
KVALITETSUDVALGETS RAPPORT OG TRE FORSLAG, DER KAN LØFTE DEN KLINISKE UDDANNELSE

DORTE STEENBERG, DANSK SYGEPLEJERÅD

Dansk Sygeplejeråd



2 VIGTIGE POLITISKE INDSATSER

- Sæt krav til rammer, vilkår og uddannelsesniveauer for de dele af uddannelserne, der ikke foregår på uddannelsesinstitutionerne – praktikdelen

- Giv professionshøjskolerne reelle muligheder for at sikre kvaliteten af praktikken/klinikken, herunder økonomiske incitamenter og akkreditering af praktikken

UDDANNELSE I PRAKSIS – ET OVERSET SPØRGSMÅL HOS KVALITETSUDVALGET

- *”Undervisernes daglige undervisningspraksis kan betegnes som den mest betydningsfulde faktor for uddannelsernes kvalitet og relevans.”*
Citat Kvalitetsudvalget 2. rapport
- Det må nødvendigvis også gælde underviserne i praktikken/den kliniske uddannelse.
- MEN Kvalitetsudvalget bruger ikke en sætning på at drøfte kvalitet i praktikken/den kliniske uddannelse. Det betragtes som et særligt uddannelseselement, der ligger *uden for* den almindelige undervisning.
 - Klinisk uddannelse udgør mere end 40 % (1½ år) af sygeplejerskeuddannelsen, jf. bl.a. krav fra EU.
 - Det er en integreret og meget nødvendig del af undervisningen.

KVALITETEN AF KLINIKKEN ER DEN STØRSTE AKTUELLE UDFORDRING

- Sundhedskartellets uddannelsesrapport (oktober 2014) konkluderer:
 - Der er et klart behov for at forbedre kvaliteten af den kliniske uddannelse.
 - Kvaliteten af den kliniske uddannelse er ofte mangelfuld og generelt uensartet.
- Uddannelsesministeriets udviklingsprojekt vedrørende revision af sundhedsuddannelserne kan ikke løfte de to (tre) hovedproblematikker i forhold til at styrke kvaliteten af den kliniske uddannelse.
 - 1. De kliniske vejlederes uddannelsesniveau, rammer og vilkår.
 - 2. Professionshøjskolerne mangler redskaber til at sikre kvalitet.
 - 3. Akkrediteringssystemet – ingen pejlemærker for kvalitet i praktik.

1. DE KLINISKE VEJLEDERES UDDANNELSES- NIVEAU, RAMMER OG VILKÅR.

- Uddannelseskravet til en underviser på professionshøjskolen er en kandidatuddannelse – og et mål om 50 % ph.d.
- Kravet til en klinisk vejleder/underviser er 10 ECTS diplom.
- Tid til vejledning og interaktion med den studerende er vanskeligt tilgængelig i et sundhedsvæsen karakteriseret af kompleksitet og travlhed.
- Sundhedsvæsenets økonomiske situation gør, at de ikke selv i tilstrækkeligt omfang prioriterer uddannelse til kliniske vejledere og tid til opgaven.
- Øget uddannelse og mere tid vil give:
 - Større læringsudbytte og bedre start på arbejdslivet.
 - Øge kvaliteten af sygepleje og behandling.
 - Færre utilsigtede hændelse og unødvendige (og dyre) genindlæggelser.

2. PROFESSIONSHØJSKOLER MANGLER REDSKABER TIL AT SIKRE KVALITET

- Professionshøjskolerne har det formelle ansvar, men ingen reelle redskaber til at skabe, udvikle og sikre kvaliteten af den kliniske uddannelse.
- Intet ledelsesansvar og beføjelser i forhold til kliniske undervisere.
 - Ingen indflydelse på bemanning af opgaver, tid til opgaven, kompetenceudvikling osv.
 - Ingen indflydelse på, at undervisningen uddelegeres til andre, herunder assistenter.
 - Kan trække deres treårige godkendelse tilbage – men det er vanskeligt at finde nye uddannelsessteder. Har ingen konsekvenser for klinikken.
- Manglende økonomiske incitament. Finansiering via DUT, som er uafhængig af det faktiske antal studerende og opgavens kvalitet.
- Vi anbefaler et ”refusionstaxameter” – direkte betaling fra professionshøjskolerne til det kliniske uddannelsessted.

3. AKKREDITERINGSSYSTEMET – INGEN PEJLEMÆRKER FOR KVALITET I PRAKTIK

- I de nye regler for institutionsakkreditering fremgår det, at kvalitetssikringen også skal gælde praktik/kliniske forløb.
- Der er ingen konkrete bud på, hvad det indebærer.
- Kombineret med langt lavere krav til fx kliniske undervisere og manglende redskaber til at skabe, udvikle og sikre kvaliteten, så er det vanskeligt at udmønte i praksis.
- Vi mangler pejlemærker for, hvad der er kvalitet i praktikken/klinisk uddannelse.