

Det kongelige kunnskapsdepartementet
Postboks 8119 Dep
0032 OSLO

Vår referanse:
17/00151-7

Deres referanse:

Dato:
26.04.2017

Saksbehandler:
Eirinn Tonje Glattre

Høring- forslag til forskrift om felles rammeplan og nytt styringssystem for helse- og sosialfagutdanningene

Vi viser til Kunnskapsdepartementets brev av 20. januar 2017 angående ovennevnte. Departementet ber om uttalelse fra høringsinstansene, herunder Helse Sør-Øst RHF, innen 21. april 2017.

Helse Sør-Øst RHF har oversendt høringsdokumenter til underliggende helseforetak og private ideelle sykehus med invitasjon til å gi innspill til regionens høringssvar. Det er også gitt innspill fra ett av våre Samarbeidsorgan¹ (hvor det blant annet er brukerrepresentanter) og konserntillitsvalgte har også gitt innspill. En arbeidsgruppe i det regionale helseforetaket har bidratt til samlet gjennomgang og vurdering av aktuelle momenter.

Vi har etter dette følgende kommentarer:

Generelt

Helse Sør-Øst RHF vil understreke betydningen av at spesialisthelsetjenesten trekkes aktivt inn som premissgiver og bidragsyter i dette arbeidet. Utdanning er en av fire hovedoppgaver for spesialisthelsetjenesten. Det er derfor av vesentlig betydning at man sikrer en rollefordeling mellom utdanningsinstitusjonene og helseforetakene/sykehusene som samsvarer med gjeldende regelverk. Dette er også i tråd med Meld. St. 13 (2011-2012) *Utdanning for velferd – Samspill i praksis*, hvor et av budskapene er at utdanning og forskning må fremskaffe kunnskap og kompetanse som er innrettet mot tjenestenes behov.

Helse Sør Øst RHF vil understreke betydningen av at det etableres bedre systemer for dimensjonering av utdanningene. Vi erfarer i dag at det er vekst i utdanningene uten at det er tilstrekkelig samordning og dialog med helsesektoren i forkant av utvidelse. Det er viktig å understreke at også praksisdelen av utdanningene krever tilrettelegging og planlegging, for å sikre

¹ Samarbeidsorganet mellom Helse Sør-Øst RHF, helseforetakene/sykehusene, høyskolene, NTNU Gjøvik og Universitetet i Agder

Helse Sør-Øst er den statlige helseforetaksgruppen som har ansvar for spesialisthelsetjenestene i Østfold, Akershus, Oslo, Hedmark, Oppland, Buskerud, Vestfold, Telemark, Aust-Agder og Vest-Agder. Virksomheten er organisert i ett morselskap, Helse Sør-Øst RHF, og 11 datterselskap. I tillegg leveres spesialisthelsetjenester i regionen av private ideelle sykehus, private leverandører og avtalespesialister.

god kvalitet, effektiv gjennomføring og godt læringsutbytte. Opplæring skal gis samtidig som man utøver god pasientbehandling, noe som forutsetter tilpasset dimensjonering.

Nytt styringssystem

Helse Sør-Øst RHF er positiv til at det nå endelig etableres et formelt styringssystem som sikrer at det regelmessig vurderes endringer i utdanningenes innhold i tråd med tjenestenes behov for kompetanse. Vi er også enig i de begrunnelsene som gis for å utvikle dagens system:

- Helse og velferdstjenestene har ikke god nok innflytelse på det faglige innholdet i helse- og sosialfagutdanningene
- Tjenestene oppfatter utdanningene som statiske
- Kompetansen hos nyutdannede kandidater imøtekommer ikke i tilstrekkelig grad tjenestenes forventninger og behov
- Det oppleves i dag variasjon i kvalitet mellom utdanninger og utdanningssteder.

Vi støtter forslaget om at felles rammeplan for de 19 helse - og sosialfaglige utdanningene må være på et overordnet nivå og kun dekke forhold som angår alle helse- og sosialfagutdanningene. Fagspesifikke føringer bør utarbeides som nasjonale retningslinjer for de enkelte utdanningene.

Når det gjelder prosessen med å utarbeide de nasjonale retningslinjene, støtter Helse Sør-Øst RHF forslaget om at dette organiseres som et prosjekt. Vi mener det er sentralt at både utdanningsinstitusjonene og helsetjenesten inngår i styringsgruppen. Vi forutsetter at det kommer en tydeligere prosjektbeskrivelse med prosjektorganisering, milepæler og delprosjekter. Helse Sør-Øst RHF anbefaler også at det i prosjektet inngår en evaluering av ordningen som omhandler både prosesser og resultater.

Vi støtter forslaget om å etablere programgrupper for hver fagutdanning som får ansvar for å utvikle og revidere nasjonale retningslinjer. Vi mener det er viktig at det sikres bred og relevant representasjon fra helsetjenesten med solid faglig kompetanse og forankring. Videre er det sentralt at representanter i programgruppene har innsikt i helsetjenestens behov og utdanninger, og har god lederforankring.

Det ser ut som programgruppene gis en tydelig og fremtredende rolle i prosessen, men deres mandat synes uklart. Blant annet fremkommer ikke tydelig hvor og hvem som fatter de endelige beslutningene i prosessen.

De regionale helseforetakene vil få en stor utfordring knyttet til å koordinere innsatsen riktig, kartlegge helseforetakenes og sykehusenes konkrete behov og forventninger samt formulere felles krav til sluttkompetanse. Tidsplanen som er skissert i høringsforslaget er ambisiøs. Vi er bekymret for hvorvidt man makter å sikre både god representasjon, solid fagforankring og gjennomføring av prosessen innen foreslått tidsplan.

Forskrift/rammeplanen

§ 1. Virkeområde og formål

I høringsbrevet fra Kunnskapsdepartementet beskrives det at forskriften skal gjelde for de 19 helse- og sosialfagutdanninger som Stortingsmelding 13 (2011 -12) Utdanning for velferd – samspill i praksis omhandler. Helse Sør- Øst mener at den nyetablerte bachelor-utdanningen i paramedic også må inkluderes i forskriften.

§ 2: Felles læringsutbytte

Helse Sør-Øst RHF støtter at det etableres felles læringsutbytter utformet som sluttkompetansebeskrivelser. Vi tror at et felles faglig fundament kan bidra til å styrke tverrfagligheten, samhandlingen og dermed tjenestetilbudet. Spesifikk kompetanse sikres best gjennom læringsutbyttebeskrivelser.

Vi vurderer de foreslåtte punktene for læringsutbytte som gjennomgående positive, men savner et sentralt punkt - at kandidaten skal ha grunnleggende praktiske ferdigheter som er relevante for faget.

Det er viktig at felles læringsutbytte formuleres på en tydelig og ensartet måte. Slik de fremstår nå, er det mange begreper inkludert i hvert av de 11 læringsutbyttene. Vi foreslår derfor at det gjøres en ny vurdering av formuleringene. Her følger noen konkrete innspill til læringsutbyttebeskrivelsene:

Læringsutbytte 3) «Ha relasjons-, kommunikasjons- og veiledningskompetanse som gjør kandidaten i stand til å forstå og håndtere situasjoner med brukere, pasienter eller pårørende. Videre kan kandidaten veilede brukere, pasienter og pårørende som er i lærings- og mestrings- og endringsprosesser».

Helseforetak i Helse Sør-Øst rapporterer at de opplever at ferdigutdannede kandidater per i dag ikke er godt nok forberedt på at de skal ha et pedagogisk ansvar i sin jobb, og de føler seg utrygge i denne oppgaven. I dette læringsutbyttet kunne det derfor heller vektlegges at kandidaten har pedagogisk kompetanse til å møte pasienter/ brukere og pårørende i sitt fremtidige yrke. Tjenestene forventer at fremtidens helse- og sosialfaglig personell har kunnskap og ferdigheter om hva som fremmer medvirkning og samvalg. Brukermedvirkning som begrep bør nevnes spesifikt i læringsutbyttet.

Læringsutbytte 8) «Kan vurdere risiko for uønskede hendelser».

Risikovurdering er viktig. Helse Sør-Øst RHF foreslår at formuleringen spesifiseres ytterligere, slik at klient- og pasientsikkerhet er det sentrale begrepet i dette læringsutbyttet.

Læringsutbytte 9) «Har kunnskap om barn og er en utøver som ivaretar barnets behov for behandling og/eller tjenester og kan sikre barns medvirkningsmuligheter».

Helse Sør-Øst RHF mener at ungdomsgruppen og barn som pårørende må nevnes eksplisitt.

Læringsutbytte 11) «Kjenner til nytenkning og innovasjonsprosesser og kan bidra til tjenesteinnovasjon og systematiske og kvalitetsforberedende arbeidsprosesser. Kandidaten har også digital kompetanse og kan bistå i utviklingen av og bruke egnet teknologi både på individ – og systemnivå».

Helse Sør-Øst RHF foreslår at fokuset i dette læringsutbyttet bør være kompetanse på tjenesteinnovasjon og kvalitetsforbedring av arbeidsprosesser. Digital kompetanse og det å kunne bruke egnet teknologi på individ- og systemnivå foreslås som et eget læringsutbytte.

§ 3: Praksisstudier

Ansvarsforholdet mellom utdanningsinstitusjonene og helsetjenesten er beskrevet for upresist. Det står følgende i forslaget: « utdanningsinstitusjonene har ansvar for at studentene møter

kunnskapsbaserte tjenester på praksisstedet». Ansvar for dette må tilligge praksisfeltet da helsetjenesten har et selvstendig ansvar og en plikt til å gi kunnskapsbaserte tjenester. Derimot må utdanningsinstitusjonene ta ansvar for at alle studenter på bachelornivået lærer metoden kunnskapsbasert praksis. Per i dag er det etterutdanningsbehov knyttet til dette kompetanseområdet, da det ikke er inkludert i alle utdanningers studie-/fagplaner.

For øvrig støttes det at utdanningsinstitusjonene får et forskriftsfestet ansvar for å følge opp studenter på praksisstedet, bistå i pedagogiske spørsmål og være oppdatert i praksisfeltets problemstillinger. Vi støtter videre at det utvikles samarbeidsavtaler mellom den enkelte utdanningsinstitusjon og praksisstedet der roller og plikter/ansvar fremkommer tydelig.

Det nasjonale prosjektet «Kvalitet i praksisstudiene i helse- og sosialfaglig høyere utdanning. Praksisprosjektet» har i sin rapport gitt flere anbefalinger som man bør vurdere om skal innarbeides i forskriften, evt. inngå i de nasjonale retningslinjene. Blant annet anbefaler praksisprosjektet kombinasjonsstillinger mellom utdanningsinstitusjon og tjeneste. Helse Sør-Øst RHF mener dette vil bidra til økt forståelse og innsikt i tjenestenes behov og større nærhet til praksisfeltet. Alternativt kan det stilles krav om at underviser hospiterer i praksisfeltet.

§4: Nasjonale retningslinjer

Felles nasjonale retningslinjer må gi tydelig uttrykk for både premisser og kriterier for de krav som stilles. Helse Sør-Øst RHF vil generelt fremholde at tjenestenes behov må være førende for utdanningenes innhold. Disse retningslinjene må dessuten klargjøre ansvarsforhold og samhandling.

Helse Sør-Øst RHF forutsetter at forslag til nasjonale retningslinjer sendes på bred høring med nødvendig tidsfrist som sikrer involvering og forankring i tjenestene.

Oppsummering

Helse Sør- Øst RHF vil etter dette uttrykke samlet støtte til hovedlinjene i det fremlagte forslag til nytt styringssystem og felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanningene på høyskole- og universitetsnivå.

Det er viktig å sikre at det fagspesifikke i utdanningene i størst mulig grad får nasjonale læringsutbyttebeskrivelser, og at utdanningene blir uavhengige av hvor de er gjennomført. Vi mener at et nytt styringssystem er et viktig grep for å sikre praksisnære, forskningsbaserte utdanninger med høy faglig kvalitet og relevans rettet mot samfunnets nåværende og fremtidige behov for kompetanse. Gjennom dette forventes større grad av helhet og sammenheng mellom fag, emner, teori og praksis. Det er også en forventning om at tjenestene det utdannes til, får større innflytelse på det faglige innholdet i utdanningene. Et nytt styringssystem vil dessuten bidra til et tydelig og mer strukturert samarbeid mellom tjenestene og utdanningene på alle nivåer.

Vi ber om at forlaget utdypes og spesifiseres nærmere i tråd med våre kommentarer ovenfor, slik at oppdragsgivers intensjon ivaretas bedre. I den forbindelse tillater vi oss også å henstille om en ny vurdering av de skisserte tidsrammer for det videre arbeid.

Med vennlig hilsen
Helse Sør-Øst RHF



Per Morten Sandset
dir. forskning, innovasjon og utdanning



Eirinn Tonje Glattre
spesialrådgiver

