

KUNNSKAPSDEPARTEMENTET
Postboks 8119 DEP
0032 OSLO

Vår referanse:
19/00418-205
Saksbehandler:
Jarle Henriksen

Deres referanse:
22/4033-57

Dato:
14.06.2023

Innspill til profesjonsmeldingen fra Helse Sør-Øst RHF

Helse Sør-Øst RHF viser til henvendelsen fra Kunnskapsdepartementet 28. april 2023 og takker for muligheten til å gi tidlig innspill til arbeidet med melding til Stortinget om profesjonsutdanningene (profesjonsmeldinga). Kandidater fra profesjonsutdanningene er helt sentrale for å opprettholde pasientbehandlingen i spesialisthelsetjenesten og i samarbeid med utdanningsinstitusjonene er helseforetakene og sykehusene store utdanningsvirksomheter.

Helse Sør-Øst RHF har valgt å kommentere en del rundt utfordringsbildet som beskrives i henvendelsen. I tillegg besvares en del av de spørsmålene som er stilt i vedlegget. Vedlagt er også en kopi av Helse Sør-Øst RHF sitt innspill til direktoratet for høyere utdanning og kompetanse fra 21. mars 2023 knyttet til kartlegging av kapasitetsutfordringer for praksisplasser innen sykepleie. Innspillet nevner flere ulike tiltak som vil kunne bedre tilgangen på praksisplasser innen helse- og sosialfagutdanningene.

Spørsmål 1

Kvalitet

Utfordringsbildet som beskrives er gjenkjennbart. I forhold til kvalitet er det helt sentralt, og kanskje det aller viktigste at studentene gjennom utdanningen lærer å lære hele livet. For de lengre profesjonsutdanningene går utviklingen innen enkelte fag så raskt, at det studentene lærte under studiet ofte kan være utdatert når de starter yrkeskarrieren.

Det er stor variasjon i hvilken grad og på hvilket nivå det er et tett og gjensidig forpliktende samarbeid mellom tjenestene og utdanningene. Arbeidet med RETHOS viser at det er mulig å få til et godt samarbeid på et overordnet nivå, men at det nok svikter mer i utarbeidelsen av lokale studie-, program- og/eller emneplaner. For å øke

relevans i utdanningene mener Helse Sør-Øst RHF at tjenestene i større grad burde involveres og at dette burde tydeliggjøres i styringsstrukturen.

Det nevnes som en utfordring at kravene til fagmiljø i studietilsynsforskriften medfører utfordringer for utdanningsinstitusjonene i forhold til rekruttering. Her bør meldingen drøfte ulike tiltak som kan bidra økt rekruttering. Her må en tenke bredt og spesielt på lønns- og arbeidstidsbetingelser, og rom for fagutvikling og forskning for ansatte i sektoren.

Det regionale helseforetaket mener at rammeplaner og nasjonale retningslinjer er et viktig verktøy for å sikre kvalitet og relevans i utdanningen. Intensjonen er at dette skal medføre likt læringsutbytte for studentene på tvers av utdanningene. For spesialisthelsetjenesten er dette avgjørende for hvordan det skal tilrettelegges for opplæring av nyansatte etter endt grunnutdanning. Foreløpig erfars stor variasjon i hvordan de ulike utdanningene har operasjonalisert de nasjonale retningslinjene. Vi er veldig usikre på om studentene faktisk har den samme sluttkompetansen, da studieplanene fremstår som nokså ulike. Det er spesielt for bachelorutdanningene at det er viktig for tjenestene med likhet/standardisering slik at nyansatte kort tid etter starten på arbeidslivet opplever mestring og selvstendighet.

Helse Sør-Øst RHF har over år arbeidet med å heve kvaliteten på praksisstudiene. Ved flere av helseforetakene er organiseringen/gjennomføringen av praksisstudiene standardiserte, roller er etablert, ansvar skal være tydelig plassert i linjen. Det legges til rette for kompetansehevende tiltak innen veiledning og supervisjon. Ulike tiltak som er iverksatt og viser seg effektive bør belyses i meldingen. Skal man få til det neste «kneppet» for ytterligere kvalitetshevning av praksisstudiene må man få til et enda tettere samarbeid rundt denne viktige delen av utdanningen. Helse Sør-Øst RHF mener at det ikke er behov for flere prosjekter eller piloter for ulike veiledningsmodeller. Fremover bør arbeidet konsentreres mot å implementere det man vet hever kvaliteten.

Kapasitet

Utsynsmeldinga slår fast at et stort utdekt behov for arbeidskraft gjør det nødvendig å prioritere hardere. Det er viktig hvordan en under utdanningen lærer til å bruke sin kompetanse der den har størst merverdi. Helse Sør-Øst RHF tror ikke løsningen på framtidens skisserte bemanningsutfordringer er at alle skal ha minimum bachelor eller mastergradskompetanse. Den faglig kvaliteten på pasientbehandlingen i Norge er høy. Helse Sør-Øst RHF mener at det er viktig å fokusere på rett sammensetning av kompetanse og tydelig fordeling av arbeidsoppgavene. Ulike helsepersonellgrupper skal arbeide sammen i team hvor hver enkelt medarbeider erfarer at den kompetansen vedkommende har tilegnet seg igjennom formell utdanning benyttes til pasientens beste. Dette blir det viktig at meldingen omhandler.

Den eneste løsningen på framtidens behov for helsepersonell er ikke kun å fokusere på å utdanne flere, spesielt innenfor profesjonsutdanningene. Det er ikke tilstrekkelig fokus på at de som starter på studiene gjennomfører (det er betydelig overbooking og frafallet

er stort) eller at de som har gjennomført en profesjonsutdanning starter i yrket. Disse faktorene savnes i utfordringsbildet som beskrives. Spesialisthelsetjenesten bruker betydelige ressurser på å veilede og tilrettelegge for studenter som ikke gjennomfører et studieløp.

Tilstrekkelig tilgang på relevante praksisplasser er viktig for utdanningskapasitet. Utfordringsbildet nevner ikke utdanningsinstitusjonenes ansvar for både bedre kvalitet og kapasitet i praksisstudiene. Dette er et felles ansvar hvor begge sektorer må iverksette tiltak og gjøre endringer for å løse utfordringene. Fra tjenestenes side er det flere tiltak som utdanningssektoren kunne iverksatt for å øke tilgangen på praksisplasser som må beskrives (se vedlegg).

Det regionale helseforetaket får tilbakemelding fra flere av helseforetakene om en økende utfordring knyttet til innføringen av ulike digitale løsninger/vurderingssystemer fra utdanningsinstitusjonene. Ulike systemer påfører tjenestene en merbelastning i forhold til tidsbruk, at tjenestene må lære seg til å håndtere ulike løsningene og dette kan igjen påvirke tjenestenes mulighet til å tilby praksisplasser. Det er ønskelig at arbeidet med meldingen synliggjør ulike aspekter ved bruken av digitale løsninger/verktøy og muligheten for standardisering.

Desentrale utdanninger er viktig for fremtidig rekruttering i spesialisthelsetjenesten, dette må også beskrives tydelig i meldingen.

Mangfold

Mangfold er viktig, både når det gjelder kulturell bakgrunn, etnisitet, kjønn, etc. Med et økende antall pasienter med ulik bakgrunn, er det viktig for tilbudet og kvaliteten i tjenesten at sammensetningen av personell og kompetanse gjenspeiler sammensetningen i befolkningen.

Spørsmål 2

Helse Sør-Øst RHF vurderer at det viktigste tiltaket for å utvikle utdanningene i tråd med et framtidig kompetansebehov og samfunnsendringene, er et gjensidig og tettere samarbeid mellom de to sektorene. Helse Sør-Øst RHF viser her til Helsepersonellkomisjonens rapport – «Tid for handling», NOU 2023:4 i forhold til relevante tiltak. Andelen kombinerte stillinger bør økes og det bør avsettes ressurser til et slikt tiltak.

Helse Sør-Øst RHF vil videre fremheve RETHOS og en videreutvikling av styringssystemet som et relevant tiltak. Samarbeidet mellom sektorene fremstår som godt på et overordnet nivå, men det synes nødvendig å iverksette konkrete tiltak som sikrer den samme dialogen og involveringen i samarbeidet mellom helseforetakene/sykehusene og utdanningsinstitusjonene.

Ulike forskrifter nevner at det skal inngås samarbeidsavtaler mellom partene. Denne etablerte samarbeidsarenaen bør videreutvikles. Tjenestene bør bli bedre til å

tydeliggjøre sitt kompetansebehov (helst på bakgrunn av analyser og framskrivninger) og utdanningene bør i større grad justere sine utdanningstilbud på bakgrunn av dette. Minst en gang årlig bør en evaluering av kapasitet og kvalitet innenfor de ulike studietilbudene gjennomføres og gjensidig avtalte tiltak iverksettes.

Mer og felles fagutviklings- og forskningsprosjekter vil videre kunne bidra til økt samhandling mellom sektorene, spesielt for de profesjonsfagene som ikke har sterke forskningstradisjoner. Denne type samarbeid må forankres på øverste nivå i begge sektorer og forplikte til en gjensidig innsats. Meldingen bør synliggjøre gode eksempler og beskrive både suksesskriterier og tiltak.

Spørsmål 3

Helse Sør-Øst RHF mener at det er andre tiltak som må iverksettes før en reduserer på kravene til fagmiljø gjennom lov og forskrift om kvalitet og relevans i profesjonsutdanningene.

Spørsmål 7

Helse Sør-Øst RHF mener at noen av de viktigste tiltakene for bedre kobling mellom forskning og undervisning innen profesjonsfagene, vil være flere kombinerte stillinger/bi-stillinger mellom de to sektorene, avsatte ressurser, og relevante forskningsprosjekter som har utgangspunkt i behov for ny og bedre kunnskap i pasientbehandlingen og/eller organisering av tjenestene.

Spørsmål 10 og 11

Helse Sør-Øst RHF viser til svarene/kommentarene på spørsmålene over i forhold til hvordan samarbeidet og dialogen mellom arbeidslivet og utdanningene kan bedres.

Spørsmål 12

Helse Sør-Øst RHF mener at det må etableres et bedre system for justering av utdanningskapasiteten. Dette må ta utgangspunkt i analyser og framskrivninger i kommune- og spesialisthelsetjenesten. Systemet må ta hensyn til utdanningsinstitusjonenes behov for forutsigbarhet. Viser for øvrig til innspillene/kommentarene i forhold til samarbeid.

Spørsmål 13

Helse Sør-Øst RHF har presentert framskrivninger av behov for spesialsykepleiere i underutvalget for utdanning. Analysen tar utgangspunkt i nåværende bemanning og tar hensyn til turnover, pensjon, aktivitetsendringer og utdanningskapasitet (studieplasser). Hvis tjenestene hadde hatt bedre data på utdanningskapasiteten ville denne type framskrivninger bli meget nyttig for begge parter.

Spørsmål 14

Ledig utdanningskapasitet i forhold til praksisplasser kan utnyttes bedre ved bedre koordinering og fordeling av når og hvordan utdanningsinstitusjonene planlegger praksisperioden. Helse Sør-Øst RHF erfarer at ulike utdanningsinstitusjoner innenfor

samme profesjon planlegger/gjennomfører praksisstudiene på samme tidspunkt. Det gir en merbelastning for praksisfeltet i perioder og i andre perioder står praksisplassene ledig. Helse Sør-Øst RHF og flere av helseforetakene har forsøkt å få ulike utdanningsinstitusjoner å endre på hvor praksisperiodene legges, uten å lykkes. Helse Sør-Øst RHF har eksempler på at kapasiteten kunne vært doblet for enkelte spesialsykepleiegrupper.

Det er et stort trykk på praksisplasser i sentrale Oslo-området og mindre trykk i distriktene. Dette gjelder spesielt for master og de lengre profesjonsutdanningene.

Spørsmål 15

Barrierer for flere desentraliserte og fleksible utdanninger vil være bosted, studenters økonomiske situasjon, manglende teknologiske løsninger for digital samhandling/vurdering, veiledningskompetanse, avsatt tid til veiledning, robuste fagmiljøer og at flere studenter er på samme sted – gjerne ulike utdanningsretninger som kan legge til rette for tverrfaglig samarbeidslæring og arbeid i team.

Spørsmål 17

Hvordan en skal få flere unge til å velge profesjonsutdanninger er et viktig spørsmål. Lønns- og arbeidsbetingelser, tilrettelegging, faglige utfordringer, karrieremuligheter, etc. er viktig. Like viktig er omdømme og å synliggjøre hvilke muligheter de ulike utdanningene gir i yrkeslivet. Begge sektorer burde i samarbeid ha en felles strategi for dette. Negativ omtale er en utfordring som krever en tettere dialog med arbeidstakerorganisasjonene og media.

Spørsmål 18

For etablerte voksne med familie og økonomiske forpliktelser vil fleksibilitet og tilgjengelighet være avgjørende for å ta en profesjonsutdanning. Utdanningen må kunne strekkes over tid. Moduler burde kunne tas når livssituasjonen gjør det mulig.

Spørsmål 20

C-kravet kan være til hinder for enkelte arbeidstakere som ønsker seg en masterutdanning. Det burde legges til rette for at relevant klinisk yrkeserfaring burde ha betydning for opptak på mastergradsstudier og ikke kun C-kravet. Alternativt kunne forkurs være et alternativ.

Spørsmål 21

Helse Sør-Øst RHF er kjent med at det er variasjon i regionen i forhold til hvilke utdanningsinstitusjoner som bruker kvoter i opptaket. Helse Sør-Øst RHF er meget kritisk til et eventuelt bortfall av institusjonenes muligheter til å gi kvoter. Kvoter bidrar til at ansatte som viser seg godt egnet til en utdanning og har lokal tilhørighet kan komme inn på den aktuelle utdanningen. Kvoter bidrar til at sykehusene i større grad kan planlegge for og sikres nødvendig kritisk kompetanse.

Spørsmål 22

Se kommentarer under spørsmål 1, 2 og 14 i forhold til hvordan alle parter bedre kan legge til rette for at flere får den praksisen de trenger. Det må tilrettelegges for bedre koordinering og fordeling av praksisperiodene mellom utdanningsinstitusjonene og de ulike studietilbudene. En bedre regional organisering og samordning for fordeling av praksisplasser kan gi bedre oversikt og fordeling av praksisplassene. Ulike og institusjonstilpassede løsninger er utfordrende og ressurskrevende for tjenestene.

Spørsmål 23 og 25

Øremerkede midler avsatt til veiledning og supervisjon av studenter i praksis vil kunne heve kvaliteten og kapasiteten på praksisstudiene. Ansatte må ha tilstrekkelig tid og kompetanse.

Meldingen bør drøfte om ansvaret for gjennomføringen av praksisstudiene bør overføres til de som tilbyr praksisplassene. Begrunnelsen for dette er at flere av helseforetakene gir tilbakemelding om mindre tilstedeværelse fra utdanningsinstitusjonene under praksisstudiene. Innføringen av ulike digitale veiledningsløsninger fjerner praksislærer fra klinikken. Om ikke ansvaret overføres, burde praksisstedene ha større innflytelse på vurderingen av studentene enn i dag. En tenker her spesielt på vurdering av skikkethet og om studenten skal bestå praksisstudiet.

Spørsmål 24

Studentene bør tidlig i studiene få kunnskap om andre relevante yrkesgrupper som de naturlig vil samarbeid med etter endt utdanning – hvilken kompetanse vil de ta med seg inn i teamet rundt pasienten? Både i teoriundervisningen og praksisstudiene bør studenter fra ulike studier være sammen.

En profesjonsutdanning er starten på en yrkeskarriere hvor en hver dag vil lære og erfare noe nytt. Helse Sør-Øst RHF erfarer også at arbeidslivet er en stor overgang for mange studenter – å lære å være arbeidstaker burde kanskje også være et eget emne.

Oppsummering

Morgendagens arbeidstakere må lære at læring vil og skal skje hele livet. Utviklingen og tilgangen til nye behandlingsformer og teknologi gjør dette nødvendig, og arbeidsplassen vil være det naturlige stedet å vedlikeholde og endre den enkeltes kompetanse. Økt bruk av simulering og ferdighetstrening i forkant av praksisstudiene vil kunne bidra til mer og raskere læring for studentene. Å simulere må også læres, det er et fag, og vil understøtte målet om livslang læring.

Alle arbeidsoppgavene skal ikke løses av en profesjon, men ved en hensiktsmessig sammensetning av personell med ulik kompetanse. Dette forutsetter at studentene i større grad må lære å være en del av et team, og enkelte grupper må få god kunnskap om team og teamledelse.

Helse Sør-Øst RHF mener det er et stort potensiale i et enda tettere samarbeid mellom sektorene. Meldingen bør beskrive hvilke hindringer som vanskeliggjør en bedre samhandling og hvilke tiltak som bør iverksettes.

Med vennlig hilsen
Helse Sør-Øst RHF



Svein Tore Valsø
direktør personal og kompetanseutvikling

Jarle Henriksen
avdelingsdirektør for utdanning

Vedlegg:

Innspill fra HSØ-kapasitetsutfordringer praksisstudier sykepleie_21.3.23