



Det kongelige kunnskapsdepartement
v/ ekspedisjonssjef Toril Johansen

0032 Oslo

Deres ref.:

Vår ref.:

Saksbehandler/dir.tlf.:
Anne B. Båtnes 77015639/97563527

Dato:
29.05.07

Svar på høring: Revisjon av rammeplan for sykepleierutdanning

Det vises til høringsdokumenter datert 27.02.2007. Vårt høringssvar leveres elektronisk. I forrige høringsrunde ble det gitt høringssvar fra henholdsvis Hålogalandssykehuset Harstad og Narvik, og UNN Tromsø. Dette høringssvaret er sammenstilt etter innspill fra alle tre lokasjoner i UNN (Tromsø, Narvik og Harstad).

Vedr. kap 3.5 og 3.6 "Veiledete og vurderte praksisstudier:

"De som skal være veiledere må fortrinnsvis ha minimum to års erfaring samt veilederopplæring" fra forrige høring er blitt erstattet med "Det bør etableres et korps med kompetente veiledere ved det enkelte praksissted. De som skal være veiledere skal ha nødvendig yrkeserfaring." Det har vært ønskelig å få nærmere avklaring hva arbeidsgruppen legger i "nødvendig yrkeserfaring" og hva det innebærer. Praksisstedene kan være i situasjoner hvor nyutdannede må være veiledere i praksis.

Lærestedets undervisningspersonell skal være " ..veileder og medvirke til å tilrettelegge gode læresituasjoner, noe som innebærer jevnlig tilstedeværelse i praksis. I forrige høringssvar stilte vi spørsmål med hva som menes med **jevnlig tilstedeværelse**? Det er ønskelig med et godt samarbeid mellom praksisstedet og utdanningsinstitusjonen samt en økt deltakelse og tilstedeværelse av lærestedets undervisningspersonell i praksis. Det er imidlertid praksisstedets sykepleiere som er eksperter på pleie, behandling og omsorgen som gies til pasientene, men for å knytte teori og praksis i en tettere relasjon er det nødvendig med økt tilstedeværelse av undervisningspersonellet. Her må det bli en oppjustering på det tildelte timeantall undervisningspersonellet har for hver enkelt student i praksis. I tillegg er det ønskelig å sette krav om hospitering i klinikken for undervisningspersonell fra høgskolene. Det kan være med å knytte en tettere relasjon mellom teori og praksis, og gi gevinst i form av å fremme fagutvikling og forskning innenfor helseforetakene.

I kap 3.6 sies det at det skal være minimum 8 uker praksis i forhold til veiledning og vurdering. Dersom praksis kun skal ha et minimum på 8 uker bør praksis være sammenhengende, og ikke splittes av for eksempel ferie/høytid. Det kan gi praktiske utfordringer for å kunne tilfredsstille forskriften når det gjelder studentenes rettigheter ved vurdering av praksis samt at vurderingen kan være basert på et magert grunnlag.

Vedr. 3.6.Vurderingsordninger:

Når det gjelder vurdering av egnethet i forbindelse med praksis, er det fortsatt uklart. Hva gjelder, og hvilket ansvar har praksisstedet? Hvilke prosedyrer skal gjelde for vurdering av egnethet i praksisperioden?

Vedr. §3 i Forskrift til rammeplan for sykepleierutdanningen, Praksisstudier pk.C:

"Praksisstudiene kan organiseres slik at studenten gjennomfører praksis som inkluderer flere områder samtidig f.eks. hospiteringspraksis på operasjonsavdelingen i forb. med kirurgisk avdeling".

Det er viktig at sykepleierstudentene har praksis på operasjonsavdelingen i sin utdanning. På kirurgisk avdeling møter de pasienter som skal forberedes til operasjon samt pleies etter en operasjon. For å kunne gi hver enkelt pasient god pleie og informasjon må sykepleieren vite hva som foregår inne på en operasjonsavdeling.

De fleste studentene har ikke lang tid på operasjonsavdelingen, men får likevel et innblikk og nyttig lærdom som de har bruk for som sykepleier, bl.a.:

- Leiring av pasient. Kunnskap som er nødvendig ved pleie av sengeliggende/bevisstløse pasienter. Det gis sykepleie til pasienter som har bedøvelse. Pasienten kjenner ikke om de ligger vondt. Det stilles store krav og kunnskap for å unngå trykkskade på nerver og hud
- Behandling av sterilt utstyr/hygiene. Kunnskap som forebygger infeksjoner hos pasientene
- Sykepleie til engstelige pasienter. Operasjonspasienten er ofte nervøs og trenger ekstra omsorg. De gir fra seg all kontroll når de legges i narkose. Pasienten er avhengig at vi gir dem god pleie både før, under og etter at narkosen er gitt. Alle vil vi bli behandlet med respekt. Det er også mange våkne pasienter (f.eks. lokal bedøvelse, ryggbedøvelse etc.). Disse pasientene både hører og ser under hele operasjonen. Det er viktig at de blir tatt godt vare på

Vi håper at vi også i fremtiden kan ha sykepleierstudentene i praksis inne på operasjonsavdelingen; noe som igjen kan rekruttere til videreutdanning i operasjonssykepleie.

Vårt felles fokus må alltid være kvalitet på praksisen for sykepleierstudenter. Mangel på praksisplasser må ikke være styrende for de valg en gjør!

For sykepleiefaglige rådgivere UNN

Anne B. Båtnes (s.)
Sykepleiefaglig rådgiver
UNN Harstad

Kopi:
Åshild Nordnes Helse Nord
Oversykepleiere UNN HF
Seksjonssykepleiere UNN Narvik og UNN Harstad