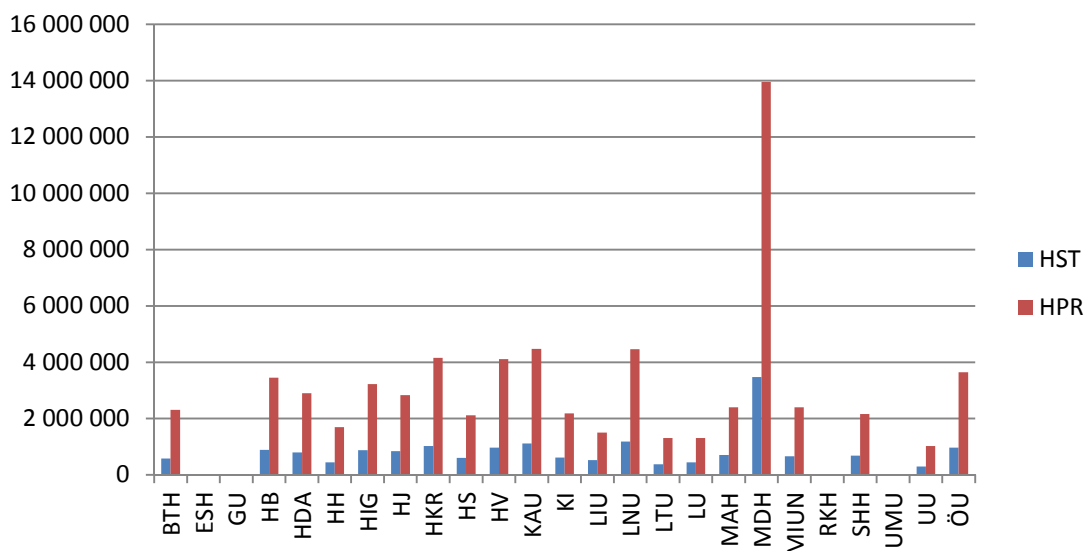


Figur 9: Ersättning, i löpande priser, som utgått till lärosätena för sjuksköterskeutbildningarna inom vård och medicinskt utbildningsområde 2001 – 2012.

Datum
2013-12-03

Reg.nr
511-717-13

Riksrevisionen anser i sin granskning att lärosätena gynnsamklassificerat sina utbildningar. För Universitetskanslersämbetet har det inte varit möjligt att bedöma huruvida den förändring som skett beror på att kursernas innehåll förändrats eller på något annat. Eftersom vi ser en förändring har vi dock velat få en uppfattning om skillnaden i ersättning, om all medicin skulle klassificerats som vård. Sammantaget för alla lärosäten utgör skillnaden ca 18 miljoner kronor för helårsstudenter och 67,5 miljoner kronor för helårsprestation 2012. Skillnaden i prislapp för helårsstudent har, som nämnts tidigare, under perioden 2003 – 2012 legat runt 6 000 kronor, men för helårsprestation på det betydligt högre beloppet 25 000 kronor. Skillnaden mellan olika lärosäten beror både på antal till Ladok inrapporterade helårsstudenter och helårsprestationer och på klassificeringen.

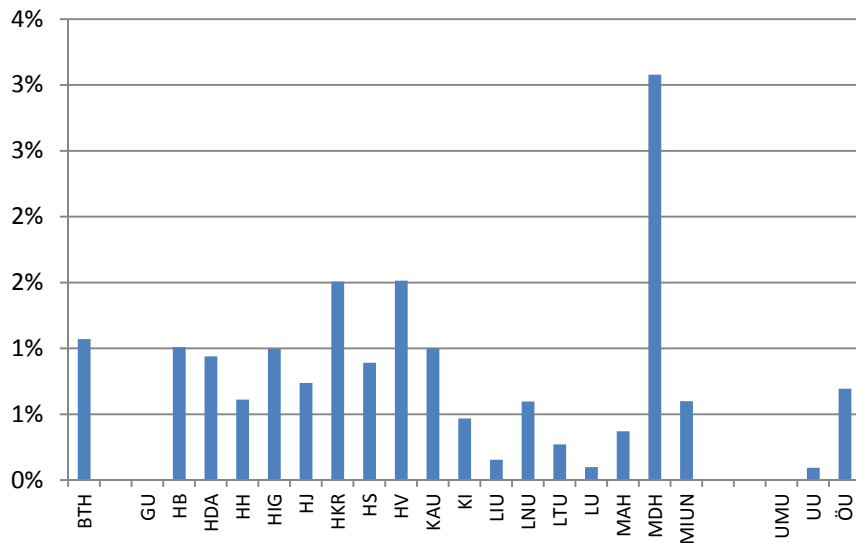


Figur 10: Skillnad i ersättning för helårsstudenter (HST) och helårsprestationer (HPR) om alla kurser, inom sjuksköterskeutbildningen, som klassificerats som medicin skulle ha klassificerats som vård år 2012.

Den ekonomiska betydelsen för ett enskilt lärosäte av skillnaden i ersättning kan uppskattas genom att beräkna skillnadens andel av lärosätets totala intäkter till utbildning på grund- och avancerad nivå. De tre enskilda utbildningsanordnarna ingår inte. Störst ekonomisk betydelse skulle en omklassificeringen till vård av samtliga kurser ha för Mälardalens högskola med tre procent av intäkterna och därefter Högskolan Kristianstad och Högskolan Väst med två procent av intäkterna. Övriga ligger runt en procent eller mindre.

Datum
2013-12-03

Reg.nr
511-717-13



Figur 11: Skillnad i andel av lärosätets intäkter till utbildning på grund- och avancerad nivå om alla kurser, inom sjuksköterskeutbildningen, som klassificeras som medicin skulle klassificeras som vård år 2012.

Datum
2013-12-03

Reg.nr
511-717-13

Analys och slutsatser

Sjuksköterskeutbildning erbjuds av 25 lärosäten och omfattar ca 13 000 helårsstudenter, vilket 2012 svarar mot ca 4 procent av alla utbildningar på grund- och avancerad nivå i riket. Räknat på motsvarande ersättning för dessa helårsstudenter för utbildning på grund- och avancerad nivå blir andelen ca 5 procent. Kurserna inom sjuksköterskeutbildningarna klassificeras huvudsakligen antingen som vård eller medicin.

Andelen helårsstudenter inom utbildningsområdet medicin har under perioden 2001 – 2012 ökat från omkring 10 procent till drygt 20 procent, samtidigt som andelen vård minskat från drygt 80 procent till runt 75 procent. Ökningen av andelen medicin beror således både på minskningen i vård och på minskningen av övriga utbildningsområden, som 2012 endast utgjorde 3 procent. Lärosäten med läkarutbildning ligger nästan alla, förutom Örebro universitet, under riksgenomsnittet för hela perioden 2001 – 2012. För enbart röntgensjuksköterskeprogrammen har andelen medicin, efter en uppgång i början av perioden, legat mellan 25 och 30 procent. Denna utbildning ges nästan enbart av lärosäten med läkarutbildning.

Det inrapporterade antalet helårsstudenter klassificerade på olika utbildningsområden totalt i riket varierar mellan åren, vilket framgår av figur 2. Variationerna för ett enskilt lärosäte kan givetvis vara ännu större och i bilaga 1 redovisas andelen helårsstudenter klassificerade inom de olika utbildningsområdena för alla 25 lärosäten. Det kan finnas flera olika anledningar till dessa variationer. Exempelvis kan kurser vara valbara och om de då har olika klassificering kan studenternas val påverka andelen mellan olika utbildningsområden. Vidare kan variationerna bero på nya kursplaner, ökat/minskat utbud med annan profil, stora kurser där en enda omklassificering påverkar, liksom kurser som skiftats mellan läsår samt återkallade examenstillstånd.

Om alla medicinklassificerade kurser skulle vårdklassificeras, minskar ersättningen med ca 85 miljoner kronor för 2012, givet att prestationsgraden är densamma. För lärosäten med stor andel medicinklassificerade kurser utgör detta drygt 1 procent av anslaget för utbildning på grund- och avancerad nivå, vilket motsvarar ca 5 miljoner kronor.

Regeringen påpekade i budgetpropositionen för 2012 att klassificeringen av kurser enbart ska ske utifrån ämnesinnehåll. Universitetskanslersämbetet har inte möjlighet att avgöra huruvida lärosätena har följt regeringens anvisningar och klassificerat efter ämnesinnehåll. Endast kursansvariga på det enskilda lärosätet har den fulla kunskapen om ämnesinnehållet i varje enskild kurs. På de flesta lärosäten lägger kursansvariga ett klassificeringsförslag, som sedan beslutas på en högre nivå, inte sällan av rektor. En utförligare diskussion om detta förs i Högskoleverkets uppföljning av kursklassificering vid universitet och högskolor (2012:25 R).

Den uppföljning av kursklassificering som Högskoleverket gjorde under perioden 2003 – 2008³ visade att de flesta lärosäten låg nära den genomsnittliga ersättningen. Vidare visade uppföljningen att lärosätenas kursklassificeringar allt mer närmade sig medelvärdet för riket. Både för de lärosäten som låg över medelvärdet och under

³ Klassificering av kurser vid universitet och högskolor 2008. (Statistisk analys 2009/8).

Datum
2013-12-03

Reg.nr
511-717-13

medelvärdet. Någon sådan trend kan dock inte utläsas ur dataunderlaget för sjuksköterskeutbildningarna. Däremot kan föreliggande rapport bidra till en diskussion om kursklassificeringen inom sjuksköterskeutbildningarna och en jämförelse mellan lärosäten. Förarbetet till denna analys har lett till att ett lärosäte avser ändra kursklassificeringen.

Det är emellertid inget som talar för att en likriktad kursklassificering skulle vara något eftersträvansvärt eller mer korrekt än någon annan klassificering, givet att ämnesinnehållet är det enda kriteriet för klassificeringen av kurser. Tvärtom vore det anmärkningsvärt om alla 25 lärosäten skulle välja samma kurser och kursinnehåll och därmed erhålla samma kursklassificering.

Systemet med klassificering av kurser har i stort varit oförändrat sedan det infördes 1993. Sedan dess har antalet utbildningsområden ökat, undervisningsformer ändrats, tvärvetenskapliga utbildningar vuxit fram och nivåer införts i utbildningsstrukturen. Detta har lett till svårigheter i lärosätenas klassificeringsarbete.

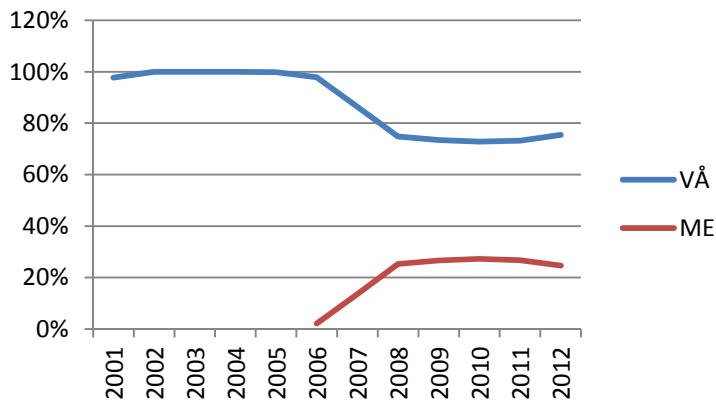
Datum
2013-12-03

Reg.nr
511-717-13

Bilaga 1

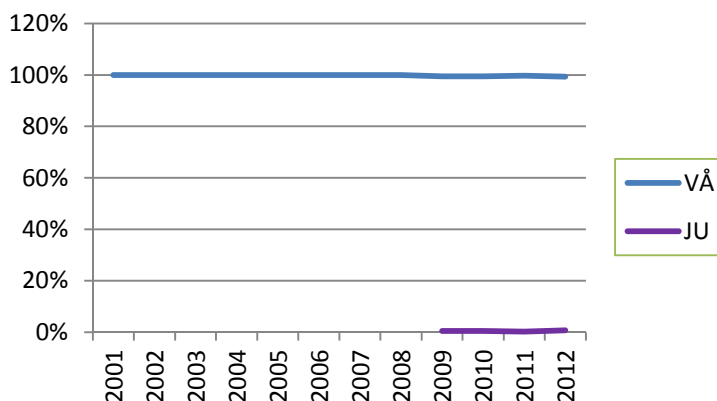
I denna bilaga visas hur de enskilda lärosätena valt att klassificera sina kurser inom sjuksköterskeutbildningarna som procent av antalet helårsstudenter. I diagrammen har alla utbildningsområden med andelar mindre än 1 procent och som bara finns enstaka år utelämnats. Det beror på att antalet utbildningsområden i grafiken blir färre, samtidigt som de inverkar försumbart på klassificeringen som helhet. Lärosätena erbjöds att kommentera respektive diagram via epost och texten under diagrammen är ett kondensat av dessa kommentarer.

Blekinge tekniska högskola



Blekinge tekniska högskola skriver att år 2006 - 2007 gjordes genomgång och ändring av utbildningen och vissa kurser klassificerades om till medicin. År 2010 - 2011 gjordes en ny genomgång och sedan dess klassificeras 22,5 hp av 180 hp som medicin.

Ersta Sköndals högskola

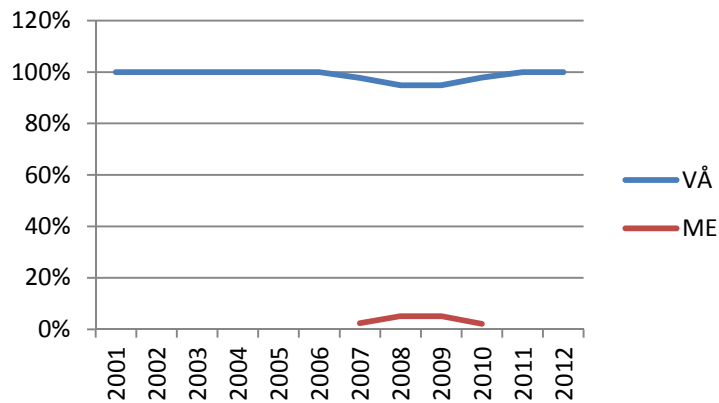


Inga kommentarer

Datum
2013-12-03

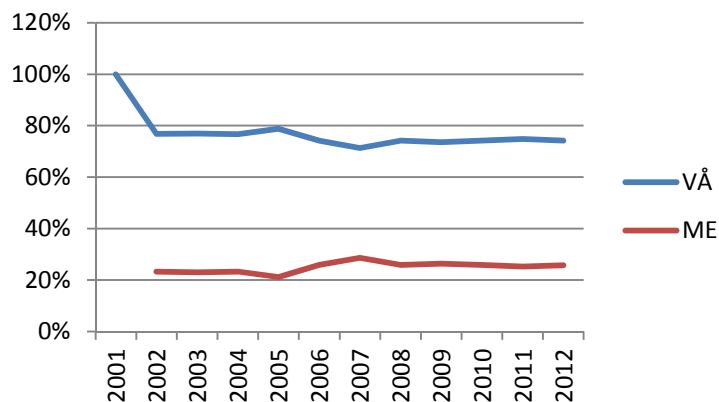
Reg.nr
511-717-13

Göteborgs universitet



Göteborgs universitet skriver att under 2007 – 2010 fanns två medicinklassificerade kurser på sjuk- och röntgensjuksköterskeprogrammen. Sedan dess finns inga medicinklassificerade kurser.

Högskolan i Borås



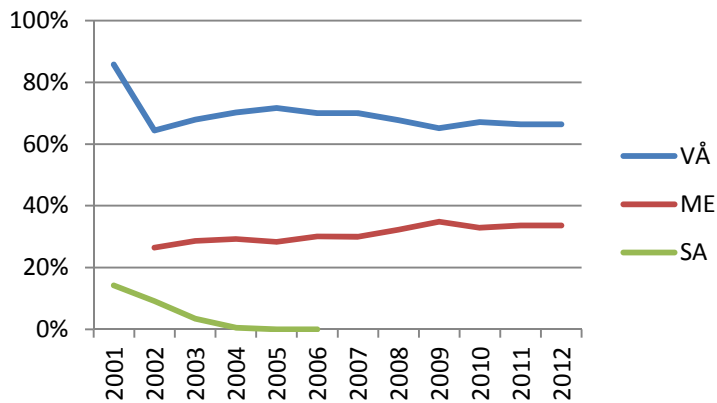
Inga kommentarer



Datum
2013-12-03

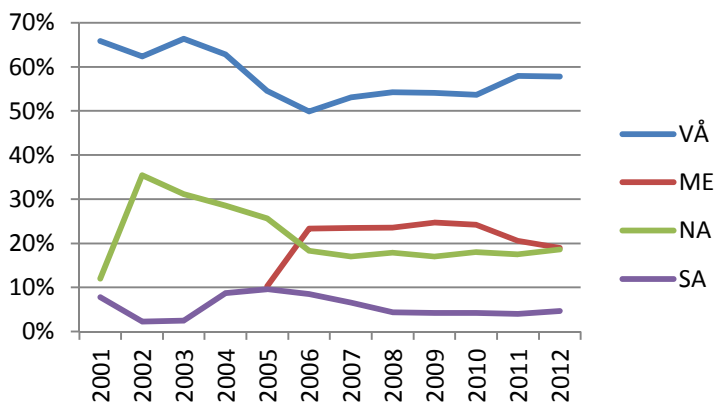
Reg.nr
511-717-13

Högskolan Dalarna



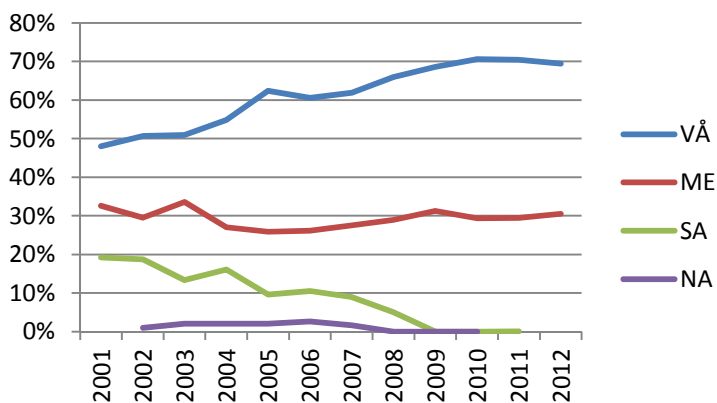
Inga kommentarer

Högskolan i Halmstad



Högskolan i Halmstad startade 2005 specialistsjuksköterskeutbildning och har sedan dess klassificerat vissa kurser som medicin, istället för naturvetenskap, också inom sjuksköterskeutbildningen.

Högskolan i Gävle

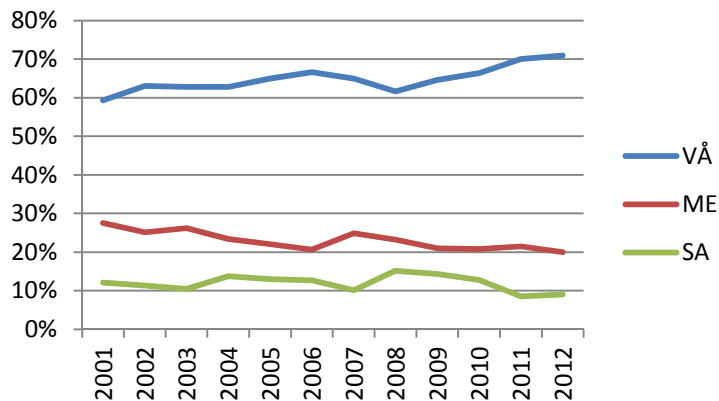


Datum
2013-12-03

Reg.nr
511-717-13

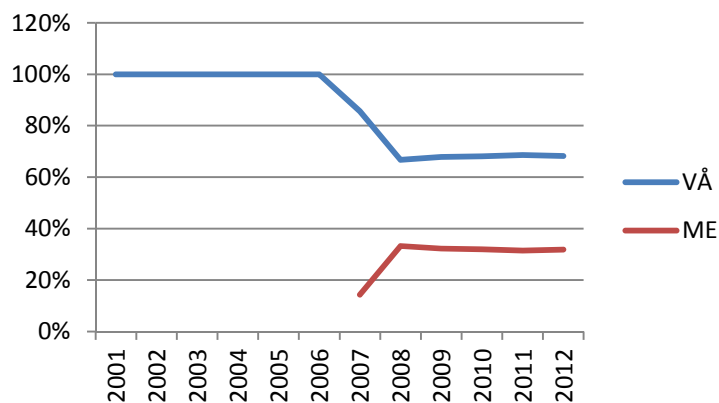
Högskolan i Gävle införde ny utbildningsplan 2007 och kurser klassificerade som samhällsvetenskap togs bort för att ge större vårdvetenskaplig förankring.

Högskolan i Jönköping



Högskolan i Jönköping tog bort de valbara kurserna i medicin till förmån för vård. En kurs på 7,5 hp har slagits ihop med en annan kurs om 15 hp, som numera är klassificerad som vård.

Högskolan Kristianstad

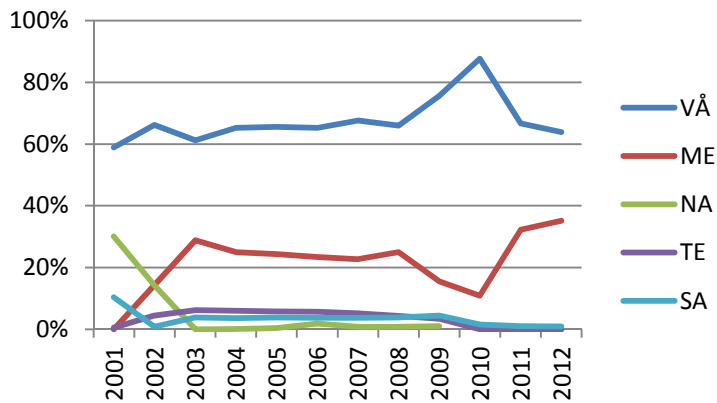


Högskolan Kristianstad införde ny utbildningsplan 2007, vilket innebar att en kurs om 58,75 hp (av 180 hp) efter det klassificeras som medicin.

Datum
2013-12-03

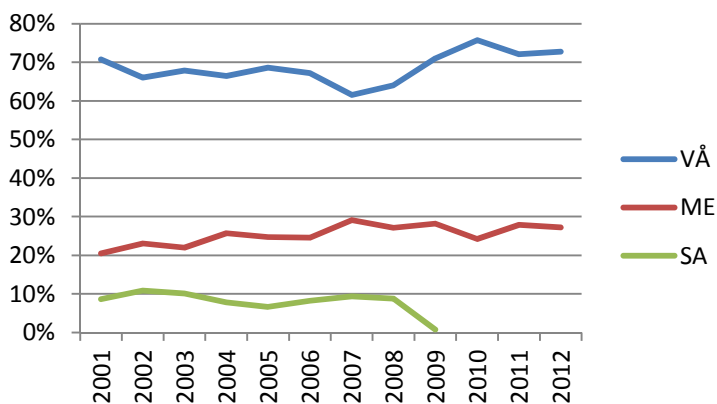
Reg.nr
511-717-13

Högskolan i Skövde



Efter att Högskolan i Skövde förlorat examenstillståndet 2008 ändrades utbildningen och sedan 2010 används endast två utbildningsområden. Nedgången 2009 – 2010 för medicin beror på att de kurser som var medicinklassificerade hade få studenter, då kurserna ligger tidigt i utbildningen och utbildningen inte var fullt utbyggd.

Högskolan Väst



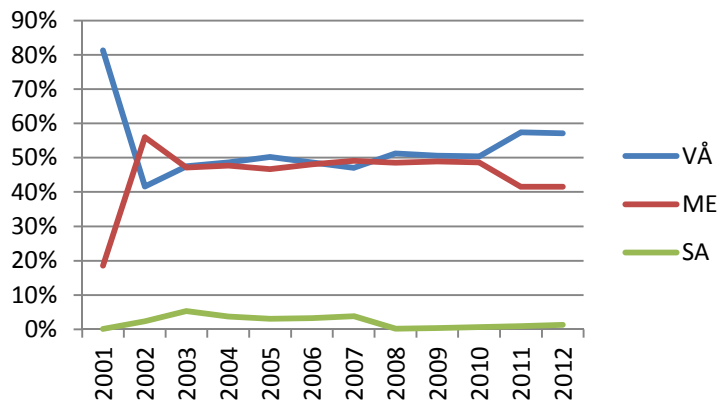
Högskolan Väst tog bort en kurs i pedagogik om 15 hp 2009 och ersatte den med kurser inom omvårdnad. Två nya medicinklassificerade kurser har sedan tillkommit, varför medicin ökat under perioden. Variationen mellan åren beror på att andelen medicin och vård i kurserna varierar mellan terminerna. Högskolan tog också över studenter från Högskolan i Skövde 2009 och 2010.



Datum
2013-12-03

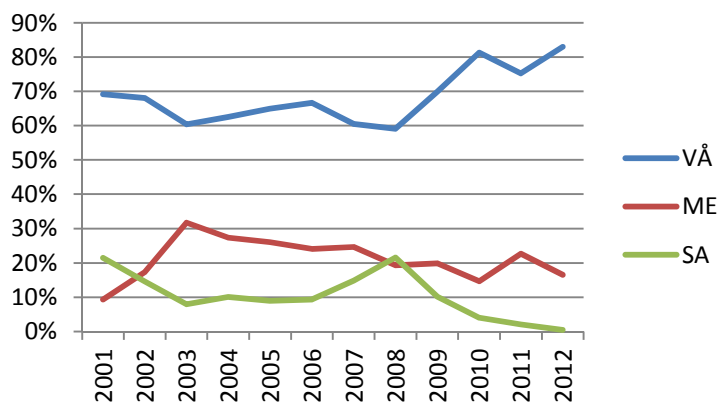
Reg.nr
511-717-13

Karlstads universitet



Karlstads universitet skriver att i brist på nationella riktlinjer beslöt rektor 2003, efter diskussion med ämnesföreträdarna, att vissa kurser skulle medicinklassificeras. Karlstads universitet hade därefter en utbildning med större medicinskt inslag än andra lärosäten. Sedan 2011 har dock utbildningsplanen ändrats och omvårdnadsinslagen blivit fler och kursklassificeringen därmed närmare övriga lärosäten.

Karolinska institutet

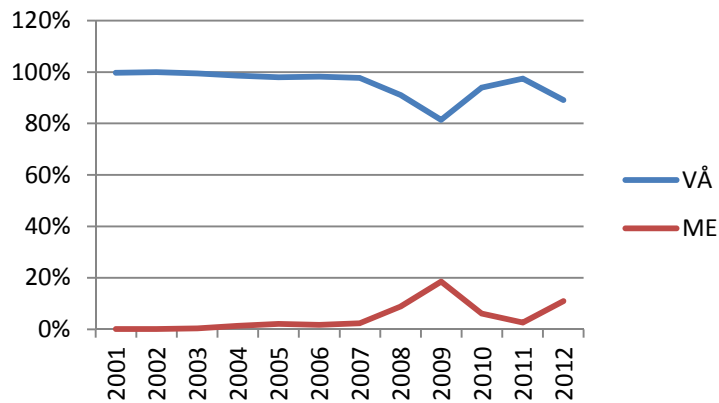


Karolinska institutet införde ny utbildningsplan 2002 med ökat medicinskt inslag. Examenstillståndet återkallades VT09 – VT10 och ny utbildningsplan infördes 2010. Detta tillsammans med interna riktlinjer för klassificeringen och att medicinklassificerade kurser låg tidigt i utbildningen, ledde till att andelen vård ökade.

Datum
2013-12-03

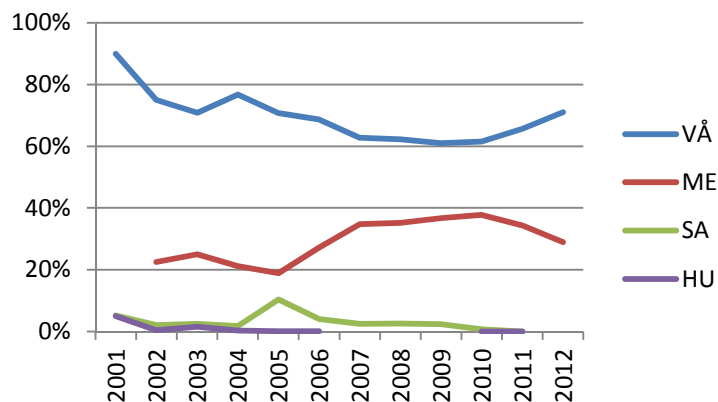
Reg.nr
511-717-13

Linköpings universitet



Linköpings universitet införde ny utbildningsplan 2008, vilket gav fler medicinklassificerade kurser 2009. Sammanslagning av utbildningarna i Norrköping och Linköping gav tillfälligt fler vårdklassificerade kurser 2010-2011.

Linnéuniversitetet



Inga kommentarer. (Utbildning bedrivs även efter fusionen 2010 både i Kalmar och i Växjö).

Datum
2013-12-03

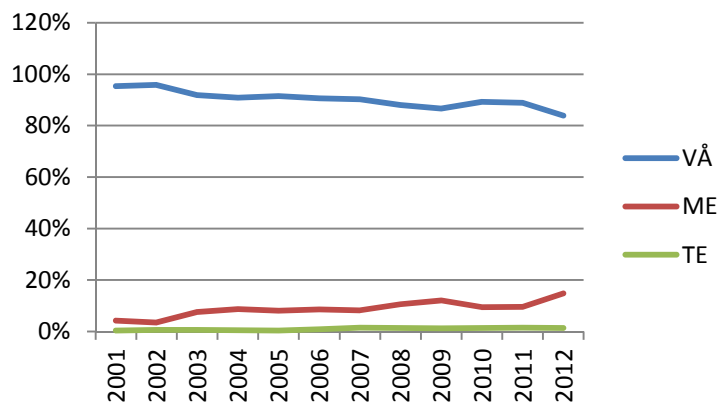
Reg.nr
511-717-13

Luleå tekniska universitet



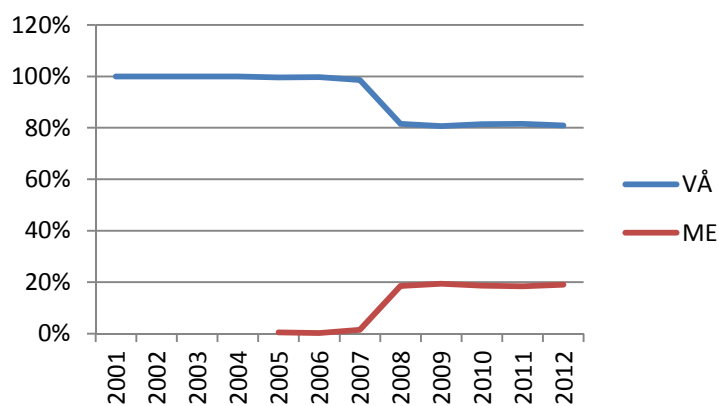
Inga kommentarer

Lunds universitet



Inga kommentarer

Malmö högskola

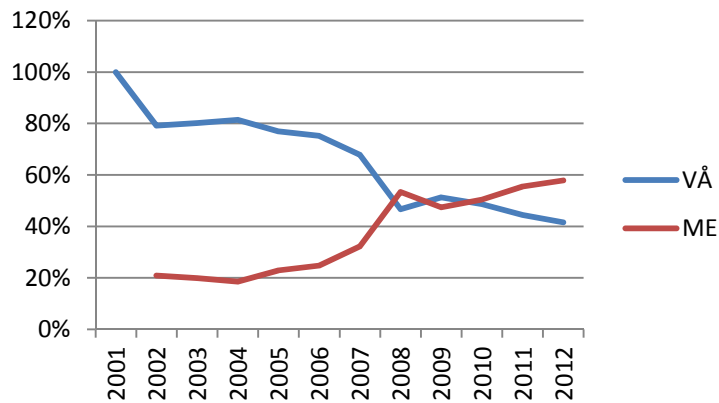


Malmö högskola införde ny utbildningsplan 2006, vilket ledde till att kurser med medicinskt innehåll omklassificerades till medicin.

Datum
2013-12-03

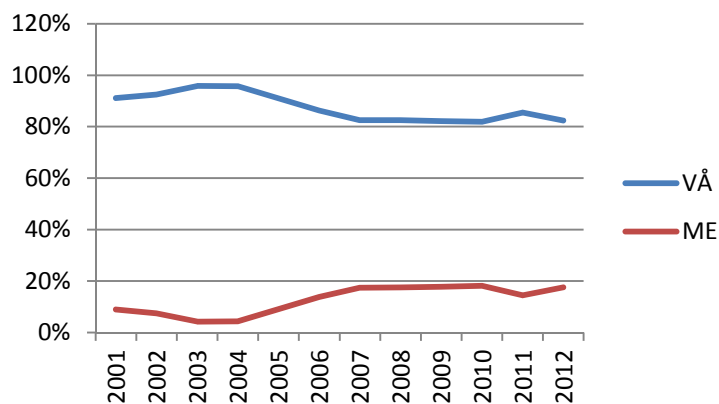
Reg.nr
511-717-13

Mälardalens högskola



Mälardalens högskola skriver att några kurser är felklassificerade i strid med högskolans riktlinjer. Detta kommer att rättas till samtidigt som den centrala kontrollen av kursklassificeringen ska skärpas.

Mittuniversitetet



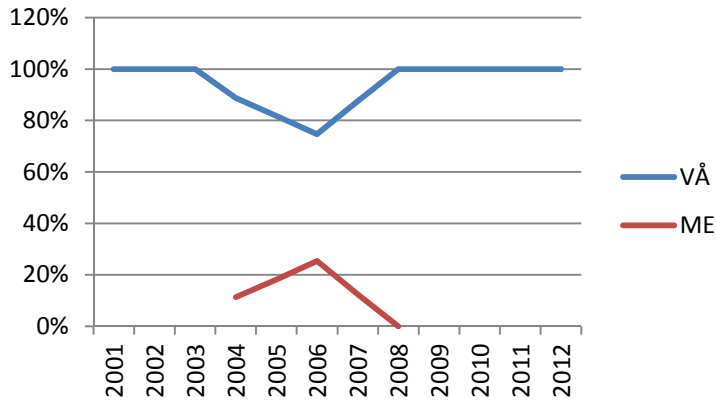
Mittuniversitetet har inte kunnat leverera data för 2005 och 2009. Därför har en linjärinterpolation mellan 2004 – 2006 respektive 2008 – 2010 gjorts för att slippa avbrott i graferna.



Datum
2013-12-03

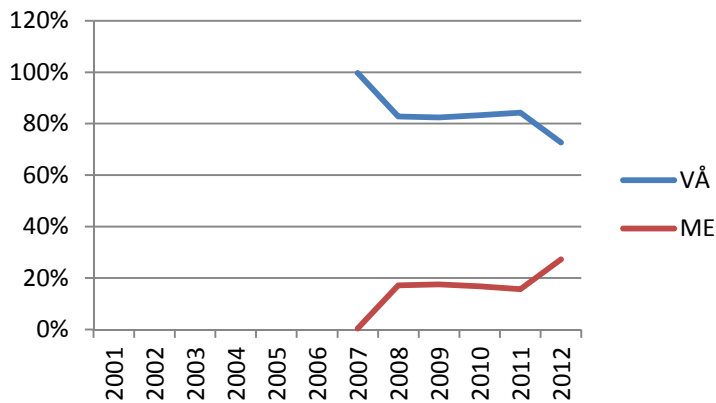
Reg.nr
511-717-13

Röda korsets högskola



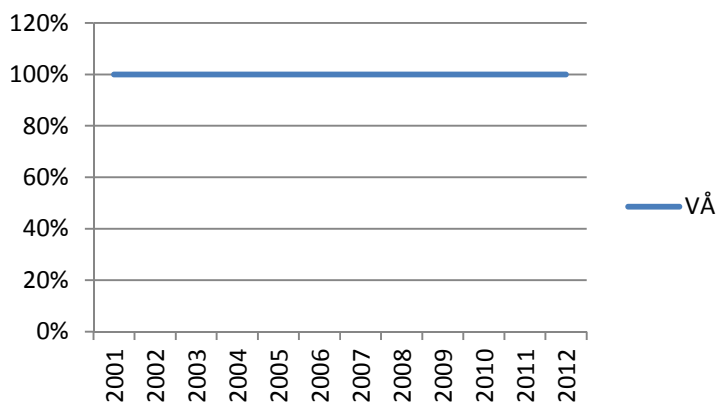
Röda Korsets högskola gjorde under perioden 2004 – 2008 försök att tydliggöra utbildningsområdet för kurserna, som då klassificerades som medicin.

Sophiahemmets högskola



Inga kommentarer

Umeå universitet



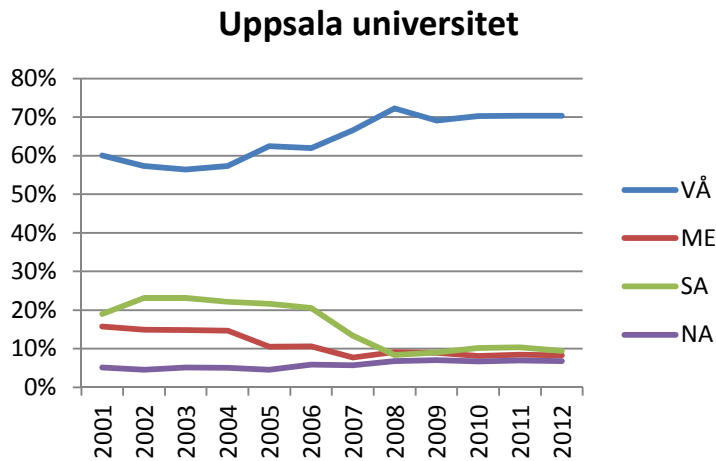
Inga kommentarer

Datum
2013-12-03

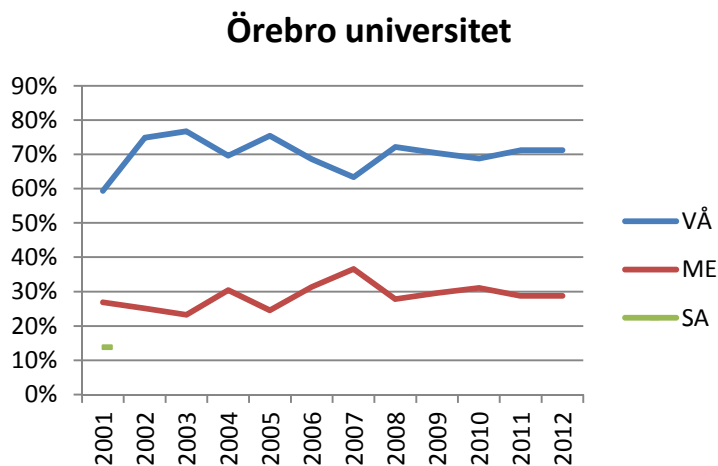
Reg.nr
511-717-13

Datum
2013-12-03

Reg.nr
511-717-13



Under 2006 beslöt Uppsala universitet att ämnet pedagogik (SA) fick ge vika för vårdvetenskap och medicinsk vetenskap bl.a. beroende på kravet på ett självständigt arbete om 15 hp för yrkes- och kandidatexamen. Minskningen i medicin har inte skett på programnivå, utan är sannolikt en artefakt vid klassificeringen av utbildningsområden, vilken sker på högre nivå. Bl.a. har farmaci och i viss mån naturvetenskap ökat.



Örebro universitet ändrade utbildningens innehåll fr.o.m. 2008 efter kritik från Högskoleverket. Efter verkets uppföljning av förändringen har fördelningen mellan omvårdnadsvetenskap och medicin legat stabil.

Datum
2013-12-03

Reg.nr
511-717-13

Bilaga 2

Blekinge tekniska högskola (BTH)
Ersta Sköndals högskola (ESH)
Göteborgs universitet¹ (GU)
Högskolan i Borås (HB)
Högskolan Dalarna (HD)
Högskolan i Halmstad (HH)
Högskolan i Gävle (HIG)
Högskolan i Jönköping (HIJ)
Högskolan Kristianstad (HKR)
Högskolan i Skövde (HS)
Högskolan Väst (HV)
Karlstads universitet (KAU)
Karolinska institutet¹ (KI)
Linköpings universitet¹ (LIU)
Linnéuniversitetet (LNU)
Luleå tekniska universitet (LTU)
Lunds universitet¹ (LU)
Malmö högskola (MAH)
Mälardalens högskola (MDH)
Mittuniversitetet (MIUN)
Röda Korsets högskola (RKH)
Sophiahemmet högskola (SHH)
Umeå universitet¹ (UMU)
Uppsala universitet¹ (UU)
Örebro universitet¹ (ÖU)

¹Examenstillstånd för läkarutbildning