

Drøftelse om øget kommunal praktik i sygeplejerskeuddannelsen

Repræsentanter fra UC Lillebælt og UC vil deltage i mødet i formandskabet og præsentere og gennemgå nedenstående model.

Baggrund

KKR Syddanmark besluttede på møde 13. juni 2016, at den kommunale andel af praktik på sygeplejerskeuddannelsen skal udgøre minimum 30 % af den samlede praktik i 2020. Beslutningen skete bl.a. på baggrund af SSF's anbefaling.

Sammen med målsætningen besluttede KKR Syddanmark følgende:

- At der opstilles forudsætninger for en betydelig stigning i den kommunale praktikandel:
 - Mere fleksible rammer for godkendelse af praktiksteder og brugen af vejledere
 - At praktikperioderne i kommunalt regi bliver længere og i et vist omfang lægges senere på uddannelsen.
- At KKR Syddanmark en gang årligt orienteres om status for kommunernes andel af praktik
- At Odense Kommune udpeges som ankerkommune på sygeplejerskeområdet.

Beslutningen sker i forlængelse af revisionen af sygeplejerskeuddannelsen og skal ses i sammenhæng med udviklingen af det samlede sundhedsvæsen med behov for et stærkere nært sundhedsvæsen i kommunerne. Udviklingen stiller øgede krav til kompetenceudviklingen og forudsætter, at de rette kompetencer og kvalifikationer er til stede.

Hvordan opgøres den kommunale praktikandel?

Ved kommunale praktikforløb forstås alle praktikforløb, som foregår i kommunalt regi. Det omfatter således f.eks. også kommunale socialpsykiatristeder og sundhedsplejen.

Andelen af praktik er operationaliseret som andel af kliniske ECTS-point. På sygeplejerskeuddannelsen skal 90 ECTS-point være fra kliniske uddannelsesforløb (praktik). Det svarer til, at en studerende i gennemsnit får 27 kliniske ECTS-point i kommunalt regi for at leve op til målsætningen om, at 30 % af de kliniske ECTS-point opnås i kommunal regi.

Beregningsmodel

Med KKR-beslutningen ligger en opgave i at få et overblik over, dels hvor stor en andel den kommunale praktik udgør i dag, og dels hvor mange ekstra kommunale praktikpladser, der skal findes i den enkelte kommune for at nå op på målsætningen om 30 % i 2020. Opgaven er relativt kompleks: F.eks. er antal kommunale praktikpladser, ikke det samme som antal studerende i kommunal praktik, og afhængigt af typen af praktikforløb, er det forskelligt, hvor mange ECTS point, den studerende får for et praktikforløb.

UC Lillebælt og UC Syd har i fællesskab udviklet en beregningsmodel over praktikpladsfordeling og praktikpladskapacitet på tværs af sektorer (kommuner regioner) og uddannelser. Modellen er udviklet i forbindelse med, at de nye bekendtgørelser for de reviderede sundhedsfaglige professionsbachelor (pr. 1. september 2016) betyder ændrede krav til bl.a. længde og indhold i praktikforløb. Modellen er udviklet på baggrund af sparring med ankerkommunen og de to skolers fælles advisory board.

Til modellen er udviklet et begrebssæt og vejledning (bilag), så der på tværs af skoler, kommuner og regioner kommunikeres entydigt om praktikpladsanliggende.

Modellen angiver blandt andet, hvor mange praktikpladser den enkelte kommune opretter i 2017, og hvor langt den enkelte kommune er fra at leve op til KKR-målsætningen om 30 % i 2020. Fordelingsnøglen for fordelingen af disse praktikpladser mellem kommunerne er baseret 100 % på befolkningstal. Hidtil har der ikke været nogen

fælleskommunale retningslinjer for, hvor stor en andel af de studerendes praktikforløb skal ske i kommunalt regi. Derfor vil det afvige fra kommune til kommune, hvor tæt man er på målsætningen om en 30 % andel, og derved hvor mange ekstra praktikpladser man som kommune minimum skal finde.

Drøftelse af KKR-beslutningen

På baggrund af præsentationen af modellen, lægges op til at Sundhedsstrategisk Forum drøfter, hvordan opgaven løftes på bedste vis i fælleskommunalt regi. Herunder hvordan man minimerer merudgifterne ved øget antal praktikpladser, f.eks. ved at lave mere fleksible rammer for godkendelse af praktiksteder og brugen af vejledere samt lave længere kommunale praktikperioder.

I den forbindelse skal det bemærkes at konkrete aftaler om dimensioneringen af sundhedsuddannelserne ved UC Syd og UC Lillebælt og herunder fordeling af praktikkapacitet er et anliggende mellem det enkelte UC og de samarbejdspartnere (kommuner, sygehuse m.m.), der er i dækningsområderne.

Kommentarerer for Formandskabet for SSF:

Formandsskabet drøftede modellen og kan anbefale, at modellen danner grundlag for det fremadrettede overblik over praktikpladskapaciteten.

Formandskabet anser det ikke som muligt, at alle kommunerne realiserer målsætningen i samme tempo. Det vil være forskelligt fra kommune til kommune om man vil leve op til målsætningen om 30 % kommunal praktikandel i ét hug eller gøre det løbende frem mod 2020. Formandskabet pointerede, at der er tale om en minimumsmålsætning med det formål at få flere sygeplejersker i kommunal praktik, og at den enkelte kommune gerne må oprette flere praktikpladser end målsætningen tilskynder.

Formandskabet anbefaler, at der igangsættes en kortlægning af, hvor mange ekstra praktikvejledere den enkelte kommuner har behov for for at leve op til målsætningen i 2020. Målsætningen om de 30 % medfører et øget behov for praktikvejledere, hvilket alt andet lige vil have økonomiske konsekvenser, både i forhold til efteruddannelsesressourcer og krav om kontorplads for praktikvejlederne. Derfor er det vigtigt, at der hurtigt tages rettes fokus på denne problematik.

Formandskabet pointerer, at der er et stort potentiale i at oprette (flere) praktikpladser i socialpsykiatri og sundhedsplejen, og det vil i høj grad kunne medvirke til at leve op til KKR-målsætningen i 2020, samtidig med, at det vil tilføre sygeplejefaglighed til socialpsykiatrien.

Indstilling

Det indstilles at Sundhedsstrategisk Forum:

1. Drøfter beregningsmodellen og godkender den på et strategisk niveau.
2. Drøfter det hensigtsmæssige i en evt. fælles tilgang til uddannelse af det nødvendige antal praktikvejledere.

REFERAT

1. Beregningsmodellen blev godkendt
2. SSF drøftede en fælles tilgang til udannelse af det nødvendige antal praktikvejledere. Det blev aftalt, at sekretariatet foretager en kortlægning af, hvilket behov der vurderes at være i den enkelte kommune.

Søren Pedersen, UC Lillebælt gjorde opmærksom på, at man arbejder på en mere fleksibel vejlederuddannelsen, som kan tages over 12 uger på deltid. Endvidre justeres den almindelige vejlederuddannelse, så der kommer et mere tværfagligt indhold.

Der ligger et stort potentiale i (flere) kommunale praktikpladser inden for socialpsykiatri og sundhedsplejen.