
Fra: QuestBack <noreply@questback.com>
Sendt: 29. juni 2018 10:36
Til: KD-RETHOS
Emne: Respons på Høring RETHOS fase1

- Høringssvaret kommer fra
 - Universitet/høyskole
- Navn på avsender av høringen (hvilket universitet/høyskole, kommune, statlig etat, brukerorganisasjon osv.)
 - Sykepleierutdanningen, OsloMet
- Hvilke retningslinjer vil du gi innspill på? (her velger du alle de retningslinjene du vil gi innspill på. Det må velges minst en.)
 - Sykepleierutdanningen
- Sykepleierutdanningen: I hvilken grad vurderes utkast til retningslinjen å være i tråd med tjenestenes fremtidige kompetansebehov? Besvar på en skala fra 1 -5, der '1' betyr 'svært liten grad' og '5' betyr 'i svært stor grad'
 - 3
- Begrunn svaret
 - Det er positivt at fellesforskriftens bestemmelser om systematisk risikovurdering og forebygging av uønskede hendelser er implementert i retningslinjen. Det samme gjelder kompetansen om tjenesteinnovasjon og digitalisering. Retningslinjen har hovedsakelig et spesialisthelsetjenestefokus og tar i mye mindre grad høyde for at sykepleie også utøves i kommunehelsetjenesten. Læringsutbyttebeskrivelsene må ta utgangspunkt i dagens og fremtidige pasientforløp hvor primærhelsetjeneste står sentralt. Slik retningslinjen er formulert, beskriver den i liten grad sykepleiers oppgaver og ansvar i spesialisthelsetjeneste og kommunehelsetjeneste. Derfor er det uklart om retningslinjene er i tråd med fremtidig kompetansebehov.
- I hvilken grad vurderes utkast til retningslinjen å være i tråd med brukernes fremtidige behov for kompetanse i tjenestene? Besvar på en skala fra 1 -5, der '1' betyr 'i svært liten grad' og '5' betyr 'i svært stor grad'
 - 3
- Begrunn svaret

- Retningslinjens manglende fokus mot kommunehelsetjenesten er problematisk, da mange pasienter i fremtiden vil behandles i kommunene. Kommunikasjon med og veiledning av brukere og pasienter synes ikke å være tilstrekkelig ivaretatt. Sykepleierens omsorgsutøvelse, etiske og relasjonelle kompetanse er sentralt for å ivareta pasientperspektivet. Kunnskapsområdet Etikkkommunikasjon og samhandling omhandler likevel i liten grad etikk og etisk refleksjon. Argumentasjon og ansvarfølelse med hensyn til faglig forsvarlighet i tjenesten bør inn under dette punktet. Betydelige mangler vedrørende etikk-kompetansebeskrivelser vil kunne føre til dårlig ivaretagelse av pasientens integritet og verdighet. Sett i lys av omfang og innhold, er læringsutbyttebeskrivelsene om samebefolkningen overdimensjonert. Å nevne minoritetsgrupper og urbefolkning burde være tilstrekkelig, eventuelt at samer nevnes kun der det er strengt nødvendig for synliggjøre vesensforskjell fra andre minoritetsgruppers situasjon.
- Hvordan vurderes graden av detaljering med hensyn til utdanningsinstitusjonens behov for autonomi (mulighet for lokal tilpasning) og behovet for nasjonal standardisering å være ivaretatt i læringsutbyttebeskrivelsene? Besvar på en skala fra 1 -10, der '1' er 'alt for detaljerte' og '10' er 'alt for generelle'
 - 4
- Begrunn svaret
 - Vi stiller oss positive til styring av utdanningene gjennom sluttkompetansebeskrivelser. Dette vil kunne bidra til mer enhetlig profil blant sykepleierutdanningene og en viss likhet mellom de forskjellige profesjonsutdanningene. Samtidig mener vi at retningslinjen ikke går langt nok for å bidra til å gjøre utdanningen mer fleksibel og tilpasset morgendagens behov for sykepleietjenester mht. krav til praksis og krav til hvor i studieforløpet emner skal inngå. Retningslinjens utforming fremstår som for konservativ og tradisjonell. Den synes ikke å ta høyde for fremtidige og forskningsbaserte måter å undervise og organisere utdanningen. Dette kommer tydeligst frem i beskrivelsene av «oppbygging av studiet» og praksiskravene. Vi vet ikke hvilke behov vi står overfor i helsevesenet i fremtiden og må ta høyde for fremtidige, pedagogiske

læremetoder. Rammene bør derfor være overordnet, slik at utdanningene har rom for å legge til rette for en innovativ utdanning og for innovative løsninger i den teoretiske og praktiske undervisningen. En bør unngå for mye detaljstyring i rammeverket, da detaljstyring hindrer muligheten for innovasjon. Vi klarer ikke å møte fremtidens behov dersom det legges opp til for mye detaljstyring. Det blir også vanskelig å bygge opp gode emneplaner dersom det forekommer for mye styring gjennom for mange og detaljerte LUBer. Det er alt for mange kunnskapsområder som delvis er konkretisert eller er for detaljerte. Det virker lite logisk og inkonsekvent at det finnes detaljerte LUBer på enkelte områder, men ikke for andre. For eksempel: om «smitte» skal stå i kunnskapsområde V, bør det kun fremkomme som ett av flere eksempler, slik som polyfarmasi mm. LUBen om pre- og postoperativ sykepleie er for eksempel identisk med en LUB i våre mer detaljerte emneplaner. Det samme gjelder de detaljerte LUBer om førstehjelp for helsepersonell, hvilket er godt integrert i våre emnebeskrivelser i teori og praksis knyttet til akutt beredskap. Det synes å mangle en indre logikk i utformingen av retningslinjen. Det som er sammenbindende for retningslinjen, for eksempel et sykepleiefokus fremfor støttefagfokus, bør tydeliggjøres. Det er for mange LUBer på kunnskap sett i forhold til anvendelser Det er viktig at LUBene balanserer teori og praksis, særlig i en profesjonsutdanning som sykepleie. Dette kan for enkelte kompetanseområder eventuelt løses ved å kombinere kunnskap og ferdighet i en generell kompetanse LUB.

- Er det noen typer kompetanse som mangler i høringsutkastet til retningslinje?
 - Det er positivt at de naturvitenskapelige områdene i sykepleie får større plass enn i tidligere rammeplan. Vår oppfatning er at overordnede retningslinjer bør åpne for en mer visjonær tenkning i sykepleie. Ved å skape en indre logikk og sammenheng, skapes en forståelse for fagets egenart slik at studentene kan utdannes til og dannes inn i sin rolle som sykepleier. Retningslinjen bærer preg av et manglende helhetssyn på mennesket. Dette gjelder både i formålsbeskrivelsen og i de konkrete LUBer som mangler en tydelig

sykepleiesubstans. Å få avklart et tydelig sykepleiefokus, hva er det som definerer sykepleieutøvelsen, vil gi utdanningene, brukere/pasienter og arbeidsgivere en tydelig forståelse om hva utdanningen inneholder og hva en kan forvente av en person som er utdannet som sykepleier. Vi mener at den faglige profesjonsprofilen kommer tydeligere frem i retningslinjene til de andre helsefagutdanningene som har jobbet parallelt med utarbeidelse av nasjonale retningslinjer, for eksempel vernepleie. Begrepene «sykepleie» og «omsorg» er lite brukt i retningslinjen. Sammen med etikk og kommunikasjon, er disse sentrale sykepleieområder som bør ivaretas på et tilstrekkelig høyt kompetansenivå i retningslinjen. Det ville også vært en fordel om «sykepleie» var inkludert i ett eller flere av kunnskapsområdene, slik som i for eksempel «Sykepleie, etikk og profesjonsrollen» eller «Sykepleie, helse og sykdom». En tydelig sykepleieprofil kan bidra til at kandidaten blir tryggere på sin kompetanse, særlig i møte med andre profesjoner i tverrfaglig samarbeid. Store demografiske og teknologiske endringer preger vårt samfunn. Kompetanse knyttet til migrasjon, aldring og teknologi bør derfor fremheves mer i retningslinjen, både i formålet og LUBer. Internasjonalisering er heller ikke nevnt. Kompetanse som ivaretar sykepleierens rolle som kritisk og reflektert samfunnsaktør savnes også. Sykepleie skal i større utstrekning enn i dag foregå i brukerens hjem, noe som krever økt kompetanse om eldre, rus, komorbide tilstander, mestring frivillighet og tjenesteinnovasjon. Profilen og språket i retningslinjen er derimot for institusjonspreget og tar i mindre grad høyde for at sykepleie også utøves i kommunehelsetjenesten. LUBene har i alt for stor grad et individfokus. De samfunnsvitenskapelige områdene er lite vektlagt. Retningslinjen ville blitt mer dekkende dersom man hadde tatt med individ, samfunn og livsløp mer gjennomgående på flere av LUBene. Sykepleiere vil få mange nye oppgaver i fremtiden og må ha kompetanse på samfunnsmessige forhold. Et eksempel fra 2 LUBer fra vernepleierutdanningen område: «4) Har bred kunnskap om sammenhenger mellom helse og sykdom i et individ, samfunns- og livsløpsperspektiv. 5) Har kunnskap om sykdomsforebygging og helsefremming på individ, gruppe og samfunnsnivå». Ved slike

formuleringer kan mange av de mer detaljerte LUBene strykes. Videre mener vi det er uhensiktsmessig og urealistisk å operere med et lavere kunnskapsnivå på for eksempel farmakologi og psykisk helse enn fysiologi, anatomi og biokjemi. Under formål er «fremme helse forebygge og behandle sykdom, lindre lidelse» tatt med, men ikke rehabilitering. Det bør inkluderes i formålet. «Mestring» er et annet sentralt begrep i sykepleieutøvelsen som bør inkluderes i formålet. Dette vil bidra til å dreie fokuset over på pasientens deltakelse og egenomsorg, noe som er blitt mer aktuelt etter innføringen av samhandlingsreformen.

- I hvilken grad er omfanget på retningslinjen gjennomførbart innenfor rammene av en 3-årig bachelorutdanningen? Besvar på en skala fra 1-5 der '1' er 'alt for lite omfattende' og '5' er 'alt for omfattende'
 - 4
- Begrunn svaret
 - Som påpekt tidligere er detaljeringsgraden og mengden LUBer for omfattende, og det vil være vanskelig å oppnå alle sluttkompetansebeskrivelsene innenfor en ramme på tre år. I formålsbeskrivelsen kommer det for eksempel frem at «Utdanningen skal sikre at kandidaten kan håndtere komplekse pasienttilstander og sykdomsbilder.» Dette er et altfor ambisiøst mål. Det utdanningen kan klare i løpet av en treårig BA-studium er å sikre at kandidaten har grunnlag eller kompetanse for å håndtere komplekse pasienttilstander. Det er en treårig generalistutdanning, mer spesialisert sykepleiekompetanse ivaretas på videreutdanninger, masterutdanninger og tjenesteinstitusjonenes spesifikke fagoppdateringskurs. Retningslinjen bør ha et større læringsfokus i en utdanningssituasjon. Den må i større grad fremheve kompetanseområder som ivaretar evne til kritisk refleksjon og kunnskapsbasert profesjonsutøvelse som øker studentenes forberedthet i møte med endringsbehov i tjenestene og kravet om å være ansvarsbevisste deltakere i samfunnsutviklingen.
- Er forslaget til oppbygging av studiet tilstrekkelig for å sikre helhet og sammenheng i utdanningen?
 - Nei
- Begrunn svaret

- Det er fint at beskrivelsen under oppbygging av studiet er mer åpen og fleksibel. Tabellen (s.8) som skisserer temaer/emner for de tre årene og gjennomgående temaer bør imidlertid utelates fra retningslinjen. Den fremstår som mer forvirrende enn avklarende. Den ivaretar hverken behovet for progresjon i fagområdene gjennom tre år eller behovet for standardisering. Praksisbeskrivelsene oppleves delvis konservative, mangelfulle og har blitt viet liten plass i retningslinjens utkast. Dette kapittelet fremstår mer som en diskusjon og et uferdig notat. Praksis beskrives som en integrert del av studiet, men det er ikke samsvar mellom praksiskravene og læringsutbyttebeskrivelsene. Beskrivelsen av praksis legger for eksempel opp til for stramme rammer, både med hensyn til detaljering av hvordan praksis skal gjennomføres (eksempler på aktiviteter som skal finne sted) og hvilke praksisområder kandidatene skal gjennom. Dette mener vi er tilstrekkelig ivaretatt i EU direktivet og LUBene i denne retningslinjen. En stram styring på dette området virker lite innovativt og er med på å opprettholde utfordringene fra nåværende rammeplan. Vi ser heller ikke behovet for detaljstyring av samarbeidet mellom tjenestene og utdanningen gjennom en nasjonal mal. Innholdet er for detaljert og overflødig. Innholdet i samarbeidsavtalen bør tilpasses tjenestenes og utdanningenes lokale behov for regulering av samarbeidet, hvilket vil variere avhengig av geografiske og demografiske forhold.
- Hvilket alternativ anses å være mest hensiktsmessig og gjennomførbart?
 - A
- Begrunn svaret
 - Vi mener det er viktig å åpne opp for alternative former for pedagogisk gode læremetoder. Alternativ A gir rom for fleksible løsninger for den enkelte utdanning. Vi må kunne åpne for lange praksisperioder på flere områder i utdanningen. Samtidig må institusjonene oppfylle sitt samfunnsmandat og utdanne flere dyktige sykepleiere til primær- og spesialisthelsetjenesten. For å kunne oppfylle dette mandatet er vi avhengig av å ta i bruk nye måter å organisere sykepleierutdanningen, både den teoretiske og den praktiske delen av undervisningen. Alternativet som legger opp til 7 ukers praksis for to praksisperioder er derfor unødvendig og

uhensiktsmessig. Dette bryter med nytenkning rundt pedagogisk undervisning i skjæringspunktet teori og klinikk. Det er dessuten vanskelig å se hvordan et uspesifisert praksisområde på tilfeldigvis 7 uker skal sikre kvalitet. Dette tydeliggjør problemet med en detaljstyring av praksis på et overordnet nivå, hvilket også fratår utdanningsinstitusjonene ansvar og myndighet for den pedagogiske virksomheten. Læringsutbyttebeskrivelsene må være styrende for både den praktiske og teoretiske delen av utdanningen. Fastsetting av tid til temaområdene i praksis må skje lokalt, da det er mer enn tiden alene som er avgjørende for kvalitetssikring av praksis. Tjenestenes kapasitet, veiledningsressurser, pedagogiske metoder og studentenes aktive deltagelse vil være mer avgjørende for studentenes læring. Vurderinger av nødvendig og tilstrekkelig tid til praksisområdene er en viktig del av pedagogikken og må tilrettelegges ut fra lokale forhold av den enkelte utdanning i samarbeid med studentene og tjenestene. Dessuten må skikkethetsvurderingen av studenter skje gjennom hele studiet, ikke bare i den praktiske delen av utdanningen. Med 50% av studietiden i praksis vil det bli flere lange perioder. Hvordan dette organiseres er en sentral del av utdanningenes pedagogiske frihet.

- Er det andre høringsinnspill?
 - Et gjennomgående tema for sykepleie i utdanningen er ikke tilstrekkelig identifisert i retningslinjen. Bruken av taksonomier for å sikre utvikling av kunnskap er ikke brukt i tilstrekkelig grad. For mye sentral sykepleiekompetanse er på for lavt nivå, og dette sikrer ikke studentenes handlingsberedskap og forståelse for sykepleieutøvelse. Kunnskap tolkes gjerne som en kognitiv ferdighet. Benevnningen «kunnskapsområder» bør derfor endres til enten læringsutbytteområder eller kompetanseområder Det er viktig å utvikle logikken under hvert kunnskapsområde. Slik det står varierer dette mye. Fint om underpunktene under overskriften følger en kronologisk rekkefølge i forhold til hovedoverskriften. En må også se på begrepsbruken, eksempelvis i kunnskapsområde IV brukes både begrepet tverrfaglig samarbeid og tverrprofesjonelt samarbeid. I retningslinjen brukes begrepene basalfag og kjernekompetanse om hverandre (ikke i LUBene). Det anbefales å bruke ett begrep

konsekvent. Under oppbygging av studiet står det beskrevet at studenten skal «tilegne seg naturvitenskapelige fag, inkl. å bli testet». Det bør fjernes at vi skal «teste» studentenes kunnskap, vi skal sikre deres kompetanse og forståelse i et profesjonsfag. Side 9: Parentesen i følgende setning bør fjernes: «I praksisstudiene skal det legges til rette for varierte læringsformer (som f. eks. litteraturstudier, casestudier, ferdighetstrening, simulering og refleksjon)». Side 9: Følgende setning er overflødig og bør utelates: «Lærer skal være oppdatert i praksisstedets problemstillinger, og sikre kontinuitet, sammenheng og progresjon i studiet. Det må også tilstrebes kontinuitet i samarbeidet mellom utdanningsinstitusjon og praksissted.» Et avsnitt i retningslinjen som starter med «Praksis kan forstås som...», viser til en utdatert definisjon og bør tas ut. Den er begrensende og refererer til dagens mester-svenn tenkning. Det er mange andre og mer innovative måter praksis kan forstås på.

Gi tilbakemelding

Tjenesten er levert av www.questback.com - Questback Essentials