

POLITIKERSPØRGSMÅL

Dato: 10. juli 2020

Spørgsmål nr.: 041-20

Dato: 8. juni 2020

Stillet af: Annie Hagel (Ø)

Besvarelse udsendt den: 10. juli 2020

Spørgsmål om klinisk vejledning af sygeplejerskestuderende

Spørgsmål:

Tak for svar på mine spørgsmål nr. 039-20. Jeg har nogle opfølgende spørgsmål, som jeg håber, I kan besvare.

- Det fremgår af svar på spørgsmål 042-18, at der i perioden september 2014 til september 2017, hvor dimensioneringen af de studerende er øget, "ikke fra centralt hold, eller fra de enkelte hospitaler/psykiatrien, er øremærket ekstra ressourcer til ansættelse af yderligere kliniske vejledere". Desuden fremgår det, at der på Nordsjællands Hospital ikke er tilført ekstra ressourcer til dækning af flere sygeplejerskestuderende siden 2005, og at antallet af studerende pr. klinisk vejleder er steget fra 4 til 7 studerende i perioden 2006-2018. Er antallet af sygeplejerskestuderende pr. klinisk vejleder på Nordsjællands Hospital fortsat 7 studerende pr. klinisk vejleder, eller er det steget/faldet?
- Det fremgår af svar på spørgsmål 039-20, "at der ikke nødvendigvis ansættes flere vejledere på hospitalerne, når optaget på uddannelsen øges. Det afhænger af hospitalernes prioritering. Også set i det lys er det hensigtsmæssigt at fortsætte arbejdet med at udvikle supplerende kliniske læringsmiljøer, da det ud over at øge de studerendes kompetencer også bidrager til at aflaste afdelingernes uddannelsesopgave." Praktikken udgør over 40 pct. af sygeplejerskeuddannelsen, og kvaliteten af praktikken er derfor helt central for, at vi ikke bare får flere sygeplejersker, men får flere dygtige sygeplejersker til gavn for patienterne. Hvordan sikrer de enkelte afdelinger, at der er tid til den helt nødvendige 1 til 1 vejledning i fx anlægge kateter på en patient og træning af det kliniske blik til at kunne vurdere den enkelte patient (vejrtrækning, bevidsthedstilstand, hudens tilstand m.v.), som ikke alene kan foretages som holdundervisning, og som ikke læres ved at kigge en erfaren sygeplejerske over skulderen i en travl hverdag?
- Det fremgår af rapporten "Veje til flere hænder – Task force om social- og sundhedsmedarbejdere" fra maj 2020, at bl.a. Danske Professionshøjskoler oplever, at "opgaver i tilknytning til pleje og behandling af patienter nogle gange prioriteres før vejledningsopgaven, og at det for nogle elever og studerende kan opleves, som at vejledningen nedprioriteres." Task forcen anbefaler derfor "et skærpet fokus på at sikre praktikforløb og praktikvejledning af høj kvalitet, herunder ift. at sikre en høj kvalitet af den vejledning kliniske vejledere, øvrige praktikvejledere og medarbejdere med kontakt til de studerende og elever forestår" (side 49). Som opfølgning herpå ønskes svar på følgende spørgsmål:

- Hvordan sikrer de enkelte hospitaler, at der reelt er tid til uddannelsesopgaven på den enkelte afdeling, hvis ikke der følger ressourcer med til uddannelsesopgaven i takt med, der kommer flere sygeplejerskestuderende?
- Har hospitalerne afsat tid pr. studerende til den kliniske vejleder – fx 2 timer ugentligt pr. studerende – så uddannelsesopgaven ikke nedprioriteres i en travl hverdag?
- Hvordan sikrer de enkelte hospitaler, at der er nok sygeplejersker i vagt til at kunne løfte afdelingens opgaver samtidig med uddannelsesopgaven, så vejledningen af de studerende ikke nedprioriteres i en travl hverdag?
- Arbejder hospitalerne med en systematisk opmærksomhed på kvalitetssikring af praktikken, herunder inddragelse af de studerende i at udvikle bedre forløb samt løbende evalueringer og ledelsesmæssig forankring af uddannelsesopgaven?
- Hvordan arbejder de enkelte hospitaler med at sikre et stærkt læringsmiljø, så løbende faglig udvikling ikke forsvinder i en travl hverdag?
- Hvordan arbejder hospitalerne med at sikre, at øvrige medarbejdere med kontakt til de studerende kan sikre en høj kvalitet i vejledningen?

Spørgsmålene bygger på de udfordringer, som sygeplejerskestuderende og kliniske vejledere har løftet over de seneste år, og som kan genfindes i [DSR-SLS udspillet "Flere sygeplejersker nu"](#) og [afrapporteringen fra taskeforcen om social- og sundhedsmedarbejdere](#), som regeringen nedsatte i forbindelse med indgåelse af regionernes og kommunernes økonomi for 2020.

Svar:

Som opfølgning på svar på politikerspørgsmål nr. 039-20 har Annie Hagel (Ø) fremsendt nedenstående supplerende spørgsmål. Da der er tale om en lang række spørgsmål, hvor svarene er tæt forbundne, behandles spørgsmål og svar samlet i to grupper:

A) Spørgsmål vedr. ressourcer og tid til vejlederopgaven:

1. Hvordan sikrer de enkelte afdelinger, at der er tid til den helt nødvendige 1 til 1 vejledning i fx anlægge kateter på en patient og træning af det kliniske blik til at kunne vurdere den enkelte patient (vejrtrækning, bevidsthedstilstand, hudens tilstand m.v.), som ikke alene kan foretages som holdundervisning, og som ikke læres ved at kigge en erfaren sygeplejerske over skulderen i en travl hverdag?
2. Hvordan sikrer de enkelte hospitaler, at der reelt er tid til uddannelsesopgaven på den enkelte afdeling, hvis ikke der følger ressourcer med til uddannelsesopgaven i takt med, der kommer flere sygeplejerskestuderende?
3. Har hospitalerne afsat tid pr. studerende til den kliniske vejleder – fx 2 timer ugentligt pr. studerende – så uddannelsesopgaven ikke nedprioriteres i en travl hverdag?
4. Er antallet af sygeplejerskestuderende pr. klinisk vejleder på Nordsjællands Hospital fortsat 7 studerende pr. klinisk vejleder, eller er det steget/faldet?
5. Hvordan sikrer de enkelte hospitaler, at der er nok sygeplejersker i vagt til at kunne løfte afdelingens opgaver samtidig med uddannelsesopgaven, så vejledningen af de studerende ikke nedprioriteres i en travl hverdag?

B) Spørgsmål vedr. sikring af kvalitet i praktik og stærke læringsmiljøer

6. Arbejder hospitalerne med en systematisk opmærksomhed på kvalitetssikring af praktikken, herunder inddragelse af de studerende i at udvikle bedre forløb samt løbende evalueringer og ledelsesmæssig forankring af uddannelsesopgaven?

7. Hvordan arbejder de enkelte hospitaler med at sikre et stærkt læringsmiljø, så løbende faglig udvikling ikke forsvinder i en travl hverdag?
8. Hvordan arbejder hospitalerne med at sikre, at øvrige medarbejdere med kontakt til de studerende kan sikre en høj kvalitet i vejledningen?

Center for HR og Uddannelse, har som grundlag for besvarelsen indhentet oplysninger fra hospitalernes direktioner. Dette samlede svar baserer sig således på indkomne svar fra de 6 hospitaler og Region H's Psykiatri.

Opsummering

Der er stor opmærksomhed på uddannelsesopgaven og den prioriteres generelt højt på hospitalerne og i psykiatrien. Der er solid organisering af uddannelses- og vejledningsopgaven i forhold til sygeplejestuderende, der optimerer udnyttelsen af tid og ressourcer til vejlederopgaven. Hospitalerne har iværksat en række tiltag, der har til formål at bidrage til at sikre klinisk uddannelse af høj kvalitet og stærke læringsmiljøer for sygeplejestuderende. Dette på trods af stadig flere studerende, og at det de færreste steder har medført tilsvarende flere vejlederressourcer.

Det er generelt ikke muligt at anføre sammenlignelige tal for, hvor meget tid, der er allokeret til vejledning af studerende, fordi vilkår, opgaver og funktioner er meget forskellige afhængige af lokale forhold.

På NOH angiver man, at der uændret fra 2018 er ca. 7 studerende pr. fuldtids klinisk vejleder. Dette tal har været stabilt de sidste par år, primært fordi antallet af sygeplejestuderende på NOH ikke er steget væsentligt. Det skyldes, at der efter fusion af professionshøjskolerne i hovedstadsregionen er ændret fordelingsnøgle, der sikrer en mere jævn fordeling af studerende på tværs i regionen.

Flere hospitaler anfører, at det i en travl hverdag ikke er ualmindeligt, at de patientnære opgaver må prioriteres på bekostning af vejlednings- og undervisningsopgaver samt at det store og voksende antal studerende udfordrer hospitalerne og kvaliteten af den kliniske undervisning.

Det store og voksende antal studerende udfordrer hospitalerne og der peges på, at der både lokalt og på tværs i regionen i samarbejde med kommuner og Københavns Professionshøjskole er brug for fortsat at udvikle nye måder at sikre høj kvalitet i den kliniske uddannelse til flere og flere sygeplejestuderende.

Nedenfor besvares spørgsmålene grupperet mere detaljeret.

Ad A) Spørgsmål vedr. ressourcer og tid til vejlederopgaven (spg. 1-5)

Organiseringen af uddannelses- og undervisningsopgaven er central i arbejdet med at sikre ressourcer og kompetencer til at løfte opgaven på såvel hospitals- som afdelingsniveau. Alle hospitaler har etableret solide organiseringer til håndtering af sygeplejestuderende. Flere hospitaler oplever samtidig, at det i hverdagen ikke er ualmindeligt, at de patientnære opgaver må prioriteres på bekostning af vejlednings- og undervisningsopgaver.

Fra hospitalerne understreges det, at det er en ledelsesopgave lokalt at sikre, at der er nok personale på vagt til at løfte alle de opgaver, der er. Flere nævner, at der er en omstilling i gang således, at hele døgnnet i højere og højere grad anvendes til uddannelsesopgaver for at udnytte de læringsmuligheder og sygeplejerskeressourcer, der er i aften og weekendvagter. Det understreges, at det altid sker på baggrund af en vurdering af, at der er læringsmæssig værdi og tilstrækkelige ressourcer til vejledning.

Typisk er det et samarbejde mellem klinisk vejleder, afdelingssygeplejerske og klinisk underviser¹, der lokalt sikrer, at der afsættes tid og ressourcer til uddannelsesopgaven, løbende tilpasset antal og typer af studerende. Det skal her bemærkes, at uddannelsesopgaven mange steder ikke er begrænset til sygeplejestuderende.

Der opereres på hospitalerne med interne fordelingsnøgler og samarbejds- og beslutningsfora på tværs af fx oversygeplejerskeområder for at sikre en hensigtsmæssig fordeling af de studerende i forhold til at udnytte ressourcer og kompetencer bedst muligt.

Der er alle steder ansat kliniske vejledere, der har hele eller dele af deres tid allokeret til vejledningsopgaven tæt på klinisk praksis. Antallet af studerende pr. klinisk vejleder, og hvor mange arbejdstimer den kliniske vejleder har allokeret til vejledning af studerende, varierer fra hospital til hospital og fra afdeling til afdeling.

Uanset at funktionen som klinisk vejleder alle steder indebærer særlig tid afsat til vejlederopgaven, så er det de fleste steder ikke muligt at angive sammenlignelige tal for, hvor meget tid kliniske vejledere har til studerende eller hvor meget klinisk vejledertid, der er allokeret til den enkelte studerende eller grupper af studerende. Det afhænger blandt andet af, hvordan man lokalt har valgt at organisere sig og fordele vejledningsopgaverne med fx daglige vejleder og kliniske undervisere og hvilke opgaver og kompetencer kliniske vejledere har på det på gældende kliniske undervisningssted.

Tre af hospitalerne har udover ovenstående angivet konkrete tal for antal timer pr. studerende, hhv. ration mellem antal studerende pr. vejleder:

- I Region Hovedstadens Psykiatri, har man en forhåndsftale med DSR om funktionstillæg for kliniske vejledere, der angiver, at der er afsat 5-6 timers vejledning pr. studerende pr. uge til funktionen. Den øgede dimensionering samt ændringer i studieordningen har siden 2017 øget uddannelsesopgaven betragteligt for psykiatrien. Det har i psykiatrien blandt andet ført til en målsætning om at øge antallet af kliniske vejledere pr. afsnit fra 1 til 1-2 pr. afsnit.
- På Bispebjerg-Frederiksberg Hospital planlægges som udgangspunkt med 4-6 timer pr. uge pr. studerende, og her er antallet af kliniske vejledere siden 2018 øget fra 34 til 41. Samtidig er antallet af kliniske undervisere dog reduceret med 2 pga. organisatoriske sammenlægninger.
- På Nordsjællands Hospital har man en model med kliniske vejledere, der er allokeret fuld tid til vejledningsopgaver. Her vurderer man, at antallet af studerende pr. fuldtidsansat klinisk vejleder er ca. 7. Det er næsten dobbelt så højt som den oprindelige intention, og i 2006 var tallet 4. Tallet på 7 er uændret siden 2018, hvilket primært skyldes en ændret fordelingsnøgle efter fusion af uddannelsesinstitutionerne i regionen. Fusionen har betydet, at Nordsjællands Hospital ikke har oplevet en større stigning i antallet af studerende. Fordelingen af studerende internt på hospitalet sker udelukkende efter antallet af kliniske vejledere på de forskellige områder.

Hospitalerne har således med lokale variationer etableret solide organiseringer til håndtering af uddannelses- og undervisningsopgaven relateret til sygeplejestuderende. Samtidig opleves det stigende antal studerende som udfordrende.

¹ Kliniske undervisere og kliniske vejledere har forskellige opgaver og kompetence og indgår lokalt i en organisering af uddannelsesopgaven, der varierer. Som hovedregel har den kliniske underviser med reference til den lokale ledelse ansvaret for uddannelsesforløb og tilknyttet flere kliniske vejledere, der i forskelligt omfang har tid allokeret til vejlederopgaven. På NOH har man alene kliniske vejledere og i psykiatrien har man yderligere klinisk uddannelsesansvarlige sygeplejersker. Kliniske vejledere har bekendtgørelsesbelagt minimum 1/6 pædagogisk rettet diplomuddannelse ud over deres sygeplejerskeuddannelse, men mange har master eller kandidatuddannelser. Kliniske undervisere har som hovedregel master eller kandidatuddannelser.

Ad B) Spørgsmål vedr. sikring af kvalitet og stærke læringsmiljøer (spg. 6-8)

Regionens hospitaler arbejder med en systematisk opmærksomhed på kvalitetssikring af klinisk undervisning. Det sker lokalt og på tværs af afdelinger og hospitaler og i tæt samarbejde med Center for HR-Uddannelse og Københavns Professionshøjskole og kommuner – og med inddragelse af studerende.

Centrale elementer i kvalitetssikringsindsatser:

- *Studenterevalueringer:* Regionen har i mange år gennemført evaluering som spørgeskemaundersøgelser blandt studerende efter hver kliniske periode. Der er et nyt fælles evalueringssystem under udvikling i et partnerskab mellem Københavns Professionshøjskole, SOSU-H, Region H (ved Center for HR og Uddannelse) og flere kommuner. Ønsket er, at alle kommuner i regionen på sigt melder sig ind i partnerskabet. Implementeringen af dette forventes at styrke data og rutiner for opfølgning og ledelsesmæssig forankring. Blandt andet indføres også systematiske evalueringer målrettet vejlederne. Der sker opfølgning på evalueringer og udviklingsindsatser i lokale uddannelsesudvalg eller lignende fora på hospitalerne med ledelsesmæssig forankring.
- *Godkendelse af kliniske undervisningssteder:* Hvert klinisk undervisningssted skal minimum hvert 3. år godkendes til at varetage klinisk undervisning på bestemte semestre. Godkendelsen gives af Sygeplejerskeuddannelsen på Københavns Professionshøjskole. Godkendelsesgrundlaget er en systematisk beskrivelse fra stedets ledelse af, hvordan man på det enkelte kliniske undervisningssted organiserer og varetager uddannelsesopgaven samt tilrettelægger undervisningen. Herunder en beskrivelse af, hvordan man evaluerer med de studerende og følger op på disse lokalt.
- *Samarbejde, udvikling af studieordning, semesterbeskrivelser og tværgående redskaber:* Der er et tæt samarbejde mellem uddannelsesnetværk på hospitalerne, Center for HR Uddannelse og Københavns Professionshøjskole om udvikling og justering af rammer og beskrivelser, der sikrer sammenhæng, progression og aktualitet i den kliniske undervisning. Herunder løbende udvikling af redskaber og værktøjer for studerende og kliniske vejledere på tværs af hospitaler, psykiatri og kommuner, der skal understøtte ensartet kvalitet og niveau i undervisningen.
- *Studerterinvolvering:* Siden etableringen af den nye fælles studieordning i 2018 har der været stigende opmærksomhed på at inddrage de studerende i udvikling og kvalitetssikring i tværgående udviklingsgrupper og i udviklingsprojekter. Derudover er der fast studenterrepræsentation i formelle samarbejdsfora mellem Københavns Professionshøjskole, kommuner og region (Klinisk Uddannelses Råd).

I takt med det øgede antal studerende arbejdes der på forskellig måde på afdelingerne, hospitalerne og på tværs i regionen for at udvikle og sikre stærke læringsmiljøer. Hospitalerne nævner her blandt andet følgende centrale elementer:

- Stabil og tydelig organisering af og ansvar for uddannelsesopgaven, lokalt og på tværs
- Tydelige ledelsesforankring på forskellige niveauer blandt andet i forskellige udvalg på hospitalerne
- Veletablerede netværk for uddannelsesansvarlige/kliniske vejledere/kliniske undervisere på tværs af afdelinger/områder/hospitaler
- Kompetenceudviklingsaktiviteter/-tilbud og krav i forhold til kliniske vejledere og daglige vejledere
- Visioner og strategier for uddannelsesopgaven på de enkelte hospitaler
- Fælles introduktion og fælles undervisningsaktiviteter på tværs af hospitaler/områder

- Gruppebaseret vejledning og peer to peer-læring, hvor studerende danner makkerpar
- Simulationsbaseret supplerende undervisning og digitalt understøttede aktiviteter
- Studieunits i forskellige lokale variationer og etablering af en særlig uddannelsesafdeling på Nordsjællands Hospital i Frederikssund

Der er forskellige indsatser, der har fokus på, at alle medarbejdere, der har kontakt til de studerende, kan bidrage til at sikre høj kvalitet i vejledningen. Det sker blandt andet ved, at de kliniske vejledere deler viden om læringsforløb i afdelingerne og ved hyppig dialog i de kliniske afdelinger om uddannelsesopgaven, herunder om uddannelsesopgavens betydning for rekruttering af dygtige sygeplejersker fremadrettet. Derudover er der fokus på kompetenceudvikling og på temadage for daglige vejledere, og på at andre faggrupper og sygeplejersker med interesser for uddannelsesopgave udvikler pædagogiske kompetencer gennem sidemandoplæring mm.

Der gøres således både lokalt og tværgående et stort arbejde for at sikre og udvikle kvalitet i den kliniske uddannelse, som regionens hospitaler varetager. Samtidig giver hospitalerne udtryk for, at det er en udfordring vedvarende at sikre kvalitet og prioritering af uddannelsesopgaven – herunder at den fortsat øgede dimensionering vil få betydning for kvaliteten af den kliniske praktik, hvis ikke der medfølger ressourcer til den øgede uddannelsesopgave.