

# Forslag til forskrift om nasjonal retningslinje for samisk sykepleierutdanning

Hjemmel: Fastsatt av Kunnskapsdepartementet 31.01.2020 med hjemmel i lov 1. april 2005 nr. 15 om universiteter og høyskoler (universitets- og høyskoleloven) § 3-2 annet ledd.

## Kapittel 1. Virkeområde og formål

### § 1. Virkeområde og formål

Forskriften gjelder for universiteter og høyskoler som gir samisk sykepleierutdanning, og som er akkreditert etter lov om universiteter og høyskoler § 1-2 og § 3-1.

Forskriften gjelder for 3-årig bachelorgrad i samisk sykepleierutdanning.

Forskriften skal sikre et nasjonalt likeverdig faglig nivå, slik at kandidatene som uteksamineres har en felles minimum sluttkompetanse uavhengig av utdanningsinstitusjon.

### § 2. Formål med utdanningen

Formålet med samisk sykepleierutdanning er å kvalifisere kandidater til å utøve sykepleie for å ivareta hele menneskets grunnleggende behov, fremme helse, forebygge og behandle sykdom, lindre lidelse og sikre en verdig død. Grunnlaget for omsorgsfull og faglig forsvarlig sykepleie er oppdatert kunnskap, skikkethet og respekt for menneskers autonomi og medbestemmelse.

Utdanningen skal sikre at kandidaten oppnår forståelse om hvordan samiske samfunn, språk, kulturer, religioner, helbredelsestradisjoner, syn på sykdom og helse har vært, og hvordan den endrer seg over tid. Utdanningen skal også sikre kompetanse og holdninger som danner grunnlag for likeverdige tjenestetilbud for alle grupper i samfunnet, der samers status som urfolk og deres rettigheter til språklige og kulturelt tilrettelagte tjenester står i fokus. Utdanningen skal sikre at kandidaten kan utøve helhetlig sykepleie for samiske pasienter.

Utdanningen skal sikre at kandidaten kan utøve sykepleie til pasienter med komplekse og sammensatte sykdomsbilder. Kandidaten skal kunne ta ansvar for å gjøre selvstendige og systematiske kliniske vurderinger, prioriteringer og beslutninger, samt kritisk vurdere effekten av sykepleie og behandling. Utdanningen skal bidra til at kandidaten utvikler gode ferdigheter i kommunikasjon, veiledning og samhandling. Kompetanse i kvalitets- og forbedringsarbeid skal bidra til å redusere uønskede hendelser og variasjon, samt sikre pasient- og brukermedvirkning. Kandidaten skal kunne utøve sykepleie til mennesker i alle aldre i et individ-, gruppe- og samfunnsperspektiv.

Sykepleierutdanningen skal være praksisnær, profesjonsrettet og forskningsbasert, og skal møte samfunnets krav om likeverdige og kunnskapsbaserte tjenester. Etter endt utdanning skal kandidaten kunne bidra til en bærekraftig utvikling av helsetjenesten i takt med demografiske og teknologiske endringer.

Utdanningen skal være i samsvar med direktiv [2005/36/EF](#) om godkjenninger av yrkeskvalifikasjoner, med senere endringer herunder direktiv [2013/55/EU](#).

### § 3. Kompetanseområder

Sykepleierutdanningen skal gi læringsutbytte i tråd med kravene i kapittel 2 til 8 under følgende kompetanseområder:

- Helse, sykdom og sykepleie
- Konsekvenser av fornorskningspolitikken
- Sykepleierprofesjonen, etikk, kommunikasjon og samhandling
- Vitenskapsteori og forskningsmetode
- Faglig ledelse, kvalitet og pasientsikkerhet
- Tjenesteutvikling og innovasjon
- Teknologi og digital kompetanse

Læringsutbyttebeskrivelsene i § 4 k, § 5 b, d og f, § 6 d-f, § 10 f, § 11 a og c, § 12 c, § 16 a og d, § 18 b, § 19 a, § 21 a og b og § 24 a er basert på forskrift 6. september 2017 nr. 1353 om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger § 2, og tilpasset utdanningen.

## **Kapittel 2. Læringsutbytte for kompetanseområdet helse, sykdom og sykepleie**

### **§ 4.Helse, sykdom og sykepleie – Kunnskap**

Kandidaten

- a. har bred kunnskap om menneskets grunnleggende behov, inkludert hvordan kultur og tradisjoner preger mennesker
- b. har bred kunnskap om sykepleierens helsefremmende, forebyggende, behandlende, rehabiliterende og lindrende funksjon, inkludert kunnskap om palliasjon og hvilken rolle den samiske storfamilien har i sykdoms- og livsprosesser
- c. har bred kunnskap om menneskekroppens anatomi og fysiologi
- d. har bred kunnskap om de vanligste symptomer, sykdommer, sykdomsforløp og behandling
- e. har bred kunnskap om smittestoffer, smitterisiko og infeksjonsforebyggende tiltak
- f. har bred kunnskap om aldringsprosessen og eldres særegne behov
- g. har bred kunnskap om psykisk helse og de vanligste psykiske lidelsene og sykdommene
- h. har bred kunnskap om farmakologi relatert til sykepleierens funksjons- og ansvarsområde
- i. har kunnskap om biokjemi, mikrobiologi, antibiotikabruk og resistensutvikling
- j. har kunnskap om rus- og avhengighetsproblematikk
- k. har kunnskap om barn og unges normale utvikling og særegne behov, med vekt på samiske oppdragelsesverdier, inkludert kunnskap om medvirkning og rettigheter.

### **§ 5.Helse, sykdom og sykepleie – Ferdigheter**

Kandidaten

- a. kan anvende faglig kunnskap om helse og sykdom for å systematisk observere, vurdere, beslutte, iverksette og dokumentere hensiktsmessige sykepleietiltak, samt evaluere effekten av disse og justere ved behov
- b. kan anvende faglig kunnskap for å initiere og bidra til tverrfaglig, tverrprofesjonell og tverrsektoriell samhandling for å sikre et koordinert, helhetlig og sammenhengende behandlingsforløp på tvers av virksomheter og nivåer
- c. kan anvende kulturkompetanse, kulturforståelse og ulike kommunikasjonsformer i vurdering, planlegging, gjennomføring og evaluering av sykepleie
- d. kan anvende kunnskap om helsefremmende, forebyggende og arbeidsinkluderende tiltak
- e. kan anvende kunnskap for å iverksette tiltak ved subakutte og akutte hendelser, samt utøve hjerte- og lungeredning med hjertestarter (HHLR)
- f. kan anvende kunnskap om barn og unges behov for behandling og/eller tjenester og kan sikre deres medvirkning og rettigheter, herunder hvordan samisk oppdragelse påvirker dette
- g. kan anvende kunnskap for å iverksette tiltak som fremmer god psykisk helse
- h. kan vurdere situasjoner som kan utvikle seg truende for pasienter og ansatte, og kan iverksette tiltak for å forebygge slike hendelser
- i. kan beherske relevant medisinsk teknisk utstyr
- j. kan beherske smittevernstiltak for å forhindre spredning av uønskede mikrober
- k. kan anvende sentrale samiske begreper om smerte, sykdom, helbredelse og død
- l. kan reflektere over egen og andres kultur i pasientmøter, og hvordan en kan trygge situasjonen for pasienten med bakgrunn i pasientens kulturelle tilhørighet.

## **§ 6.Helse, sykdom og sykepleie – Generell kompetanse**

Kandidaten

- a. kan planlegge og gjennomføre sykepleie til akutt og kritisk syke, kronisk syke og mennesker med sammensatte og komplekse behov i primær- og spesialisthelsetjenesten. Videre skal kandidaten kunne gjennomføre sykepleie til mennesker i palliativ fase, og gjennomføre stell av døde i samråd med pårørende
- b. kan planlegge og gjennomføre forsvarlig legemiddelhåndtering, herunder legemiddelregning, og kvalitetssikre den enkelte pasients legemiddelbruk
- c. kan planlegge, trygge og gjennomføre sykepleie til pre- og postoperative pasienter
- d. kan planlegge og gjennomføre selvstendige vurderinger av sykepleiebehovet til mennesker med urfolks- og minoritetsbakgrunn
- e. har innsikt i sammenhengene mellom helse, utdanning, arbeid og levekår, og kan anvende dette i sin tjenesteutøvelse både overfor enkeltpersoner og grupper i samfunnet, for å bidra til god folkehelse og arbeidsinkludering
- f. har innsikt i sosiale, sosioøkonomiske og helsemessige problemer inkludert omsorgssvikt, vold, overgrep, rusproblematikk og selvmordsproblematikk og kan identifisere og følge opp mennesker med slike utfordringer, samt kunne sette inn nødvendige tiltak og/eller behandling, eller henvise videre. Videre kan kandidaten samtale med barn om tema som omsorgssvikt, vold og overgrep
- g. ha innsikt i tiltak for å bevare liv og helse ved storulykker og i krise- og katastrofesituasjoner

## **Kapittel 3 Læringsutbytte for kompetanseområdet konsekvenser av fornorskningspolitikken**

### **§ 7.Konsekvenser av fornorskningspolitikken - Kunnskap**

Kandidaten

- a. har bred kunnskap om betydningen av tap av morsmål, identitet og påførte stigma
- b. har bred kunnskap om samenes status som urfolk og samenes rettigheter, spesielt med tanke på å oppnå likeverdige helse- og sosialtjenester og pasienters rett til å benytte morsmål i pleie og behandling
- c. har bred kunnskap om fornorskningspolitikkenes konsekvenser for samisk kultur, tradisjoner, samfunn og livsgrunnlag, og hvilke mestringsstrategier som benyttes kollektivt og individuelt i dekoloniseringsprosessene for å motvirke denne politikken

### **§ 8. Konsekvenser av fornorskningspolitikken - Ferdigheter**

Kandidaten

- a. kan anvende kunnskap om fornorskningen, kollektive traumer og kjenne igjen strategier som tas i bruk på individ, gruppe og institusjons nivå for å motvirke konsekvenser av fornorskningen
- b. kan planlegge og gjennomføre pleie og behandling til samiske pasienter, med bakgrunn i den felles historien befolkningen er bærere av.

### **§ 9. Konsekvenser av fornorskningspolitikken - Generell kompetanse**

Kandidaten

- a. har innsikt i hvordan koloniseringsprosesser påvirker mennesker over tid, og anerkjenne hvorfor dekoloniseringsprosesser er nødvendig
- b. kan formidle og diskutere tematikk som berører urfolkshelse.

## **Kapittel 4. Læringsutbytte for kompetanseområdet sykepleierprofesjonen, etikk, kommunikasjon og samhandling**

### **§ 10. Sykepleierprofesjonen, etikk, kommunikasjon og samhandling – Kunnskap**

Kandidaten

- a. har bred kunnskap om personsentrert sykepleie
- b. har bred kunnskap om sentrale verdier, begreper i sykepleie
- c. har bred kunnskap om kommunikasjon og samiske kommunikasjonsformer
- d. har kunnskap om sykepleiens historiske utvikling og dens betydning for profesjons- og tjenesteutøvelse
- e. har kunnskap om relevante undervisnings- og veiledningsmetoder og om fortellingenes betydning i samiske tradisjoner
- f. har kunnskap om inkludering, likestilling og ikke-diskriminering, uavhengig av kjønn, etnisitet, religion og livssyn, funksjonsnedsettelse, seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og alder, slik at kandidaten bidrar til å sikre likeverdige tjenester for alle grupper i samfunnet
- g. har kunnskap om hvilken betydning kultur- og språkbakgrunn har for tradisjonell sykdoms- og helseforståelse, virkelighetsforståelse og likeverdige tjenester.

### **§ 11. Sykepleierprofesjonen, etikk, kommunikasjon og samhandling – Ferdigheter**

Kandidaten

- a. kan anvende kunnskap om lærings-, mestrings- og endringsprosesser i veiledning og undervisning av pasienter, pårørende, storfamilie, studenter og relevant personell
- b. kan anvende kunnskap om utredning, behandling og oppfølging for å understøtte pasientens beslutningsgrunnlag
- c. kan reflektere over og håndtere etiske problemstillinger, samt justere egen praksis i sin tjenesteutøvelse
- d. kan reflektere over og anvende tillitsskapende relasjons-, kommunikasjons- og veiledningskompetanse i møte med brukere, pasienter, pårørende og storfamilie.

### **§ 12. Sykepleierprofesjonen, etikk, kommunikasjon og samhandling – Generell kompetanse**

Kandidaten

- a. har innsikt i fag og yrkesetiske problemstillinger, herunder sykepleiens yrkesetiske retningslinjer
- b. kan planlegge og gjennomføre kommunikasjon og samhandling med pasienter, pårørende og storfamilie basert på respekt, medbestemmelse og integritet
- c. kan planlegge og gjennomføre målrettede samarbeidsprosesser med pasienter, pårørende, storfamilie og andre tjenesteutøvere, og kan forebygge og løse konflikter
- d. kjenner til globale helseutfordringer og sykepleieutøvelse i et internasjonalt perspektiv, herunder urfolkshelse
- e. kjenner til tradisjonelle helbredelsesmetoder og kan bidra til tilrettelegging og anvendelse.

## **Kapittel 5. Læringsutbytte for kompetanseområdet vitenskapsteori og forskningsmetode**

### **§ 13. Vitenskapsteori og forskningsmetode – Kunnskap**

Kandidaten

- a. har kunnskap om vitenskapsteori og forskningsmetode, samt kjenne til urfolksmetodologi
- b. har kunnskap om hvordan man kan oppdatere sin fagkunnskap
- c. kjenner til historisk forskningspraksis og dens konsekvenser for urfolk.

#### **§ 14. Vitenskapsteori og forskningsmetode – Ferdigheter**

Kandidaten

- a. kan anvende faglig- og samisk tradisjonell kunnskap og relevante resultater fra forsknings- og utviklingsarbeid i teoretiske og praktiske problemstillinger, og kan treffe begrunnede valg i tråd med kunnskapsbasert praksis.

#### **§ 15. Vitenskapsteori og forskningsmetode – Generell kompetanse**

Kandidaten

- a. kan planlegge og gjennomføre varierte arbeidsoppgaver og relevante prosjekter som strekker seg over tid, alene og som deltaker i en gruppe, og i tråd med etiske krav og retningslinjer
- b. kan formidle sentralt fagstoff som teorier, problemstillinger og løsninger både skriftlig og muntlig
- c. kan formidle synspunkter og dele erfaringer med andre innenfor fagområdet og gjennom dette bidra til utvikling av god praksis, særlig i urfolkssammenheng.

### **Kapittel 6. Læringsutbytte for kompetanseområdet faglig ledelse, kvalitet og pasientsikkerhet**

#### **§ 16. Faglig ledelse, kvalitet og pasientsikkerhet – Kunnskap**

Kandidaten

- a. kjenner til risikofaktorer og pasientsikkerhet i helsetjenesten også i forhold til språklige og kulturelle utfordringer, videre skal kandidaten kjenne til metoder for å følge opp dette systematisk
- b. har kunnskap om ledelse og organisering av helsetjenesten, herunder de etablerte helsetjenestene for den samiske befolkningen
- c. har kunnskap om kvalitet og pasientsikkerhet innenfor og mellom nivåene i helsetjenesten og hvordan sikre gode pasientforløp
- d. har kunnskap om helse- og sosialpolitikk, og kan anvende oppdatert kunnskap om helse- og velferdssystemet, lover, regelverk og veiledere i sin tjenesteutøvelse, herunder kunnskap om bruk av tvang.

#### **§ 17. Faglig ledelse, kvalitet og pasientsikkerhet – Ferdigheter**

Kandidaten

- a. kan anvende oppdatert kunnskap om helse- og velferdssystemet, lover, regelverk og veiledere i sin tjenesteutøvelse
- b. kan identifisere og vurdere risikofaktorer knyttet til individ, system og miljø, samt dokumentere og systematisk følge opp dette, deriblant iverksette relevante tiltak, også i lys av kulturkompetanse
- c. kan beherske og etterspørre kulturelt og språklig tilpassede kartleggings-, vurderings-, dokumentasjons- og kommunikasjonsverktøy i sykepleieutøvelsen.

#### **§ 18. Faglig ledelse, kvalitet og pasientsikkerhet – Generell kompetanse**

Kandidaten

- a. har innsikt i kvaliteten på sykepleie og de tjenestene brukerne mottar, og kan justere egen profesjonsutøvelse
- b. har innsikt i kvalitetsindikatorer og standard terminologi i dokumentasjon av sykepleie
- c. har inngående innsikt i hvordan pasienters språklige og kulturelle bakgrunn utfordrer ivaretagelse av kvalitet og pasientsikkerhet, samt kompetanse om behovet for bruk av tolk
- d. kan planlegge og gjennomføre målrettede tiltak for å redusere uønskede hendelser og variasjon i helsetjenesten

- e. kan planlegge og gjennomføre kvalitetsutviklingsarbeid i samarbeid med pasienter, pårørende og storfamilien, og kan tilpasse tjenestene i tråd med tilbakemeldinger
- f. kan planlegge og gjennomføre tiltak som sikrer trygg overføring av pasienter mellom ulike enheter og nivåer i helsetjenesten
- g. kan lede og prioritere oppgaver i sykepleietjenesten.

## **Kapittel 7. Læringsutbytte for kompetanseområdet tjenesteutvikling og innovasjon**

### **§ 19.Tjenesteutvikling og innovasjon - Kunnskap**

Kandidaten

- a. kjenner til verktøy og metoder for å drive innovasjonsprosesser, implementering og kontinuerlig forbedringsarbeid
- b. har kunnskap om metoder for brukermedvirkning på individ-, gruppe- og systemnivå.

### **§ 20.Tjenesteutvikling og innovasjon – Ferdigheter**

Kandidaten

- a. kan reflektere over eksisterende rutiner og metoder, og kan ta initiativ til dialog om implementering av ny kunnskap og nye arbeidsmetoder tilpasset samiske pasienter
- b. kan reflektere over hvordan nye verktøy og metoder kan tilpasses og utvikles for samiske pasienter.

### **§ 21.Tjenesteutvikling og innovasjon – Generell kompetanse**

Kandidaten

- a. kan planlegge og gjennomføre tjenesteutvikling i samarbeid med pasienter, pårørende og storfamilie
- b. kjenner til kvalitetsutfordringer på system- og/eller oppgavenivå som krever innovasjon.

## **Kapittel 8. Læringsutbytte for kompetanseområdet teknologi og digital kompetanse**

### **§ 22.Teknologi og digital kompetanse – Kunnskap**

Kandidaten

- a. har kunnskap om teknologi og digitale løsninger i helsetjenesten
- b. har kunnskap om informasjonssikkerhet i sykepleieutøvelsen.

### **§ 23.Teknologi og digital kompetanse – Ferdigheter**

Kandidaten

- a. kan anvende teknologi og digitale løsninger i den hensikt å understøtte pasienters, pårørendes og helsetjenestens ressurser, mestringsmuligheter og medvirkning
- b. kan reflektere og kritisk vurdere etiske og juridiske utfordringer ved bruk av teknologi og digitale løsninger.

### **§ 24.Teknologi og digital kompetanse – Generell kompetanse**

Kandidaten

- a. har innsikt i utvikling og bruk av teknologi og digitale løsninger på individ- og systemnivå, og kan planlegge for likeverdige tjenester i velferdsteknologi
- b. har innsikt i teknologi og digitale løsnings påvirkning på tjenesteutøvelsen.

## **Kapittel 9. Studiets oppbygning og praksisstudier**

### **§ 25. Studiets oppbygning**

Studiets oppbygning skal sikre sammenheng og progresjon, og sikre integrering mellom teori og praksis på en måte som understøtter læringsutbyttebeskrivelsene. Samiske pasienter, samfunn, språk og kultur skal være gjennomgangstema i emnene. Det skal legges til rette for studentmobilitet, hovedsakelig i urfolksområder, og gis mulighet for valgbar fordypning. Hvert studieår skal inneholde teoristudier og praksisstudier.

Utdanningen skal være organisert fra det grunnleggende til det mer komplekse og sammensatte. Gjennomgående temaer skal være: etikk, pasientsikkerhet, kommunikasjon, samhandling og ledelse. Første studieår skal omfatte grunnleggende sykepleie, konsekvenser av fornuksningspolitikken, anatomi, fysiologi og biokjemi og ledelse av eget arbeid. Andre studieår skal omfatte sykepleie til mennesker med akutt, kronisk og kritisk sykdom. Tredje studieår skal omfatte komplekse og sammensatte pasienttilstander og sykdomsbilder, samt ledelse av tverrfaglige grupper og pasientens forløp i behandlingsskjeden.

Det skal avholdes en obligatorisk nasjonal deleksamen i løpet av utdanningen. NOKUT skal i samråd med institusjonene fastsette fag/emne, omfang, tidspunkt mv. for deleksamenen.

### **§ 26. Praksisstudier**

Praksisstudiene er et virkemiddel for å oppnå læringsutbyttene og utgjør en integrert del av studiet. Kvaliteten i praksisstudiene og hvordan de virker sammen med undervisningen ved utdanningsinstitusjonene er avgjørende for den samlede studiekvaliteten. Det skal tilstrebes kontinuitet i praksisoppfølgingen mellom utdanningsinstitusjon og praksistilbyder.

Utdanningsinstitusjonen skal kunne inngå samarbeidsavtaler med praksistilbydere fra hele Sápmi jf. forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger § 3 andre ledd. Utdanningsinstitusjonen skal påse at praksistilbyder er involvert i utformingen av samarbeidsavtalene.

Praksisveiledere tilbys opplæring i samisk kulturkompetanse i tråd med læringsutbyttebeskrivelsene. Dette bør tilbys på de ulike høyskoler og universitet som tar i bruk forskriften.

Avtalene skal blant annet omhandle planlegging av praksisperioder, lærers veiledning og tilstedeværelse, skikkethetsvurdering og utarbeidelse av læringsutbyttebeskrivelser med tilpassede læringsaktiviteter for praksisperioden. Avtalen skal legge til rette for at veileder har kjennskap til utdanningen og lærer ved utdanningsinstitusjon har kjennskap til praksisstedet. Praksissted bør legge til rette for at praksisveileder følger kurs i kulturkompetanse.

Utdanningsinstitusjonen skal tilby opplæring i veiledning og partene skal samarbeide om plan for gjennomføring av veiledningsopplæring.

Praksisstudienes omfang skal være i tråd med direktiv [2005/36/EF](#) om godkjenninger av yrkeskvalifikasjoner, med senere endringer herunder direktiv [2013/55/EU](#). For å sikre kvalitet og kontinuitet skal praksisstudiene ha minimum to perioder av minst syv ukers varighet, hvorav én periode skal være i kommunale helse- og omsorgstjenester og én periode i spesialisthelsetjenesten. De to periodene må inkludere døgntilrettelagt oppfølging av pasienter. Det bør legges til rette for at studenten får erfaring med både poliklinisk-, dag- og døgnbehandling i pasientens behandlingsskjede i spesialisthelsetjenesten.

Praksisstudiene skal omfatte følgende praksisarenaer:

- Generell medisin og medisinske spesialiteter
- Generell kirurgi og kirurgiske spesialiteter
- Psykisk helse og psykiatri
- Eldreomsorg og geriatri
- Svangerskaps- og barselomsorg
- Barnesykepleie og pediatrik sykepleie

- Hjemmesykepleie.

Det kan også legges til rette for praksisstudier ved andre relevante praksisarenaer.

## **Kapittel 10. Ikrafttredelse og overgangsordninger**

### **§ 27. Ikrafttredelse og overgangsordninger**

Forskriften trer i kraft 01.01.2022. Forskriften gjelder for studenter som tas opp fra og med opptak til studieåret 2023.