

Deres referanse:

Vår referanse:

Dato: 15.06.2023

## **Innspill til melding til Stortinget om profesjonsutdanningene (profesjonsmeldinga)**

### **Generelt**

Det utfordringsbildet som beskrives og som profesjonsmeldingen må klargjøre er gjenkjennbart både innenfor kvalitet, kapasitet og mangfold. For å utvikle utdanningene innen helse- og sosialfag bør utdanningsinstitusjonene ha større påvirkning på praksisstudier, både i kvalitet og kvantitet.

Det er et behov og ønske om kompetanseheving i helse- og sosialsektoren som del av satsingen på livslang læring. Lærere har over lang tid hatt betydelige muligheter til kompetanseheving gjennom blant annet finansiering i DeKomp/ReKomp. Det er åpenbart at helse- og sosialtjenestene ikke har tilgang på friske midler for å prioritere etter- og videreutdanning på samme linje. Fra høgskolens side opplever vi at ønsket og viljen er der, men mange aktører har ikke mulighet til å hverken prioritere å frigi arbeidstid for sine ansatte, og enda mindre betale kursavgift for egenbetalingsstudier eller oppdragsstudier.

### **Kvalitet**

De forskriftsfestede nasjonale retningslinjene sikrer at sluttkompetansen til kandidatene innen den enkelte utdanning er tydelig kommunisert både innen UH- sektoren og hos arbeidsgivere som ansetter kandidaten. Slik vi tolker de nasjonale retningslinjene innen våre fagområder er det handlingsrom for å sette egent særpreg på studiene, og som harmonerer med lokale forhold.

Det er vesentlig å sikre gode prosesser og sammenheng mellom 1) nasjonale forskrifter for utdanningene, 2) ambisjoner om raskere utdanningsløp og større utdanningskapasitet og 3) praksisfeltets ønsker, krav og behov. Eksempelvis er situasjonen der masterstudier i sykepleie ikke har forskriftsfestet krav om arbeidserfaring, noe som har medført at enkelte studenter nektes praksisplass, noe som er svært uheldig.

Det tar tid å bygge høy akademisk kompetanse innen mange av profesjonsfagene. Dette antas å ha bakgrunn i at profesjonsfagene i hovedsak har forholdsvis unge forskningskulturer, og at de fleste masterutdanningene er erfaringsbaserte med krav om arbeidserfaring før opptak. Dette resulterer i en studentmasse som er noe eldre og mer etablerte i sin livssituasjon enn på de tradisjonelle disiplin-masterprogrammene i § 3 (i Forskrift om krav til mastergrad). Utfordringsbildet ligger å sikre at utdanningsinstitusjonen har ansatte med både høy akademisk- og pedagogisk kompetanse, og som i tillegg har profesjonserfaring innen fagområdet som er av nyere dato. Innen flere masterprogram er det få personer nasjonalt med både første- eller toppkompetanse, dette gjelder særlig innen

barnevern, paramedisin og spesialutdanninger som anestesi-, operasjons- og avansert klinisk allmennsykepleie.

Det erfares en lønnskjevhet mellom kompetansenivåer i praksisfeltet og utdanningsinstitusjonene, spesielt hos profesjonsutdannede med mastergrad, hvor utdanningsinstitusjonene i økende grad opplever å tape. Dette vil ha betydning for rekruttering av relevant og fersk erfaring fra yrkesfeltet til UH- sektoren fremover.

Ordninger og kultur for kombinerte stillinger og hospitering, både innen praksis- og yrkesutøvelse men også innen forskning, vil kunne bidra til en gjensidig forståelse, samarbeid og vil heve kvaliteten både i utdanning, forskning og i yrkespraksis.

«Praksissjokket» mange nyutdannede beskriver er en uttalt utfordring i vår dialog med våre samarbeidspartnere i praksisfeltet. Det oppleves å være en diskrepans mellom det studentene lærer, gjør og håndterer i sine praksisstudier, og den virkeligheten de møter når de etter endt bachelorutdanning går ut i jobb. Det er ikke nødvendigvis mangel på faglig kompetanse, men tempoet og mengden arbeid som må håndteres når de går ut i arbeidslivet som for mange oppleves utfordrende. Det ligger et stort potensial i et tettere samarbeid mellom UH-institusjoner og praksisfelt i helse- og sosialsektoren i det å inkludere en tydeligere progresjon også i å håndtere arbeidstempo og -mengde for å mestre arbeidshverdagen, i tillegg til de faglige forskriftsfestede læringsutbyttene.

Ordning med trainée-stillinger er testet ut på en del arenaer og kan være en god inngangsport til arbeidslivet for nyutdannede, men det forutsetter forutsetninger som god planlegging og systematikk i trainée-perioden og dedikerte mentorer.

## **Kapasitet og praksis**

Behovet for arbeidstakere med relevant profesjonsutdanning er tydeliggjort i *Utsynsmeldinga* og det er særlig tre faktorer vi vil løfte frem som har betydning for å sikre kompetanse slik at vi også i fremtiden har gode velferdstjenester. For det første er det viktig at profesjonsfagene fremsnakkes i både i faglige og politiske fora, både med tanke på mulighet til faglig utvikling, gode arbeidsvilkår og som lønnsmessig er konkurransedyktig. For det andre er den høye praksisandelen i flere utdanninger et hinder for økt kapasitet, særlig innen helseutdanninger. Simulering og ferdighetstrening er undervisningsmetoder kan i større grad innlemmes i praksisandelen, og bidra til å oppfylle sentrale og relevante læringsutbytter. Utprøving av nye praksismodeller, og tilrettelegging for at praksisveiledere både har veilederkompetanse og tid til veiledning, vil kunne påvirke både kvalitet og kapasitet. For det tredje er det sentralt å sette søkelys på å beholde uteksaminerte kandidater i arbeidslivet. Mulighet for kurs og videreutdanninger vil være en av flere faktorer som har betydning for fagfornying og opplevelse av mestring i yrkesutøvelsen.

Vi ønsker å trekke fram samarbeidet med Indre Østfold der HiØ er i gang med etablering av en desentralisert sykepleierutdanning. Økning av kapasitet på praksisplasser har vært en forutsetning for oppstarten av desentralisert studium i sykepleie. Region Indre Østfold har klart å øke sin kapasitet og tilbyr nå 55 praksisplasser, mot tidligere 15. Tett samarbeid mellom høgskolen og kommunene i Indre har vært og er helt vesentlig for at dette lykkes, slik at kvaliteten i praksisstudiene holder et høyt nivå og alternative modeller kan utvikles og prøves ut. Det er krevende og kostbart for både kommune og UH-institusjon å ny-etablere desentraliserte utdanningsmodeller og -tilbud. Tilskudd i

form av prosjektmidler har vesentlig betydning, og det ønskes bevissthet rundt og prioritering av dette også i mer sentrale regioner (som Indre Østfold) som opplever vesentlige «desentraliserte utfordringer» inkludert stor mangel på personell og kompetanse innen profesjoner som sykepleier, vernepleier, ingeniører, lærer og barnehagelærer.

Med hilsen

Dekan

Randi Magnus Sommerfelt

Høgskolen i Østfold, Fakultet for helse, velferd og organisasjon