



Byrådssak /18

Saksframstilling

Vår referanse: 2018/21425-4

Høringsuttalelse - Forslag til nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanninger

Hva saken gjelder:

Kunnskapsdepartementet har sendt Bergen kommune forslag til nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS) på høring. Høringsfrist er 01.08.18. Etter politisk behandling i Bergen kommune vil høringen bli besvart i Questback rapport hvor samtlige kommentarer/politiske vedtak vil bli lagt inn som tekst.

Høringsfrist: 01.08.18

Byrådets vurdering og forslag til høringsuttalelse:

Byrådet har som en prioritert oppgave at byens innbyggere får gode helse- og sosialtjenester. En grunnleggende forutsetning for dette, er at helse- og sosialfagutdanningene har god kvalitet.

Med kvalitet mener Byrådet at helse- og sosialfagutdanningene er kunnskapsbasert, godt forankret i kommunenes kompetansebehov og ikke minst brukernes behov for helsetjenester. Helse- og sosialfagutdanningene skal gi den enkelte student basiskunnskap og basisferdigheter. I tillegg skal den enkelte student ha stor innsikt i etikk, kulturforståelse og etnisitet. Studentene skal etter utdanning ha grunnleggende kommunal systemkunnskap og kunnskap om nye verktøy som velferdsteknologi og digitale løsninger. Utdanningene må legges opp med god og tilstrekkelig praksisutplassering i kommunesektoren.

Begrunnelse for framleggelse til bystyret:

Byrådets fullmakter § 7:

Byrådet avgir høringsuttalelser på vegne av Bergen kommune. Høringsuttalelser i prinsipielle saker som samtidig innebærer politiske avveininger, skal avgis av bystyret.

Saken anses å være prinsipiell og innebære politiske avveininger.

Forretningsutvalget har i møte 02.05.18 i sak 81/18 fattet følgende vedtak:

«3. Komite for helse og sosial innstiller til bystyret som avgir høringsuttalelse til «Høring – Forslag til nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanninger».

Byrådet innstiller til bystyret å fatte følgende vedtak:

Bergen kommune avgir høringsuttalelse til «Forslag til nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanninger» slik den fremkommer av byrådets forslag.

Dato: 16. mai 2018

Harald Schjelderup
Byrådsleder

Rebekka Ljosland
Byråd for helse og omsorg

Dokumentet er godkjent elektronisk.

Vedlegg:

Høring fra Kunnskapsdepartementet

Høringnotat

Høringsspørsmålene

Barnevernspedagogutdanningen

Bioingeniørutdanningen

Ergoterapeututdanningen

Fysioterapeututdanningen

Radiografutdanningen

Sosionomutdanningen

Sykepleierutdanningen

Vernepleierutdanningen

Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanningene

Saksframstilling

Innledning:

Kunnskapsdepartementet har sendt ut til høring «Nasjonale retningslinjer for helse og sosialfagutdanningene». Retningslinjene er sendt ut til ca. 800 høringsinstanser. Høringsfrist er 01.08.18.

I den fasen av arbeidet har departementet sendt ut «Nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene» for disse utdanningene:

Barnevernspedagogutdanningen

Bioingeniørutdanningen

Ergoterapeututdanningen

Fysioterapeututdanningen

Radiografutdanningen

Sosionomutdanningen

Sykepleierutdanningen

Vernepleierutdanningen

Bergen kommune har ikke innspill til bioingeniørutdanningen og radiografutdanningen fordi dette er utdanninger som i liten grad rekrutteres til i kommunene.

Det utarbeides nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningen utfra gjeldende Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger. Forskriften gjelder for universiteter og høyskoler som gir helse- og sosialfagutdanninger, og som er akkreditert etter lov om universiteter og høyskoler § 1 – 2 og § 3 – 1.

I henhold til § 2 i forskriften skal kandidatene etter fullførte helse- og sosialfagutdanninger ha læringsutbytte i 12 spesifiserte læringsmål som er i tråd med Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring. Læringsmålene er omfattende, og kandidatene skal ha kunnskap om både etikk- og relasjonskompetanse og komplekse samfunnsforhold.

Det fremkommer av forskriftens § 4 at det skal fastsettes nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene. Retningslinjene skal inneholde formålsbeskrivelse, læringsutbyttebeskrivelse i tråd med Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk og krav til oppbygging av studiene for den enkelte utdanning. Retningslinjene kan også stille krav til praksisdelen av utdanningene.

Retningslinjene skal være førende for institusjonenes arbeid med utdanningene. Det skal være handlingsrom innenfor retningslinjene til faglig utvikling, nyskaping og institusjonell tilpasning ved den enkelte institusjon.

De nasjonale retningslinjene skal sikre at helse- og velferdsmyndighetene og sektormyndighetene på ulike nivå skal få økt innflytelse på disse utdanningene. Nasjonale retningslinjer skal også ivareta behovet som brukerne av tjenestene og andre aktører har for innflytelse. Et tredje hensyn som skal ivaretas er å legge grunnlag for et likeverdig samspill mellom undervisningssektoren og helse- og sosialsektoren. Dessuten skal universitetene og høyskolene sikres faglig frihet med hensyn til metode og undervisningsformer. Retningslinjene er utarbeidet i grupper med representasjon fra blant annet UHR-sektoren, spesialisthelsetjenestene og primærhelsetjenestene.

Høringssvaret – Bergen kommune

Retningslinjene er forskjellige og har gode tema, poenger og formuleringer hver for seg. Generelle tema for alle retningslinjene kommenteres først i vårt høringssvar. Del to av

høringssaken er spesielle forhold ved de enkelte utdanningene som Bergen kommune kommenterer.

Generelle tilbakemeldinger:

Kompetanse om rus og psykiatri:

Bergen kommune mener at retningslinjene vier for lite fokus på psykisk helse og/eller rusrelaterte problem. Dette er en allmenn generell og kompleks utfordring som kommunene møter i alle sine tjenesteområder, og derfor bør være et viktig kompetanseområde i alle helse- og sosialfaglige yrkesprofesjoner.

Praksisutplassering:

For å sikre et godt læringsutbytte bør praksis omtales i alle retningslinjer. Det er viktig at praksisen foregår der pasienten i hovedsak befinner seg. Primær/kommunehelsetjenesten er underbenyttet som praksisarena. Omfang av praksis varierer for disse åtte studieprogrammene. For flere av utdanningene bør det være et mål å øke omfanget av praksis. Praksis må være kunnskapsbasert og det må være kompetansekrav for veiledere for alle utdanningene.

Bergen kommune mener det er helt avgjørende at sosionomer og andre helse- og sosialfaglige yrkesgrupper som potensielt skal arbeide i barnevernet har obligatorisk og veiledet praksis i barnevernet. Det er i dag stor variasjon i hvilken praksis sosionomstudentene får rundt om i landet, og i for liten grad praksis i barnevernet. Bergen kommune vil i så fall strekke seg langt for å ta imot flere studenter i praksis. Praksis i barnevernet er en særdeles viktig erfaring å ha med seg i alt sosialt arbeid.

Kompetanse om det kommunale system:

Helse- og sosialfaglige utdannelser er rettet mot svake og/eller sårbare grupper. Dette gjør det spesielt viktig å ha grunnleggende systemkunnskap som innsikt i politiske og administrative beslutningsprosesser og forstå betydningen av maktstrukturer i samfunnet. Kandidater fra disse studiene må også forstå organisasjon, ledelse og styringsstrukturer. Noen av retningslinjene har gode og konkrete formuleringer innen dette området, disse kan med fordel benyttes i flere.

Etikk, kulturforståelse og etnisitet:

For å kunne bidra til likeverdige tjenester for alle innbyggerne uavhengig av etnisitet, språk, religion, kjønn/sekseuell legning mv. bør kunnskap om inkludering, likestilling og ikke-diskriminering være viktige tema i alle utdanningene. Noen av retningslinjene har gode og konkrete formuleringer innen dette området, disse kan med fordel benyttes i flere. Å vurdere personlig egnethet bør også være en svært viktig del underveis i disse utdanningene.

Velferdsteknologi og digitalkompetanse:

For å kunne møte framtid utfordringene på en måte hvor det ytes gode tjenester til innbyggerne må samfunnet ta i bruk ny teknologi. Det er derfor viktig at alle utdanninger i helse- og sosialfeltet gir kunnskap og kompetanse om velferdsteknologi, og hvordan slike verktøy kan benyttes til gevinstrealisering og økt produktivitet

Risikovurderinger:

Alle utdanninger må inneholde kompetansekrav til risikovurderinger og metoder for å melde, og følge opp uønskede hendelser systematisk. Avvikskultur er avgjørende for god kvalitet i tjenestene. Det er også viktig at det stilles strenge krav til kandidatene, og at det er en lav terskel for å stryke kandidater som klart ikke har en personlig egnethet i disse yrkene eller har tilfredsstillende kompetanse.

Tverrfaglighet:

Alle retningslinjene må ha med viktigheten og betydningen av tverrfaglig samarbeid, og kandidatene må lære verktøy for å oppnå dette.

Dokumentasjon:

Riktig og tilstrekkelig dokumentasjon i saker er en stadig viktigere del i helse- og sosialsektoren, og avgjørende for kvaliteten på tjenestene. Noen av retningslinjene har gode og konkrete formuleringer innen dette området, disse kan med fordel benyttes i flere.

Kunnskapsbasering:

Helsetjenestene vil de neste 10-20 årene oppleve krevende krav til kostnadsreduksjoner. Kandidatene som møter tjenestene vil i større grad måtte prioritere tjenestenivå, og behovet for godt beslutningsgrunnlag må være godt forankret i utdanningene. Kompetanse på kunnskapsbasering av tjenestene er derfor et nødvendig kompetanseområde for alle utdanningene. Noen av retningslinjene har gode og konkrete formuleringer innen dette området, disse kan med fordel benyttes i flere.

Innspill til de enkelte utdanningene

Fysioterapeututdanningen

Når det gjelder fysioterapiutdanningen mener Bergen kommune at det foreligger et godt utgangspunkt. Utkastet til retningslinjene kan likevel i større grad ha fokus på innovasjon og utvikling. Dette innebærer å ha kunne nyttiggjøre seg ny kunnskap og teknologi i kommunikasjon og behandling, samt ta i bruk den enkelte brukers ressurser. Retningslinjen kan også fokusere mer på brukerperspektivet og på at bruker/pasients ressurser legges til grunn for igangsetting av tiltak. På den måten vil bruker bli ansvarliggjort og ha mer innflytelse på valg av tiltak. Bergen kommune ønsker større vekt på muskel - og skjelettplager i retningslinjen, som er der samfunnets kostnader er høyest. Praksisstudiet bør rettes inn mot tverrfaglige pasientforløp. Pasientforløpene i spesialisthelsetjenesten er av kort varighet, ofte bare noen dager. Forløpet i primærhelsetjenesten er av lengre varighet, og det er viktig at studentene erfarer hele forløpet og ikke minst overgangene mellom disse. Praksisperiodene sidestilles i høringsutkastet med minst 7 uker, men praksisperioden for primærhelsetjenesten bør økes til 12 ukers varighet eller mer. Et annet alternativ er flere praksisperioder i primærhelsetjenesten fordelt på 2. og 3. studieår.

Selv om Bergen kommune mener at det er viktig med tverrprofesjonelle læringsmål, men dette må balanseres slik at det ikke går på bekostning av det fysioterapi-fagspesifikke innholdet i praksis.

Sosionomutdanningen

Generelt sett er retningslinjene gode, omfattende og dekker i all hovedsak de viktigste elementene i sosialt arbeid, men noen perspektiver kan styrkes både som kunnskapsområde og som læringsutbytte:

Barnefaglig kompetanse er i for liten grad uthevet. Riktignok har man en egen barnevernspedagogutdanning, men svært mange sosionomer arbeider i barnevernet og med barn i ulike sammenhenger. Utviklingspsykologi og barneperspektivet burde få en mer framtrædende rolle i utdanningen. I tillegg bør familier forstås mer i en sosial sammenheng enn de blir gjort i dag. Et styrket barneperspektiv i sosionomutdanningen, vil styrke kompetansen på barn som pårørende til psykisk syke foreldre, eller som barn av langtidsledige osv.

Språk og kommunikasjon er generelt sett ikke vektlagt, dette er en mangel. Her ligger en kime til utenforskap (og for eksempel radikalisering), uhelse, og samfunnskonflikter framover.

Bergen kommune savner også et fokus på Recovery; I retningslinjene brukes ord som brukermedvirkning og involvering, dette synet blir noe snevert og burde vært erstattet av et gjennomgående Recovery-perspektiv. Praksis i barnevernet bør være obligatorisk for denne utdanningen.

Sykepleierutdanningen

Bergen kommune mener at retningslinjen for sykepleierutdanningen er et godt utgangspunkt, men vil spille inn noen momenter. Forskning viser at pasienter ikke alltid tør å be om hjelp til å dekke sine åndelige behov, selv om dette kan ha helsegevinster. For mange pasienter er troen det viktigste i livet, og derfor bør mer kunnskap og veiledning om åndelig omsorg inngå i sykepleierutdanningen. Det må også legges større vekt på kompetanse/kunnskap innen farmakologi. I høringsnotatet skal en sykepleier «kjenne til farmakologi» og «ha innsikt i forsvarlig legemiddelhåndtering». I retningslinjene bør det stå «ha kunnskap om farmakologi» og «ha kunnskap om forsvarlig legemiddelhåndtering».

Når det gjelder brukernes fremtidige behov mener Bergen kommune at det er behov en presisering i kunnskapsområde 1 (Helse og sykdom) under generell kompetanse: «Kan planlegge og utføre selvstendige vurderinger til hjemmeboende pasienter som mottar nødvendig helsehjelp i eget hjem.» Bergen kommune mener at det her mangler vurderingskompetanse, forbedringskompetanse og rehabiliteringskompetanse i utkastet til retningslinjen for sykepleierutdanningen.

Bergen kommune mener det er bra at det spesifiseres at basisfagene i anatomi, fysiologi osv. skal være i første studieår og fag som krever mer kunnskap og refleksjon legges til senere studieår. Retningslinjene er gjennomførbare innenfor rammene av en 3-åring bachelorutdanning, men vi stiller spørsmål ved om rom for å vektlegge basisfagene tilstrekkelig. Et større fokus på «pasientforløpstanken» og pasientens forløp gjennom de ulike tjenestene/nivåene er nødvendig.

Når det gjelder praksisstudier mener Bergen kommune at alternativ B er mest hensiktsmessig. Det tar gjerne en uke før studenter tilpasser seg et nytt praksissted. Å stille krav om at minst to uker av praksisperiodene skal være av 7-ukers lengde, vil bidra til at studentene får et bedre læringsmiljø og gi bedre tid til å gå dypere inn i kliniske problemstillinger. Det er viktig med kontinuitet slik at studentene kan følge pasienter/pårørende over tid, ikke bare gjennom døgnnet.

Nasjonale føringer tilsier mer fokus på forebygging og tidlig innsats. Dette bør gjenspeiles i sykepleierutdanningen ved at utdanningsinstitusjonene må ha som mål at sykepleierne skal «ha bred kunnskap om helsefremmende og forebyggende arbeid» (ikke bare har kunnskap om ...).

Bergen kommune savner et tydelig fokus på bruker- og pårørendeinvolvering i planlegging og evaluering av sykepleieutøvelsen. I henhold til intensjonene fra regjeringen skal en skape «Pasientens helsetjeneste». En vesentlig del av dette handler om Recovery i praksis, slik som f.eks. fokus på pasientens ønsker, ressurser og håp. Det bør derfor inn et sterkere fokus på Recovery.

Vernepleierutdanningen:

Bergen kommune mener at kompetanse innenfor tjenestemottakers selvbestemmelse, helse, ernæring, fysisk aktivitet, forskning og endringsarbeid er viktige kompetanser å ha med i vernepleierutdanningen og dette er ikke godt nok dekket i retningslinjen.

Bergen kommune savner et fokus på «Recovery»; I retningslinjene brukes ord som brukermedvirkning og involvering, dette synet blir noe snevert og burde vært erstattet av et gjennomgående Recovery-perspektiv.

Bergen kommune mener også at mer kunnskap og veiledning om åndelig omsorg bør inngå i vernepleierutdanningen, som argumentert for tidligere.

Ergoterapiutdanning

Når det gjelder fremtidige kompetansebehov mener Bergen kommune at aktivitet som metode, middel og mål, er trukket frem på en god måte. Og videre er områder som habilitering og rehabilitering trukket godt frem. Det kunne vært et større fokus på at ergoterapeuten ser brukers ressurser som avgjørende i forhold til å fremme aktivitet og god helse.

Bergen kommune mener det behov for et enda tydeligere kompetansemål når det gjelder ergoterapeutens behov for bred kunnskap om kroppens struktur, funksjon og utvikling som forutsetning for aktivitetsutførelse, deltagelse og helse. Dette er forutsetning for beste ergoterapi praksis.

Det er behov for noe lokal tilpasning, men det er viktig for profesjonen at læringsbyttebeskrivelsene er langt på vei standardisert og spisset. Dette har betydning når det kommer til faglig trygghet, samt at praksisfeltet kan forvente likhet kompetanse uavhengig hvilken utdanningsinstitusjon studenten har tilhørt.

Bergen kommune mener det er behov for mer konkrete krav til måloppnåelse for studentene i praksisperiodene. Krav til praksis på områder som folkehelsearbeid, habilitering- og rehabilitering, palliasjon, arbeid- og yrkesliv mm. Krav som i forhold til alders-/ brukergrupper, diagnoser, livsarenaer mm. Individuell oppfølging og gruppepraksis, tverrprofesjonelt samarbeid og samarbeidslæring i reelle samarbeidssituasjoner.

Bergen kommune vurderer mål for praksisstudier som er beskrevet år 1, 2 og 3 som gjennomførbare. Men det etterlyses mer konkretisering av innhold og hva som skal gjennomføres i praksisstudiene hvert studieår.

Barnevernspedagogutdanningen

Barnevernets samfunnsmandat er et av de mest komplekse og utfordrende av praksisfeltene. For å kunne ivareta de lovpålagte oppgavene, er barneverntjenesten avhengig av tillit i befolkningen. Bergen kommune mener at slik tillit blant annet bygges ved at utdanningene svarer på de kompetanseutfordringene som praksisfeltet krever. Bergen kommuner stiller derfor spørsmål ved om en 3-årig bachelorutdanning er tilstrekkelig som kvalifiseringsgrunnlag for ansettelse i kommunal barneverntjeneste. Bergen kommune ber derfor Kunnskapsdepartementet om å vurdere behovet for en utvidelse av utdanningen til eventuelt en masterutdanning som påbygging etter bachelorgrad for barnevernspedagoger og sosionomer.

Bergen kommune mener at behovet for kunnskap om hva traumatiske barndomsopplevelser – ikke minst tidlige utviklingstraumer – burde vært fremhevet som eget punkt. Bergen kommune mener videre at behovet for kompetanse om barnet i en kontekst (i familien, i nettverket, i samfunnet) kommer for lite frem. I tillegg til bred kunnskap om juss i barneverfaglig perspektiv mener Bergen kommune at utdanningen også må gi studentene bred kunnskap om forvaltningsrettslige prinsipper knyttet til barnevernets prosessuelle arbeid, innsyn og dokumentering.

Autorisasjon for barnevernspedagog og sosionomutdanningen

Bergen bystyre vedtok at det ønsker en autorisasjonsordning for barnevernspedagoger og sosionomer

«Barnevernspedagog- og sosionomutdanningane må underleggjast autorisasjonsordning. Desse to yrkesgruppene har ikkje medisinkompetanse, men dei arbeider med menneske i svært sårbare livssituasjonar. Autorisasjon vil gje ein status og eit samfunnsstempel til yrkesgruppene som er ei anerkjenning også til dei menneska barnevernspedagogar og sosionomar arbeider med om at dei har den ekstra kvalitetsgarantien berre autorisasjon kan gje».»

Bergen kommune ser at det er gjort et stort og nødvendig arbeid med retningslinjene, og ønsker de nasjonale retningslinjene velkommen. Vi håper at våre innspill sammen med andre innspill kan bidra til at helse- og sosialfagutdanningene vil bli gjort i stand til møte morgendagens utfordringer.