



SUFAL – Sykepleierutdanningens faglige lederforum

Kunnskapsdepartementet
Postboks 8119 Dep.
0032 Oslo



HØRINGSUTTALELSE PÅ FORSLAG TIL REVISJON AV RAMMEPLAN FOR SYKEPLEIERUTDANNINGEN.

Sykepleierutdanningen faglige lederforum, SUFAL, vil med dette gi følgende uttalelse i forbindelse med forslag til endringer i rammeplanen for sykepleierutdanning, j.fr. brev fra Det Kongelige Kunnskapsdepartement 27.02.07:

Sykepleierutdanningens nåværende rammeplan bygger på rammeplanen av 7. januar 2000. Deretter kom en revisjon 1. juli 2004, før det ble gjort en teknisk revisjon gjeldende fra 1. desember 2005. Forslaget som nå ligger ute til høring er tenkt gjeldende fra 1. januar 2008.

Som kjent var sykepleierutdanningen gjennom en evaluerings- og akkrediteringsprosess i 2005. På bakgrunn av dette var det svært mange sykepleierutdanninger som sendte inn nye fagplaner til NOKUT i november 2006, fagplaner som bygger på rammeplanen av 1. desember 2005. Tilbakemeldingene på disse er ikke kommet fra NOKUT enda. Forslaget til revisjon som nå foreligger vil på noen punkter avvike fra tidligere rammeplan på en måte som kan få store konsekvenser for enkelte av sykepleierutdanningene.

Generelt vil vi støtte mandatet som ble gitt arbeidsgruppen i forhold til § 3A og 3B i forskrift til rammeplanen for sykepleierutdanning og konsentrere tilbakemeldingen vår i henhold til dette.

Kommentarer til endringsforslag i kapittel 3.5 b) Organisering av praksis:

- SUFAL støtter forslaget om at ferdighetstrening, forberedelse og refleksjon over praksis videreføres som en del av praksisstudiene, med et omfang på 15 studiepoeng. Høgskolene har gode erfaringer med ferdighetstrening og intern praksis i øvingsenhet for studentene i forkant av praksisperioder. Studentene opplever at de er bedre forberedt til å oppsøke læresituasjoner og mestre sykepleieoppgaver i klinisk, pasientrettet praksis.

- Alle praksisstudier skal være veiledet og vurdert. Dette innebærer en endring i rammeplanens krav til praksis i første studieår som SUFAL generelt vil støtte. For det første mener vi det er vesentlig at studentene har en praksisperiode i første utdanningsår for å få et innblikk i sykepleie som fag og yrke. For det andre bør studentene bli vurdert slik at de forstår hvor de ligger an i forhold til måloppnåelse og handlingskompetanse. Kravet om at all praksis skal være veiledet og vurdert oppleves noe uklart når det gjelder observasjons- og hospiteringspraksis. Dersom denne type praksis skal være veiledet, men ikke være gjenstand for vurdering, må det framkomme helt klart – da dette innebærer at ikke ”alle praksisstudier skal være veiledet og vurdert”. SUFAL velger å tolke dette slik at arbeidsgruppen mener at praksisperiodene generelt skal være både veiledet og vurdert, mens observasjons- og hospiteringspraksis ofte legges inn mot andre veiledede og vurderte praksisperioder og dermed ikke trenger å være gjenstand for separat vurdering. Dette forslaget støttes. Likevel er dette noe uklart – for hva betyr dette dersom man tilrettelegger egne, selvstendige praksisperioder definert som observasjons- eller hospiteringspraksis – skal de da vurderes?
- SUFAL støtter arbeidsgruppens forslag når det gjelder veiledning og veileders kvalifikasjoner. Det er forståelse for at annet personell likevel kan ha veilederoppgaver for studentene, under forutsetning av at disse har likverdig kompetanse eller spesialistkompetanse. Som hovedregel mener vi at likevel at veileder skal være sykepleier. Når det gjelder forslaget om at ”det bør etableres et korps med kompetente veiledere ved det enkelte praksissted” bør det framkomme om dette anses å være høgskolens eller praksisstedets ansvar. I henhold til gjeldende lovverk er utdanning, og dermed veiledning av studenter i praksis, en del av arbeidsoppgavene til helseforetak og kommuner. SUFAL mener derfor praksisstedet må ha et ansvar for at det finnes kompetente veiledere. SUFAL støtter forslaget om at spørsmålet om veiledningskapasitet må forankres i praksisstedets ledelse, infrastruktur og drift. Likeledes støttes at utdanningsinstitusjonene har ansvar for kompetanseoppbygging innen veiledning i samarbeid med praksisfeltet.
- Selvvalgt praksis var i høringsnotatet høsten-06 foreslått tilrettelagt for alle. SUFAL støtter nåværende forslag om at selvvalgt praksis evt. kan tilbys. Som nevnt innledningsvis har mange sykepleierutdanninger nå sine reviderte fagplaner inne til godkjenning hos NOKUT. Et pålegg i rammeplanen om at selvvalgt praksis SKAL tilrettelegges for alle vil kreve til dels store omlegginger på nytt for enkelte høgskoler. Arbeidsgruppens beskrivelse av selvvalgt praksis i forslaget av 27.02.07. støttes derfor av SUFAL. Samtidig vil vi understreke at vi ser betydningen av at enkelte utdanninger legger til rette for en slik type praksis, for eksempel knyttet til bacheloroppgaven. Vi ser også at selvvalgt praksis kan være hensiktsmessig for tilrettelegging av praksisstudier internasjonalt.
- Tilleggene som har kommet under ”Kontrakter mellom utdanningsinstitusjon og praksisfelt” støttes av SUFAL. Det er viktig å presisere hva som ligger i at bruk av økonomiske ressurser skal klargjøres i avtalen, jfr. brev om praksisveiledningsmidler som er sendt ut til helseforetak og kommuner. Erfaringen så langt er at det er behov for ytterligere presisering og økt bevissthet om dette punktet.

Kommentarer til endringsforslag i kapittel 3.6 Vurderingsordninger:

- SUFAL støtter arbeidsgruppens forslag operasjonalisering av mål og fortløpende vurdering av praksisstudiene. Likeledes mener vi det er viktig at skikkethetsvurderingen eksplisitt er tatt inn i rammeplanen.
- Når det gjelder avsnittet som begynner med ”Ved slutten av hver praksis i områdene 1, 2, 3, 4 og 5 osv” mener vi dette kan tas ut da vi oppfatter dette som en formulering som mer tilhører en fagplan enn en rammeplan.
- Det siste avsnittet ”For at studenten skal kunne vurderes etter endt praksisperiode må denne ha en varighet på minst åtte uker” har blitt behørig diskutert. I høringssvarene høsten-06 gav mange utdanninger uttrykk for at seks uker kan være kort for å få gjennomført vurderinger og oppfylle kravet om 3 ukers frist for varsling om mulig ikke-bestått praksis. Igjen vil vi henvise til at mange høyskoler nå har sine fagplaner til godkjenning hos NOKUT og at enkelte har lagt opp til praksisperioder av kortere varighet enn åtte uker (hvilket er i overensstemmelse med rammeplanen av 1. desember 2005). Flere høyskoler uttrykker også gode erfaringer med praksisperioder på seks uker på bakgrunn av svært godt samarbeid med praksisfeltet. SUFAL mener det vil medføre store konsekvenser for enkelte høyskoler og praksisfelt dersom det nå settes et absolutt krav om at alle praksisperioder må ha en varighet på minst åtte uker og finner derfor IKKE å kunne støtte dette forslaget. SUFAL foreslår imidlertid en formulering som gir rom for at enkelte/evt. et visst antall praksisperioder må være av minimum åtte ukers varighet. Det er imidlertid forståelse for arbeidsgruppens vektlegging av kontinuitet og praksisperioder over tid, men vi vet at enkelte gjennomfører praksisperioder av kortere varighet med godt resultat. (Se ytterligere kommentarer under Vedlegg 3: §3 i forskriften.)

Kommentarer til endringsforslag i VEDLEGG 3: § 3 i forskrift for rammeplan for sykepleierutdanning, Praksisstudier:

- SUFAL støtter forslaget til omformulering av praksisområdene. Særlig er det støtte til arbeidsgruppen for at de foreslår bruk av begrepet spesialisthelsetjenesten inne medisin og kirurgi, og ikke den tidligere formuleringen om sengepost. Vi mener dette åpner for nytenkning om praksis i større grad enn det tidligere var rom for og at framtidens helsetjeneste dermed kan komme mer i fokus.
- SUFAL støtter forslaget punkt A) og B) under Bestemmelser om praksisstudier.
- Når det gjelder punkt C) under samme bestemmelser er SUFAL av den oppfatning at her kreves en grundigere klargjøring. Det er svært uklart hva som menes med at ”Praksis må inkludere erfaring fra forebyggende helsearbeid, svangerskaps- og barselomsorg og/eller pediatrik sykepleie”. Betyr dette at 1) alle skal ha erfaring med forebyggende helsearbeid og at utdanningsinstitusjonen står mer fritt i valget mellom svangerskaps- og barselomsorg og pediatrik sykepleie, eller står det her at 2) utdanningsinstitusjonene står fritt til å velge forebyggende arbeid *eller* svangerskaps-

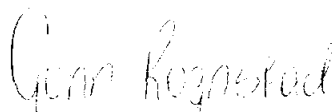
og barselomsorg *eller* pediatrik sykepleie? SUFAL har forståelse for arbeidsgruppens forsøk på å tilrettelegge rammeplanen slik at kravet om pediatrik praksis i EØS-direktivet skal imøtekommes, men dette oppleves altså uklart formulert i forslaget som nå foreligger. Vi merker oss også at helsefremmende arbeid ikke er nevnt i forskriftens vedlegg.

- Likeledes ønsker SUFAL at begrepet ”ulike pedagogiske virkemidler” i neste avsnitt presiseres. Dersom det her menes alternativt tilrettelagte praksisstudier, for eksempel studenttette poster eller lignende må dette framkomme. Evt. bør dette avsnittet fjernes.
- SUFAL støtter forslagens punkt D) og E) under Bestemmelser om praksisstudier.
- Som tidligere beskrevet kan SUFAL vanskelig støtte arbeidsgruppens forslag i punkt F) om at praksisperiodene skal være av minimum 8 ukers varighet. På bakgrunn av tidligere argumentasjon mener vi det bør være mulig å organisere praksisstudiene med 1-2 perioder av kortere varighet. SUFAL foreslår derfor at dette punktet endres. SUFAL vil støtte deler av forslaget, men foreslår at det endres til for eksempel ”Minst 3 av praksisperiodene innenfor område 1-5 skal være av minimum 8 ukers varighet og gjenstand for vurdering”.
- SUFAL er skuffet over arbeidsgruppens endringsforslag i punkt G) og kan vanskelig forstå hvorfor praksis med døgkontinuerlig oppfølging skal gjelde spesifikt for praksisområdene 1, 2 og 4. Med endringer i helsetjenesten og stadig flere pasienter med behov for sykepleietjenester, både innefor somatikk og psykiatri, i pleie- og omsorgstjenesten i kommunen/hjemmesykepleie virker dette forslaget lite hensiktsmessig. SUFAL har forståelse for behovet for å presisere at sykepleierstudenter skal ha praksis på steder med døgkontinuerlig oppfølging av pasienter, men kan vanskelig se gode argumenter for å begrense dette til spesielle praksisfelt. SUFAL foreslår derfor at punkt G) omformuleres, for eksempel slik: ”Minst 3 av praksisperiodene 1-5 må inkludere praksis med døgkontinuerlig oppfølging av pasienter og minimum 1 av disse må være i spesialisthelsetjenesten.” For eksempel vil dagkirurgiske avdelinger på enkelte av sykehusene være glimrende læringsarenaer for praksisstudier. Likeledes vil det i hjemmesykepleie og på psykiatriske institusjoner være praksissteder hvor studentene absolutt vil oppleve svært nyttige læresituasjoner ved å følge pasientene gjennom hele døgnet. Ved å si at minimum 1 av disse 3 periodene skal gjennomføres i spesialisthelsetjenesten oppnår vi likevel at alle studenter får erfaring med døgkontinuerlig oppfølging av pasienter i enten medisin eller kirurgi. På denne måten opplever vi at det gis mulighet for gode læringsarenaer i praksisfeltet som ellers ikke vil kunne benyttes fullt ut i veiledet og vurdert praksis. Resten av avsnittet kan stå som foreslått fra arbeidsgruppen.

Med tanke på endringer i organisering av helsetjenesten mener SUFAL det er viktig at kommende rammeplan ikke blir rigid. SUFALs forslag til endring vil gi rom for å tenke på tvers av forvaltningsnivåer, og legge fokuset på studentens læringsmuligheter framfor spesifikke praksissteder. Dersom rammeplanens styring skal være så stram i forhold til medisinsk og kirurgisk praksis kan dette vanskeliggjøre organisering av praksisstudiene innen få år. Utdanningene vektlegger nå behovet for en rammeplan som ikke stadig må endres.

SUFAL håper vår høringsuttalelse blir vektlagt og ser med spenning fram mot resultatet i ny rammeplan. Det er imidlertid viktig for oss å igjen understreke at store endringer nå vil medføre et betydelig merarbeid på nytt for enkelte høgschooler, spesielt gjelder dette forslaget om åtte ukers praksisperioder.

For SUFAL 31.05.07



Gunn Rognstad

Studieprogramansvarlig på Seksjon for sykepleie ved Høgskolen i Gjøvik