

Forslag til forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger – Høringsvar fra Helse Midt-Norge

Høringsuttalelsen er basert på innspill fra Helse Nord-Trøndelag, St. Olavs Hospital og Helse Møre og Romsdal.

Generelle kommentarer til høringen

For tjenestene framstår gjeldende styringssystem for UH-sektoren som relativt komplisert. Noen utdanninger er sterkt styrt med lite mulighet for innflytelse på det faglige innholdet, mens andre er lite styrt. Svak styring kan bety store innholdsmessige forskjeller på tvers av utdanningsinstitusjoner.

Høringsbrevet nevner verken EU-direktiv eller koplingen opp mot autorisasjon. Det betyr at for enkelte utdanninger, vil kanskje ikke handlingsrommet bli betydelig større selv om dagens rammeplaner fjernes. Dette kan for eksempel gjelde sykepleierutdanningen. For andre utdanninger som verken er styrt av rammeplaner eller EU-direktiv i dag, vil en ny forskrift om felles rammeplan for alle helse- og sosialfagutdanninger kunne oppleves som en unødig sterk styring.

Fra arbeidsgivers side er det imidlertid et viktig poeng at *det nye systemet sikrer et nasjonalt likeverdig faglig nivå, slik at utdanningene framstår enhetlige og gjenkjennelige uavhengig av institusjon*, slik det står i høringsbrevet på side 3.

Det er også viktig å kunne sammenligne utdanninger på tvers av landegrensler.

Kommentar til nytt styringssystem og etablering av programgrupper

Det er en god intensjon at det nye systemet med en felles rammeplan for alle utdanninger skal sikre at utdanningene selv, tjenestene og sektormyndighetene det utdannes til, skal få økt innflytelse på det faglige innholdet i utdanningene.

Felles innhold skal forskriftsfestes. Det betyr at innflytelsen på det profesjonsfaglige innholdet skal sikres gjennom retningslinjearbeidet. Så lenge det ikke forskriftsfestes hvor stort omfang felles innhold skal ha, er det også usikkert hvor mye som «blir igjen» til den profesjonsspesifikke delen av utdanningen. Med et felles innhold med hele 11 relativt generelle læringsutbytter, anbefaler HMN at forskriften beskriver minimumskrav til felles innhold for å sikre tilstrekkelig rom til det profesjonsspesifikke.

Programgruppene vil stå ansvarlig for å utforme og etter hvert revidere retningslinjene. Å gi et godt mandat til og hensiktsmessig organisering av disse gruppene vil være viktig for å sikre at utdanningene oppfattes fremtidsrettede og med god kvalitet. HMN mener at programgruppene samlet må ha kunnskap om brukernes behov, tjenestens behov, den enkelte utdanningens behov og oppdatert kunnskap om forskningen. Dette omfatter både slik behovet er i dag, men også fremover i tid. Videre vil det være viktig at programgruppene er sammensatt slik at de dekker en del sentrale perspektiver som for eksempel fra ulike tjenester, pasientforløp på tvers av tjenestenivåer og ulike geografiske perspektiver. Tjenestene bør få en rolle i oppnevningen av programgruppene.

HMN mener at revisjonene av retningslinjene må struktureres i forhold til en overordnet syklus. For eksempel kan de legges i etterkant av revisjon av Nasjonal Helse- og sykehusplan. Det betyr at revisjonene skal skje senest hvert 4. år, og ved behov hyppigere knyttet til større relevante reformer. I revisjonene må også rammeverket vurderes revidert. Ved revisjoner bør de etablerte strukturene som for eksempel samarbeidsorganene brukes for å sikre gode innspill og forankring.

Det er ikke endelig besluttet om retningslinjene skal fastsettes som forskrifter. HMN anbefaler at sluttkompetansebeskrivelsene ved hver enkelt profesjonsutdanning, skal forskriftsfestes. Dette for å sikre et nasjonalt likeverdig faglig nivå.

Tidsfristen fram til programgruppene skal sende ut forslag til retningslinjer til høring synes svært kort.

Kommentar til Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger

§ 1 Virkeområde og formål – ingen kommentar

§ 2 Felles læringsutbytte – som tidligere beskrevet, bør paragrafen sikre at det blir tilstrekkelig rom til det profesjonsspesifikke og at det angis hva som er minimumskravene til felles læringsutbytte. Dette gjelder særlig for de 3-årige utdanningene, og særlig for de som må ha en høy andel naturvitenskapelige fag, kan det bli lite igjen til det profesjonsspesifikke. Når det gjelder de 11 kravene til læringsutbytte mener HMN:

- Et krav bør knyttes tydeligere opp mot intensjonene i ny forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten for å sikre fokus på kontinuerlig forbedring og læring av feil og avvik. Dette må skje innenfor rammer av åpenhet og etterprøvbarehet
- Et av læringsmålene er knyttet til barn. Dette anbefales å ha følgende tilføyelse «Har kunnskap om barn og er en utøver som ivaretar barnets behov og lovfestede rettigheter for behandling og/eller tjenester...». Med den sterke økningen av eldre, bør det også vurderes krav mot denne gruppen.
- Læringsmål nr. 11 er knyttet til utvikling og ny teknologi. Dette bør knyttes til de etiske dilemmaene dette vil kunne medføre med sporing, overvåking og kontroll
- Det er ønskelig å gjøre de felles læringsutbyttene mer konkrete for helseutdanningene, for eksempel at kandidaten har nødvendig basal kunnskap og sykdomsforståelse.

- Det bør også stå at kandidaten har nødvendige praktiske ferdigheter for yrkesutøvelsen

§ 3 Praksisstudier

Her har man i liten grad tatt inn forslagene fra det nasjonale Praksisprosjektet (2014-2016).

Bla er det viktig å etablere et entydig begrepsapparat for område. Sentrale begreper er:

- Med **praksisstudier** menes planmessig opplæring som foregår i autentiske yrkessituasjoner under veiledning av person med relevant yrkesutdanning og yrkespraksis» (Brandt, 2005:11).
- Med **praksisveiledere** menes personer som legger til rette for og veileder studenten ved dennes praksisopphold. (Merknader til § 2-2(9) Studietilsynsforskriften. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2017-02-07-137>)
- Med **relevant kompetanse hos praksisveileder** menes relevant faglig kunnskap og veiledningskompetanse. (Merknader til § 2-2(9) Studietilsynsforskriften. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2017-02-07-137>)
- Med **kontaktlærere** menes den fagperson ved utdanningsinstitusjonen som utgjør et bindeledd mellom praksisstedet og utdanningen, og som bidrar i pedagogiske og faglige spørsmål. (Praksisprosjektet – anbefalinger i sluttrapport til KD, oktober 2016. http://www.uhr.no/documents/praksisprosjektet_sluttrapport_ver2.pdf)
- Med **kunnskapsbaserte** tjenester menes at «(...) yrkesutøvere bevisst og eksplisitt drar nytte av ulike kunnskapskilder, holder seg faglig oppdatert og bruker praksisrettet og annen type forskningsbasert kunnskap fra flere kilder, inkludert systematiske forskningsoppsummeringer der dette foreligger» (Meld. St. 13 (2011-2012):41).

Videre anbefaler HMN at det inngås samarbeidsavtaler mellom utdanningsinstitusjonene og praksisinstitusjonen etter en nasjonal mal. Avtalene skal regulere ansvar, roller, kapasitet og kvalitet på praksisplasser, kompetanse og samarbeidsarenaer på alle relevante nivå, og skal også regulere forsknings-, utviklings- og innovasjonssamarbeid. Malen skal sikre at felles kvalitetskrav til praksisstudier som definert i denne forskrift følges opp av partene. Videre bør det stilles felles kvalitetskrav til praksisstudier. HMN forslår følgende:

- Ved utvelgning av praksissteder, skal utdanningsinstitusjonene forsikre seg om at praksisstedet kan tilby relevante læresituasjoner, kunnskapsbaserte tjenester og kompetente veiledere.
- Utdanningsinstitusjonen tilbyr utdanning i veiledning og kunnskapsbasert praksis tilpasset praksisstedet.
- Praksisstedet har ansvar for den daglige veiledningen og oppfølgingen av studentene, og skal sørge for at praksisveileder som hovedregel er av samme profesjon som den som blir veiledet.
- Utdanningsinstitusjonen har ansvar for å følge opp studentene på praksisstedet, skal være oppdatert i praksisstedets problemstillinger og bistå praksisinstitusjonen i pedagogiske spørsmål inkludert planlegging av læringsaktiviteter, veiledningsmetodikk, vurdering av skikkethet og evaluering.
- Utdanningsinstitusjonen og praksisinstitusjonen skal legge til rette for at studenter får erfare tverrprofesjonelt samarbeid i praksisstudiene.

- Utdanningsinstitusjonen og praksisinstitusjonen skal samarbeide om kunnskapsutveksling og kunnskapsutvikling, og skal legge til rette for faglig interaksjon gjennom bruk av kombinasjonsstillinger.
- Praksisveileder skal ha formell veiledningskompetanse, definert med læringsutbytter og studiepoeng (min 7,5-10). Det utarbeides en plan for hvordan oppnå dette.
- Praksisveileder skal ha veiledningskompetanse og det utarbeides en plan for hvordan dette kan oppnås på en hensiktsmessig måte

§ 4 Nasjonale retningslinjer

I forskriften står det at retningslinjene kan stille krav til praksisdelen av utdanningene. HMN foreslår at retningslinjene skal stille krav til praksis og at det stilles krav til minimumsomfang av praksisstudier spesifikt for hver studieretning.

Vennlig hilsen

Stig Slørdahl
Administrerende direktør
Helse Midt-Norge RHF

Anne Katarina Cartfjord
HR-direktør
Helse Midt-Norge RHF