



Den 11. april 2016
Ref.: mtd

Dansk Sygeplejeråd

Sankt Annæ Plads 30

DK-1250 København K

Ekspedition:
mandag-torsdag 9.00-16.00
fredag 9.00-15.00

Tlf: +45 33 15 15 55
Fax: +45 33 15 24 55

www.dsr.dk
dsr@dsr.dk

Høring om udkast til bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor i sygepleje

Dansk Sygeplejeråd har med stor interesse modtaget og læst bekendtgørelsen om uddannelsen til professionsbachelor i sygepleje. Indledningsvist vil vi gerne kvittere for, at Sundhedskartellet og Dansk Sygeplejeråd har været inddraget i både styregruppen og mange bilaterale drøftelser undervejs. Det har været en lang proces, og vi oplever, at der har været lyttet til vores synspunkter, selv om der også er indgået flere vanskelige kompromiser undervejs, og nogle forhold er besluttet uden om styregruppen. Der har samtidig været en række afgørende forhold, som ikke har indgået i revisionsprojektets kommissorium, herunder kvalitetssikring af den kliniske uddannelse og øgede krav til kliniske vejlederes uddannelsesniveau, og derudover er nogle ydre omstændigheder for uddannelsens virke forringet undervejs i form af især professionshøjskolernes økonomiske situation. Samlet set gør det, at vi er bekymrede for sygeplejerskeuddannelsens fremadrettede kvalitet.

Kvaliteten er under pres

En stor del af årsagen til, at Dansk Sygeplejeråd bakkede op om en revision af sygeplejerskeuddannelsen var, at der var god grund til at arbejde med at styrke kvaliteten af den kliniske undervisning. Bl.a. Sundhedskartellets uddannelsesrapport, der er udarbejdet af Implement og Aalborg Universitet, viste, at kvaliteten af den kliniske uddannelse generelt var uensartet og på nogle punkter ikke høj nok. Desværre har det ikke i processen været muligt at øge kravene til de kliniske vejlederes uddannelsesniveau, som bør være fx en masteruddannelse, så uddannelsesniveaulet ligger et niveau over de studerendes slutniveau, hvilket er kravet til underviserne på professionshøjskolerne. Dansk Sygeplejeråd har ligeledes ønsket at drøfte specifikke krav til kvalitetssikring m.v., hvilket heller ikke har kunnet ligge inden for projektets ramme. Vi havde til gengæld håbet, at det i løbet af processen ville blive muligt at drøfte pædagogik og didaktik m.v. i forhold til den kliniske undervisning, men det er ikke sket.

Revisionsprojektet har været gennemført som en sideløbende proces for ni sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser. Det har dels været en tidspresstet proces, og samtidig har processen hele tiden stillet krav om ensligning på tværs af uddannelserne, hvilket ad flere omgange har besværliggjort processen, og det kan ses på resultatet. Der er således blandt andet indført mange generiske kompetencemål, der er enslydende på tværs af de ni uddannelser. Selv om ordlyden nu er ens for målene, så er det helt afgørende, at de skal forstås i en monofaglig kontekst i overensstemmelse med uddannelsens formål. Vi er imidlertid meget bekymrede for, at de enslydende formuleringer kan medføre, at større dele af uddannelserne bliver gennemført som fælles tilrettelagt undervisning, og at det monofaglige sigte bliver udvandet. Denne bekymring er kun øget som følge af de besparelseskra, som uddannelserne er blevet pålagt.

Forudsætningen for revisionsarbejdet har været, at de økonomiske omkostninger ved uddannelsen ikke indgik i arbejdet. Det har bl.a. været den væsentligste årsag til, at det ikke var muligt at øge kravene til den kliniske vejleders uddannelsesniveau. Derfor er det med stor undren og bekymring, at der sideløbende med revisionsprojektet er vedtaget en voldsom forringelse af professionshøjskolernes økonomiske situation. Besparelserne kan ikke undgå at ramme uddannelsernes kvalitet, og vi kan allerede nu se forslag til implementeringen af de nye sundhedsuddannelser, som handler om at realisere besparelser fremfor at løfte kvaliteten. Det er både demotiverende for undervisere og studerende, men det er først og fremmest dybt bekymrende for fremtidens sundhedsvæsen.

På ovenstående baggrund kan vi konstatere, at vi har en vigtig proces foran os med at drøfte kvaliteten af sygeplejerskeuddannelsen og de øvrige sundhedsfaglige uddannelser.

Bekymring for store forskelle

En markant ændring af sygeplejerskeuddannelsen er, at den nationale studieordning er afskaffet, og at der i stedet bliver institutions-specifikke studieordninger med krav om en fællesdel på tværs af professionshøjskolerne. Grundlæggende mener vi, at vi bør have en national studieordning af hensyn til at sikre en ensartet national kvalitet af sygeplejerskeuddannelsen, af hensyn til mobiliteten på et nationalt arbejdsmarked og af hensyn til de studerendes mobilitet i løbet af uddannelsen. På grund af visse udsagn i dagspressen m.v. har vi brug for at understrege, at ændringen ikke er indført med henblik på at gøre uddannelserne mere målrettet et lokalt arbejdsmarked.

Vi er glade for, at det er præciseret i bekendtgørelsen, at formålet med fællesdelen er at sikre ensartethed på tværs af uddannelsesinstitutionerne. Netop denne sætning er dog glemt i sygeplejerskeuddannelsen og dermed kun indføjet i de øvrige bekendtgørelser, men vi forventer selvfølgelig, at det bliver rettet.

Styrelsen for Patientsikkerhed bør kvalitetssikre studieordningerne

En meget alvorlig ændring i den nye bekendtgørelse er, at den autorisationsgivende myndighed fremover kun skal orienteres om væsentlige ændringer i studieordninger. Styrelsen for Patientsikkerhed har i processen klart tilkendegivet, at de ikke har muligheden for at godkende samtlige studieordninger. Muligheden for at få autorisation efter endt uddannelse vurderes alene ud fra bekendtgørelsen. Det er en væsentlig faglig kontrolinstans, der dermed forsvinder. Bekendtgørelsen er et meget sparsomt grundlag at foretage vurderingen på, idet den primært forholder sig til mål for læringsudbytte for viden, færdigheder og kompetencer, men der er ingen stillingtagen til omfang og tilrettelæggelse af faglige områder (fx farmakologi, sundhedsjura m.v.) Da der samtidig er indført institutionsspecifikke studieordninger, kan der blive tale om uddannelser med store forskelle på tværs af landet, hvilket der dermed ikke bliver taget stilling til undervejs.

Dansk Sygeplejeråd vil på det kraftigste anbefale, at Uddannelses- og Forskningsministeriet tager kontakt til Sundheds- og Ældreministeriet med henblik på at få dem til at genoverveje deres holdning til dette spørgsmål.

Forsknings- og udviklingsmidler er afgørende for kvaliteten

Sygeplejerskerne udgør den største faggruppe i sundhedsvæsenet og spiller en væsentlig rolle i stort set alle dele af sundhedsvæsenet. Et velfungerende sundhedsvæsen har betydning for både patienten og deres pårørende såvel som for arbejdspladser og samfundet som helhed. Udviklingen i sundhedsvæsenet går stærkt – med faglige og teknologiske landvindinger såvel som organisatoriske omlægninger. Derfor er det helt afgørende, at uddannelsen løbende udvikler sin kvalitet, tilrettelæggelsesformer og vidensgrundlag, så de nyuddannede er godt rustede til at indtræde i arbejdslivet. Et afgørende element for at sikre det er, at professionshøjskolerne sikres forsknings- og udviklingsmidler fremover, hvilket både skal styrke viden om pædagogik og didaktik såvel som at bidrage til en faglig udvikling af sundhedsvæsenet.

Det er samtidig en væsentlig kompetence for de nyuddannede sygeplejersker, at de kan forstå og vurdere ny viden, som både kan være kompleks og modstridende med andre interesser. Implement og Aalborg Universitet vurderer i Sundhedskartellets Uddannelsesrapport, at udviklingen i sundhedsvæsenet medfører et behov for et øget fokus på det refleksivt kritiske i forhold til den viden, der anvendes i den kliniske praksis. Derfor er det også nødvendigt med et øget fokus på videnskabsteori samt forsknings- og udviklingsorienteret teori og metode. Det er nødvendigt for alle sygeplejersker, og det er naturligvis også nødvendigt for de sygeplejersker, der skulle ønske at gå videre på en kandidatuddannelse.

Dansk Sygeplejeråd kvitterer for, at det i bekendtgørelsen nu fremgår, at uddannelsen også er forskningsbaseret. Men vi efterlyser, at bekendtgørelsen i et øget omfang stiller krav til minimumsomfanget af videnskabsteori og forskningsmetodologi. Vi anbefaler, at der indføres en binding om, at professionshøjskolerne skal fastlægge et fælles niveau for videnskabsteori og forskningsmetodologi i hele uddannelsen på et niveau, der ikke er mindre end i den nuværende nationale studieordning, og hvor det i en dialog med universiteterne er sikret, at niveauet er tilstrækkeligt til adgang på relevante videreuddannelser, herunder kandidatuddannelser, uden supplerings.

Overgangsordninger skal tilrettelægges uden ekstra belastning for de studerende

Når professionshøjskolerne tilrettelægger eventuelle overgangsordninger, så skal det tilrettelægges uden ekstra belastning for de studerende. Der er i den forbindelse en række forsøgsordninger, der skal tages højde for, så der ikke stilles ekstra høje krav til de studerende, som har deltaget i forsøgsordninger og dermed har fulgt et andet forløb end flertallet. Samtidig er det centralt, at overgangsordningerne bliver tilrettelagt ensartet på tværs af professionshøjskolerne, så der sikres mobilitet og ensartede dimittendprofiler.

Sammenhæng i bekendtgørelsen

Processen har været meget tidspresset, og det afspejles i resultatet. Den monofaglige gruppes forslag til formål og mål for viden, færdigheder og kompetencer har været udarbejdet på en måde, hvor formuleringerne er tænkt i en sammenhæng. Imidlertid har både formål og læringsmålene været omformuleret ad flere gange, dels for at leve op til nogle retningslinjer for bekendtgørelserne og dels som følge af udarbejdelsen af generiske kompetencer på tværs af de omfattede uddannelser. Det har haft den konsekvens, at den samlede tekst flere steder ikke fremstår sammenhængende. Fx fremgår det af formålsparagraffen, at den uddannede skal kunne indgå i tværprofessionelt og tværsektorielt samspil på individ, gruppe- og samfundsniveau såvel nationalt som internationalt. Dette internationale perspektiv forsvinder under mål for viden, færdigheder og kompetencer. Et andet eksempel er, at der under færdigheder står, at man skal anvende velfærdsteknologi, hvilket ikke er nævnt andre steder.

Samtidig er der sket en ændring i anvendelsen af taksonomibegreberne. Den monofaglige arbejdsgruppe har arbejdet ud fra Solo-taksonomien, men begreberne i den nuværende udgave af bekendtgørelsen er rettet til på en måde, som vurderes at hente sit ordvalg fra kvalifikationsrammen for livslang læring. Et konkret eksempel er, at der i målene under kompetencer i høj grad anvendes "håndtere", mens der i leverancen fra den monofaglige gruppe bruges begreber som "varetage", "tage ansvar for" osv. Et andet eksempel er, at der i målene for viden flere steder anvendes "forstå", mens den monofaglige gruppe har brugt begreber som at kunne "forklare". Tilbagemeldingen fra flere af vores medlemsgrupper er, at de oplever taksono-

mien i bekendtgørelsesforslaget som lavere end den monofaglige leverance og som lavere end den nuværende bekendtgørelse. Vi anbefaler derfor, at der laves en fornyet vurdering og revision af taksonomibegreberne i bekendtgørelsen.

Konkrete forslag til ændringer i bekendtgørelsen

Følgende ændringsforslag forventes konsekvensrettet, idet det allerede er aftalt i styregruppen:

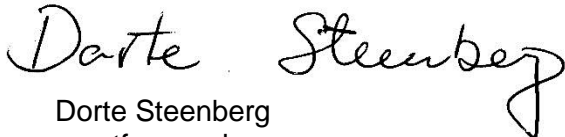
- § 3 stk. 5 ændres, så der i lighed med de øvrige bekendtgørelser står: "... tilknyttede kliniske vejledere, som er sygeplejersker, og som har ..."
- § 7 stk. 1 ændres, så der i lighed med de øvrige bekendtgørelser står: "Studieordningen består af en fællesdel, der har til formål at sikre ensartethed på tværs af uddannelsesinstitutioner ..."
- Endvidere er der et par korrekturfejl, fx i §2, stk. 1 (giveren) §3 stk. 4 (gentaget sætning) samt i kapitel 3 (3-tallet mangler i "kapitel 3").

Dansk Sygeplejeråd foreslår derudover følgende ændringsforslag til bekendtgørelsen:

- I § 1 tilføjes til sidst: "herunder relevante kandidatuddannelser."
- I § 2, stk. 1 ændres "den studerende" til "den uddannede".
- I § 3, stk. 3 tilføjes efter sætningen om forpligtende aftaler: "... som skal være offentligt tilgængelige."
- I § 3, stk. 6, punkt 2 foreslås der efter ordet supervision tilføjet: "ved en klinisk underviser."
- I § 7, stk. 2 tilføjes krav om at fastlægge et fælles niveau for videnskabsteori og forskningsmetodologi, hvilket skal ske på baggrund af dialog med universiteterne.
- § 10 ændres, så der står: "ved en væsentlig ændring af studieordningen skal det godkendes af den relevante autorisationsmyndighed."
- I hele bekendtgørelsen foreslås praktik og praktiksted slettet, så der alene står klinisk uddannelse og klinisk uddannelsessted.
- I hele bekendtgørelsen foreslås "klinisk vejleder" erstattet med "klinisk underviser".

Vi ser frem til at indgå i de videre dialoger om udvikling af sygeplejerskeuddannelsen, herunder at følge implementeringen af den kommende bekendtgørelse i bl.a. de nationale uddannelsesspecifikke følgegrupper.

Med venlig hilsen

A handwritten signature in black ink that reads "Dorte Steenberg". The signature is written in a cursive, flowing style.

Dorte Steenberg
næstformand