

Utdannings- og forskningsdepartementet
Postboks 8119 Dep
0032 OSLO

Deres ref:
Saksbehandler: grl
Vår ref: 04/2105
Arkivkode:
Dato: 24.05.2004

UFD		
02 JUNI 2004		
Saksnr.	Doknr.	F. nr.
200402366	15	511

HØRING – RAMMEPLAN FOR SYKEPLEIERUTDANNINGEN

Sosial- og Helsedirektoratet viser til brev fra Utdannings- og forskningsdepartementet av 23.04.04, der direktoratet blir bedt om å gi vårt forslag og kommentarer til rammeplan for sykepleierutdanningen med spørsmål knyttet til praksisutdanningens omfang og grunnlag.

Sosial- og Helsedirektoratet takker for mottatt forslag, og fremlegger følgende kommentarer til Utdannings- og forskningsdepartementets høringsbrev.

Sosial- og Helsedirektoratet vil bemerke at det oppfattes som om det er store variasjoner fra praksissteder ute hva gjelder gjennomføring av praksisstudier for sykepleiestudenter. Høgskolen i Oslo var vel det utdanningsstedet som verbalt formulerte dette som et stort problem først, etterfulgt av Helse-Øst. Tilbakemeldinger direktoratet har fått kjennskap til, og etter et godt samarbeid med flere høgskoler i landet må man stille seg spørsmål om dette er relatert til manglende organisering i utdanningen og /eller manglende samarbeid med praksisfeltet. Helse Bergen har gitt ut en rapport "Vurdering av ny modell for klinisk praksis" DUE – modellen, hvor det fra side 11 i rapporten refereres til en god modell for hvordan organisere praksisstudier i utdanningsløp for sykepleiere. Rapporten vedlegges.

Mer og bedre planlagt bruk av praksisperiodene for studentene bør og vurderes. Med det menes at periodene før avvikling av høytidsferier og sommerferieperioder nok kan strekkes en del, slik at det ikke blir flere ukers lange opphold uten at studentene er i praksis. Det bør og vurderes en bedre fordeling av vakter utover dagtid og organisere det på en god måte slik at det sikrer studentene god læring. Studentene opplever ofte at kveldsvakter er den perioden de kan lære mye på avdelinger fordi det er færre studenter der da.

Sosial- og helsedirektoratet • Divisjon for sosial- og helsetjenester
Avdeling for personell

Postadr: Pb 8054 Dep, 0031 Oslo • Besøksadr: Universitetsgaten 2 • Tel: 24 16 30 00
Faks: 24 16 30 28 • Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@shdir.no • www.shdir.no

Sosial- og Helsedirektoratet vil støtte en utvikling med en bedre organisering, samordning og tilrettelegging av praksisstudier fra høgskolenes side i samarbeid med praksisfeltet. Helsevesenet er i en enormt rask teknologisk utvikling, og man kan ikke forvente at høgskolelærere er oppdatert i forhold til den praktiske utviklingen, da et kortidsfravær for en ansatt oppleves som å ha vært for lenge borte fra praksisfeltet. Det er skolen som legger kriteriene for hva studenten skal lære i praksistiden på avdelingen. Medisinsk kunnskap og behandling av pasienten er under konstant forandring. Det er kun grunnleggende behov som mat, hygiene, mosjon som er stabile. Lektorene har ikke anledning til å være ajourført i drift av en avdeling i konstant forandring, men det er skolen som vurderer studentens "egnethet" som fremtidig helsearbeider sammen med kontaktsykepleier. Lektorenes vurdering vil være avhengig av deres kjennskap til avdelingens praksis og behandlingssideologi.

Forslag til ny bestemmelse:

A: Ferdigheter, forberedelser og refleksjon	10 uker
B: Praksisstudier i samarbeid med pasienter og pårørende	50 uker
B1: Spesialisthelsetjenesten	
Medisinske og kirurgiske sengeposter i alt minst	16 uker
B 2: Kommunehelsetjenesten	
Sykepleietjeneste i kommune, eldreomsorg og hjemmesykepleie minst	12 uker
Herav praksis i hjemmebaserte tjenester/omsorgsboliger minst	8 uker
B 3: Spesialist- eller kommunehelsetjenesten:	
Praksis knyttet til psykisk helsearbeid minst	8 uker
Øvre praksisstudier maksimum	14 uker

Lover og internasjonale avtaler som styrer rammeplanen:

I forhold til EØS avtalen har Norge forpliktet seg til å oppfylle sykepleiedirektivet 89/595, som er et vedlegg til EØS avtalen, av 08.03.02. I dette vedlegget er det referert til krav som gjelder klinisk sykepleie: "Studieprogram for sykepleiere i alminnelig sykepleie".

Den norske rammeplanen kan ikke avvike fra kravene som er skissert i EØS direktivet, det vil si at den norske sykepleierutdanningen må ha en sykepleiepraksis som dekker alle områdene som omfattes av direktivet med sykepleie innen følgende områder:

- Allmenntidisin **og** medisinske spesialiteter
- Allmennkirurgi **og** kirurgiske spesialiteter
- Barnepleie **og** pediatri
- Svangerskap **og** fødselsomsorg
- Psykisk helse **og** psykiatri
- Eldreomsorg **og** geriatri
- hjemmesykepleie

Det er viktig at vi harmonerer vår sykepleierutdanning slik at den fyller minstekravet for sektordirektivet som kreves i dag.

Ved å følge dagens rammeplan med 1 praksisperiode innen medisin på 6 uker, og en praksisperiode innen kirurgi på 6 uker, så oppfyller ikke rammeplanen de føringer direktivet har lagt rammer for.

Det bemerkes i høringsuttalelsen fra Utdannings- og forskningsdepartementet at antall sengeposter ved sykehusene er redusert. Fra 1994-2002 er det på landsbasis en reduksjon i senger fra 14.000 til 13.100. Det kan vel se ut som om det er flere årsaker og at "bildet" er mer sammensatt enn bare en reduksjon i senger, som ved strukturendringer i form av kortere liggetid, nye teknologiske fremskritt og omorganisering som har ført til større poliklinisk virksomhet. Kravet til kvalitetsmessig god praksis for sykepleiestudenter må allikevel opprettholdes.

Sosial- og Helsedirektoratet mener at forberedelse av sykepleiestudenter til møte med praksis på øvelsespost må ligge under praksis A, og ikke under praksis B. Praksis på øvelsespost er en ren praktisk trening på å utføre enkle ferdigheter i møte med en praksissituasjon, og er ikke praksis i samarbeid med pasienter og pårørende.

Sosial- og helsedirektoratet mener videre at en praksisuke bør være **30 timers uke**. Omfanget er nødvendig for læring av en helhetlig sykepleie med innhold av avanserte prosedyrer til alvorlig syke mennesker.

Sykepleiestudentene har ofte to avgrensede roller i løpet av deres utdanning. Den ene rollen i denne betydning som "lærling", dvs. lønnet ekstravakt, og den andre som student. Disse to rollene er veldig forskjellige. Som "lærling" er de en del av den behandlende gruppe, og blir gitt en fortløpende introduksjon i avdelingens ideologi og ritualer. De blir en stabil arbeidskraft, og avdelingen opplever å få noe igjen for å lære de opp. Avdelingen alene vurderer da deres "egnethet" uten korrektiv fra skolen.

Studenter i praksis på sykehus har en helt annen rolle. De skal være i en "læresituasjon" som er styrt fra skolen, og de har anledning til å velge bort arbeidsoppgaver som de synes de behersker. De har anledning til å være fraværende fra avdelingen 10% av praksistiden. Hver uke har de en studiedag, og det er studenten

selv som bestemmer egen turnus, hovedsakelig ved å følge kontaktperson. Resultatet kan da bli at det kun er 3 dager med aktiv praksis pr. uke.

Sosial- og helsedirektoratet mener at det bør vurderes å etablere en avtale om praksisplasser til sykepleiestudenter ved private sykehus som en del av spesialisthelsetjenesten. Praksis i spesialisthelsetjenesten skal inkludere erfaring fra operasjons- og overvåkningsavdeling. Private sykehus kan dekke både behovet for sengepostpraksis, pre- og postoperativ sykepleie, operasjon og overvåkningsavdeling og poliklinikk. Poliklinisk praksis består av ulike deler hvor en del vil være poliklinisk oppfølging/kontroll etter inngrep og annet, men annen poliklinisk virksomhet kan være dagkirurgi. Slik praksis skal normalt medregnes under øvrige praksisstudier i B3, men kan utgjøre **maksimalt 4** av ukene under B1 om de er særlig velegnet, som må komme i tillegg til B2.

Sengepostbegrepet er utvidet til å omfatte 5-dagerspost, rehabiliteringspost, dagkirurgi og poliklinikk, hvor dagkirurgi og poliklinikk bare kan medregnes i begrenset grad innenfor nevnte 16 uker om praksisstedet er særlig velegnet. Departementet har her ikke ivarettatt at fagområdene sikres en jevnbyrdig fordeling innenfor rammen av medisinsk- og kirurgisk sengepost.

Sosial- og helsedirektoratet støtter at dagkirurgi og poliklinikk utgjør deler av 16 uker i B1, men departementet må tallfeste et minimumskrav til hvor lenge sykepleiestudentene skal være i medisinske og kirurgiske **sengeposter**. Direktoratet ser ingen grunn til at de 12 ukene må opprettholdes på medisinske og kirurgiske sengeposter. Vi mener at praksis kan organiseres på 5-dagers poster, rehabiliteringsposter, - **men det må stilles krav om døgnkontinuerlig oppfølging av pasienter med behandling, pleie og utredning.**

Sosial- og helsedirektoratet mener det vil være fornuftig at studentene har noe praksis i sitt første studieår. Det stilles ikke krav om praksis som et opptakskriteriet til sykepleierutdanningen, og man vet at frafallet ved enkelte høgskoler er på opptil 30%. Man må for øvrig akseptere noe frafall i studiet, men det kan gå for lang tid dersom studentene finner ut at de etter første praksisperiode i andre studieår ikke er egnet for yrket.

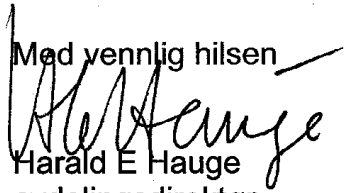
Avslutningsvis

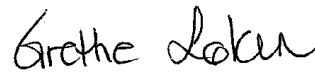
Et høyt studentantall er en utfordring for høgskolene og praksisfeltet spesielt når det gjelder kvaliteten på praksisstudiene. Det må være en prioritert oppgave at antallet studenter til enhver tid er gjenstand for en vurdering, og at det oppfordres til et større samarbeid og en fordeling av studenter høgskolen imellom. Samtidig vil det være naturlig at høgskolens lærere/lektorer har ulik kompetanse i forhold til nivået når de skal ivareta ansvaret for studenter. Det vil være tjenelig for utdanningsstedene å ansette personell fra praksis hvor de har en fordeling av arbeidstiden mellom praksis/utdanningssted.

Sosial- og Helsedirektoratet mener det er viktig å være klar over at en sykepleierutdanning ikke kan sidestilles med de andre høgskoleutdanningene når det gjelder varierte praksisstudier og gjennomføring av disse. Sykepleiers hovedområde er uten tvil **pleie** og **omsorg**, og skal resultere i en sykepleiers **forsvarlige yrkesutøvelse** som ferdig utdannet. Ferdigheter læres ved erfaring, og praksisstudiene må gi sykepleiestudentene denne ballasten,- ikke som kvalifisert innenfor alle disipliner, men ved å ha fått et godt praktisk grunnlag. Det kreves et bredere og mer variert praksisområde/kompetanse for sykepleiestudenter enn andre høgskolegrupper i forhold til deres fremtidige hverdag.

Helsevesenets hovedansvar er å ha en god nasjonal standard på utdannet helsepersonell.

Med vennlig hilsen


Harald E Hauge
avdelingsdirektør


Grethe Løken
rådgiver