

---

**Fra:** QuestBack <noreply@questback.com>  
**Sendt:** 24. juli 2018 11:05  
**Til:** KD-RETHOS  
**Emne:** Respons på Høring RETHOS fase1

[utdanning@unn.no](mailto:utdanning@unn.no) sine svar

- Høringssvaret kommer fra
  - Regionale helseforetak (RHF)/helseforetak (HF)
- Navn på avsender av høringen (hvilket universitet/høyskole, kommune, statlig etat, brukerorganisasjon osv.)
  - Klinisk utdanningsavdeling ved Universitetssykehuset Nord Norge
- 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
  - Generelt oppfattes retningslinjene som noe fragmentert og utydelig for hva en generell sykepleier skal inneha av sluttkompetanse. Innenfor kunnskapsområder; profesjonen sykepleie må tydeliggjøres. Eks. i kunnskapsområde 1 kan det hete; Helse, sykdom og sykepleie. Innenfor ferdigheter; Fagområdene farmakologi og medikamenter (jfr. forskrift for legemiddelhåndtering), sykepleierfaglig observasjons-og vurderingsverktøy, kliniske IKT-system, barn og unge og eldre bør ha høyere kompetansekrav. (eks: bruke verb som "kan anvende". Dette vil igjen vil styrke pasientsikkerheten. Eks. må kunne vurdere kvalitet i sykepleieutøvelse, ikke bare ha innsikt! Eks. ikke bare justere egen profesjonsutøvelse, men forbedre. Eks. kunne begrunne og argumentere for eget fag samt oppdatere eget fag.
- 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
  - I tillegg til forrige begrunnelse er det mangelfulle kompetansekrav knyttet til innvandrethelse, generell pasientsikkerhet og pasient- og brukerperspektivet.
- 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'
  - 8
- Begrunn svaret
  - Retningslinjene vurderes til å være for generell og utydelig, noe som kan medføre at autonomien for utdanningsinstitusjonene blir for stor (gir stort rom for tolkning). Dette kan medføre at det blir store variasjoner i sykepleierutdanningene. Det er viktig med en viss standardisering av norske sykepleier.
- Er det noen typer kompetanse som mangler i høringsutkastet til retningslinje?
  - Det mangler: Kompetanse innen veiledningspedagogikk, tverrprofesjonelt samarbeidslæring(TPS), hygiene og smittevern, kliniske IKT-systemer, innvandrethelse, kommunikasjon og profesjonalisere språket som gjennomgående tema.
- 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
  - Anser som gjennomførbart, da retningslinjene delvis har for lave krav til kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse.
- Er forslaget til oppbygging av studiet tilstrekkelig for å sikre helhet og sammenheng i utdanningen?
  - Nei
- Begrunn svaret
  - Retningslinjene mangler en tydeligere rød tråd med gradvis læring som kvalifiserer til sykepleier. Det er ønskelig med en tydeligere profesjonsrettet sluttkompetanse.

- Hvilket alternativ anses å være mest hensiktsmessig og gjennomførbart?
  - B
- Begrunn svaret
  - NB: Uavhengig av alternativ A og B så mener vi at innenfor rammene av 7 sammenhengende praksisuker må det legges til rettes for fleksibilitet samtidig som kvaliteten opprettholdes og kan tilpasses gjennomførte og kommende endringer i helsetjenestene. Å ikke tallfeste antall uker sammenhengende kan resultere i fraksjonerte usystematiske praksisstudier og læring. Minimumskrav på antall uker i spesialisthelsetjenesten vil kunne sikre mer kvalitet i læringen innenfor sentrale fag som sykepleiefaget, basalfagene, prosedyrer etc. samt kompetanse i pasientforløp. Viktig at praksisstudiet veiledes og læres på et kunnskapsbasert nivå. Det bør ikke stå at veileder skal ha minimum 10 st. p. veilederutdanning, men fortrinnsvis ha formell utdanning (jfr. retningslinjene –fysioterapi). Hva er kriteriene for en oppdatert lærer i praksis? Dette kommer ikke tydelig nok frem. Praksisstedets problemstillinger er også uklart. Menes det her praksisstedets virksomhet?
- Er det andre høringsinnspill?
  - De ulike studieprograms retningslinjer burde hatt noen like kompetansemål. Eks. innen TPS. Se eks. til fysioterapi: kan reflektere over hvordan egen og andres kompetanse kan brukes i tverrprofesjonelt samarbeid for å utvikle et brukertilpasset helse- og velferdstjenestetilbud. Et annet eks: kan koordinere og lede tverrprofesjonelt samarbeid mellom ulike tjenester og tjenestenivåer (jfr. retningslinjer-sosionomutdanningen). Det savnes også mer konkret og mer presise formuleringer på hva en skal kunne som sykepleier, eks. innen etikk, barn/unge, eldre, rus og psykiatri. Viktig at utdanningsinstitusjonene har en enighet om vektningen av de ulike innholdskomponentene i utdanningens studieplaner, samt om evaluering og vurderingsformer/eksamen.

**Gi tilbakemelding**

Tjenesten er levert av [www.questback.com](http://www.questback.com) - Questback Essentials