

## Reformer, uddannelses - og erhvervsfaglige krav

### **Erhvervsfaglige krav social- og sundhedsuddannelserne og sygeplejerskeuddannelsen**

Ændringerne i uddannelserne afspejler samfundsudviklingen og behovet for kompetencer hos de medarbejdere, som skal løse

- borgerrettede og ledelsesmæssige opgaver inden for ældreplejens kerneopgaver vedrørende praktisk hjælp, pleje og omsorg
- opgaver inden for sygeplejerskernes virksomhedsområder i det primærkommunale område, herunder sygepleje, sundhedsfremme, forebyggelse, rehabilitering, dokumentation, forskning og udvikling samt ledelse.

### **Uddannelsesfaglige krav på social- og sundhedsuddannelserne**

Frem til 1990 fik arbejdskraften inden for hjemmehjælpsområdet en 6 ugers uddannelse. Rekrutteringsgrundlaget var overvejende modne kvinder (husmødre).

I dag er følgende profil på et hold elever almindelig:

- De er mellem 16 og 57 år
- De kommer fra 37 forskellige lande
- De har fra 7-9 års skolegang til universitetsgrader
- De kan komme fra kontanthjælpssystemet matchgruppe 4-5 eller have mange års erhvervs-erfaring.

I 1990 etableres social- og sundhedsuddannelserne med en meget omfattende reform. I 2001 kommer der igen en stor reform af uddannelserne, hvor det helt centrale var et pædagogisk nybrud. Eleverne skulle ikke være arbejdskraft men under uddannelse. Læring bliver et centralt pædagogisk begreb. I 2007 er der igen kommet en reform af social- og sundhedsuddannelserne, som skal implementeres i 2008. De er blevet en del af erhvervsuddannelserne.

Eksempler på væsentlige ændringer som følge af reformen af de grundlæggende social- og sundhedsuddannelser i 2001

<b>Før reformen i 2001</b>	<b>Efter reformen i 2001</b>
Elev og arbejdskraft med beregning af arbejdskraftværdi	Elev under uddannelse - ikke arbejdskraft
Ingen direkte påstigningsmulighed videre i uddannelsessystemet	Muligt at tage følgende forløb: grundforløb, social- og sundhedshjælper, social- og sundhedsassistent og videre på MVU niveau
Ensartet struktur i uddannelsesforløb	Fleksibel individuelt tilrettelagt uddannelsesforløb (mindst 14 varianter af samme uddannelse)
2-3 optag om året	5-6 optag kombineret med løbende optag og genoptag
Eleverne blev målt på deres faglige kompetencer	Eleverne bliver målt på faglige kompetencer, sociale kompetencer, personlige kompetencer og læringskompetencer
Ingen systematik i uddannelsesplanlægning	Uddannelsesplaner for hver elev
Ingen formelle krav til godkendelse som praktik-	Formelle krav til godkendelse som praktiksted (intern

sted	evaluering)
Mindre mangfoldighed i elevgruppen som følge af, at der ikke var fokus på individualitet, fleksibilitet og realkompetenceafklaring	Øget mangfoldighed og forskellighed i elevgruppen i forhold til alder, skoleforudsætninger, evne til at lære, evne til at udtrykke det danske sprog i skrift og tale m.m.
Nogenlunde homogen etnicitet	Stor etnisk mangfoldighed
Uddannelserne var tilrettelagt således, at de forskellige uddannelsesperioder havde mål, der skulle nås inden eleven kunne fortsætte i en ny periode	Nu er alle mål i spil i hele uddannelsesperioden for at tilgodese lovgivningens krav om individualitet og fleksibilitet. Det stiller meget store uddannelsesfaglige krav til de medarbejdere, der skal varetage opgaven
Kravet om skriftlig dokumentation var meget lille	Nu er der krav om uddannelsesplaner, formulering af læringsmål, skriftlig opfølgning på disse hver uge-14 dag og evaluering af læringsmål, logbogsskrivning og skriftlige bedømmelser, som skal tage udgangspunkt i uddannelsesplanerne og læringsmålene
Eleven lærte at gøre uden begrundelse	Eleven skal reflektere
Ikke eksplicite overvejelser om at det at uddanne kræver særlige - og formelle kvalifikationer og kompetencer	Eksplicite krav om, at det at uddanne kræver særlige - og formelle kvalifikationer og kompetencer i forhold til viden om struktur og indhold i uddannelsesordninger, pædagogiske teorier og metoder, uddannelsesplanlægning, uddannelsesrettelæggelse, undervisnings- og vejledningskompetencer

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har behov for at professionalisere opgaveløsningen på grunduddannelsesområdet, fordi reformkravene fra 2001 ikke er fuldt implementeret. Alle reformændringerne stiller meget store uddannelsesfaglige krav til de medarbejdere, der skal varetage opgaven. Det er et grundvilkår i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, at der er behov for kompetenceudvikling, finansiering af grunduddannelsesopgaven som kerneydelse, herunder behov for at professionalisere opgaveløsningen.

Nu kommer der så igen en reform, som skal implementeres fra august 2008. Social- og sundhedsuddannelserne bliver indlemmet i erhvervsuddannelserne og skal følge erhvervsuddannelsesloven. Samtidig kommer der nye uddannelsesbekendtgørelser, uddannelsesordninger og lokale uddannelsesplaner. Særlige fokusområder i denne reform af betydning for nye uddannelsesfaglige krav i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er:

- Undervisningsministeriet kræver, at elever med færre boglige forudsætninger kan påbegynde uddannelserne. Det vil betyde meget mere støtte af såvel almen boglig, faglig - men også social karakter.
- Eksterne godkendelsesprocedure for praktiksteder. Godkendelse af praktiksteder bliver ikke længere kommunens egen sag. Den lægges i et udvalg under Undervisningsministeriet.
- Uddannelsernes struktur ændres.
- Sundheds- og Omsorgsforvaltningen skal deltage i den samlede uddannelsesplanlægning og har som ansættende myndighed ansvar for den samlede praktikuddannelse, også den som foregår i regionen.
- Skærpede krav til dokumentation i og brug af uddannelsesplan- og bog.
- Skærpede krav til udveksling af viden om elevens uddannelsesforløb mellem de enkelte teori- og praktikperioder.

- Alle læringsaftaler og præstationer skal beskrives i kompetencer i stedet for mål
- Der indføres præstationsstandarder (begynder, rutineret, avanceret og ekspertniveau), som gælder for både teori og praktik. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen skal tilrettelægge uddannelsen sådan, at der arbejdes efter stigende sværhedsgrad og kompleksitet samtidig med, at der tages hensyn til den enkelte elevs læringsstil og progression.

### **Bloktilskud (DUT) på de grundlæggende social- og sundhedsuddannelser**

#### Historik

Det er ikke umiddelbart muligt at afdække økonomien i forbindelse med reformen i 1990. I 2001 blev der givet DUT til uddannelserne. Der tilfaldt tilsyneladende ikke Sundheds- og Omsorgsforvaltningen penge til de her beskrevne opgaver. På landsplan blev pengene brugt til udbygning af teoriundervisningen på skolerne. Det er sandsynligvis også sket i Københavns Kommune.

I forbindelse med den nye reform (2008) vil der formodentlig heller ikke blive givet bloktilskuds- midler til de beskrevne opgaver. Sundheds- og Omsorgsforvaltningens direktion har løftet diskussionen om indførelse af et praktiktaxameter ind i forhandlingerne mellem KL og staten, men der er pt. ikke noget nyt i den sag.

HR Staben vurderer, at Trepartsaftalen, og de intentioner der er i denne, kan være med til at professionalisere Sundheds- og Omsorgsforvaltningens opgaveløsning på grunduddannelsesområdet og leve op til lovkravene i de nye reformer.

### **Uddannelsesfaglige krav på sygeplejerskeuddannelsen**

#### **Reformer inden for sygeplejerskeuddannelsen**

<b>Reformer</b>	<b>Uddannelse</b>
1979	Uddannelsen blev udvidet til en 3 ½ år elevuddannelse
1990	Uddannelsen blev et studie. De faglige krav blev øget. Eleverne blev studerende på SU og ikke længere i normeringen.
2001	Uddannelsen blev en MVU uddannelse på professionsbachelorniveau med direkte adgang til kandidatoverbygning på universitetsniveau. Organisatorisk blev uddannelserne placeret i CVU. Der blev krav om undervisere på kandidat- eller masterniveau, forskningstilknytning og brug af forskningsbaseret viden i undervisningen både i den teoretisk og i den kliniske uddannelse.
2008	Der kommer nu ny bekendtgørelse. Uddannelsesordningen kommer til at gælde for hele landet, hvor det tidligere har været den enkelte skole, der udarbejdede en uddannelsesordning, som blev godkendt i Undervisningsministeriet. Der er udarbejdet fælleskriterier for implementering af den kliniske uddannelse i hele Region Hovedstaden. Studiet modulopbygges. Det tværfaglige perspektiv på MVU niveau får en væsentlig plads, og der fordres nu tæt sammenhæng mellem teori og klinik, både hvad angår det faglige niveau samt kravene om forskningstilknytning og brug af forskningsbaseret viden. Dette fordi det ikke er lykkedes i den kliniske uddannelsesdel i reformen af 2001, og fordi så mange studerende falder fra. Organisatorisk placeres sygeplejerskeuddannelserne i professionshøjskoler.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har behov for at professionalisere opgaveløsningen på sygeplejerskeuddannelsen, fordi reformkravene fra 2001 ikke er fuldt implementeret. Alle reformændringerne stiller meget store uddannelsesfaglige krav til de medarbejdere, der skal varetage opgaven. Det er et grundvilkår i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, at der er behov for kompetenceudvikling, finansiering af grunduddannelsesopgaven som kerneydelse, herunder behov for at professionalisere opgaveløsningen.

I forbindelse med reformen som skal implementeres fra februar 2008, kommer der ny bekendtgørelse, studieordning og regional implementeringsplan for den kliniske uddannelse. Særlige fokusområder i denne reform af betydning for nye uddannelsesfaglige krav i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er:

Studietilrettelæggelsen på det enkelte kliniske undervisningssted skal indeholde beskrivelse af uddannelsesmæssige forhold, herunder;

- Undervisningens - og vejledningens organisatoriske tilrettelæggelse.
- Uddannelsespolitiske målsætninger.
- Hvordan den pædagogiske tilrettelæggelse tilgodeser læringssynet i studieordningen
- Brug af studiemetodiske redskaber.
- De studerendes muligheder for deltagelse i kvalitetsudvikling, forsknings- og udviklingsarbejde.
- Tilrettelæggelse af intern prøve.
- Beskrivelse af lærings –og studiemiljøet på det kliniske undervisningssted der søges godkendt.
- Kriterier for hvordan den generelle studieplanlægning omsættes til den studerendes individuelle studieplan.

Der skal udarbejdes aftale om procedurer for

- godkendelse af kliniske undervisningssteder.  
(Københavns Kommune er forpligtet til pt. at stille 440 kliniske uddannelsespladser til rådighed årligt. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen varetager hele opgaven i ældreplejen). Det er en forudsætning for godkendelse, at der er tilknyttet kliniske vejledere der er sygeplejersker på professionsbachelorniveau og med minimum 1/6 diplom samt uddannelsesansvarlige på kandidat-masterniveau, og at der på det kliniske undervisningssted er afsat ressourcer til kliniske undervisning og vejledning svarende til at en vejleder har 3-4 studerende tilknyttet).
- den kliniske undervisnings tilrettelæggelse
- samarbejde mellem studerende, kliniske vejledere og undervisere
- inddragelse af studerende og undervisere i udviklingsprojekter i den kliniske undervisning samt inddragelse af kliniske vejledere i teoretisk undervisning
- rammer og vilkår for udlånsstillinger mellem uddannelsesinstitutioner og de kliniske undervisningssteder
- procedurer for evaluering og kvalitetssikring af den kliniske undervisning

Etablering af samarbejdet mellem uddannelsesinstitution og de kliniske undervisningssteder skal formaliseres på 3 organisatoriske niveauer, herunder niveauet af uddannelsesansvarlige og niveauet af kliniske vejledere. Opgaver der skal varetages i forhold til uddannelsesplanlægning og udvikling:

- Der skal ske en samlet overordnet planlægning af de forskellige uddannelsesforløb.

- Uddannelsesforløbene skal leve op til studieordning samt de regionale og lokale uddannelsesbeskrivelser.
- Der skal ske en løbende udvikling af studie- og læringsmiljøet samt konkrete pædagogiske metoder i den kliniske undervisning.
- Der skal gennemføres faglig supervision indenfor det uddannelsesmæssige område i udgangspunkt i samarbejdsrelationen mellem de uddannelsesansvarlige og de kliniske vejledere.
- Det kliniske undervisningssted skal medvirke til udvikling af samarbejdet mellem det teoretiske og det kliniske felt.
- Der skal gennemføres forsknings- og udviklingsprojekter af såvel faglig som pædagogisk karakter.
- Der skal ske en løbende kvalitetssikring af den kliniske undervisning, herunder gennemførelse af evalueringer og opfølgning på disse.
- Der skal ske videndeling og implementering af ny viden såvel sygeplejefagligt som pædagogisk.

Udvikling og implementering af nyt studiemetodisk redskab, portfolie. Portfortfolie ses som et pædagogisk redskab, der kan danne grundlag for refleksion, evaluering samt ansvar for egen læring i forhold til undervisnings- og læreprocesser, læringsstrategier, identitetsdannelse samt faglig og personlig udvikling i sygeplejerskeuddannelsen samt danne udgangspunkt for eksamination og bedømmelse.

Vejlede studerende på fastlagt studieaktivitet som skal være gennemført inden indstilling til intern prøve. Tilrettelæggelse af intern prøve samt eksamination af alle studerede. I alt 440 eksaminer årligt.

Dokumentation for alle studieaktiviteter herunder udarbejdes individuelle studieplaner for alle studerende.

Den studerende skal sikres muligheder for læring i forbindelse med klinisk færdighedstræning, ligesom der skal være mulighed for at reflektere og koble teori og praksis.

Patient/borgerperspektivet skal medinddrages i den kliniske undervisning.

Der skal sikres videndeling og et uddannelses/studiefagligt miljø indeholdende både kliniske og pædagogiske elementer, hvor de studerende oplever sig som en del af det sygeplejefaglige fællesskab.

### **Bloktilskud (DUT) på sygeplejerskeuddannelsen**

#### Historik

Sygeplejerskeuddannelsen blev et studie i 1990. Samtidig steg uddannelseskravene. De sygeplejestuderende overgik fra at være lønnede til alene at være studerende på SU uden arbejdskraftværdi. Der var i den forbindelse ”omvendte” bloktilskudsforhandlinger. Statens skulle kompenseres for SU, de resterende elevlønsmidler er blevet i Københavns Kommune, men ikke i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. Forvaltningen er ikke vidende om, at der blev tilført driftsenhederne compensation

for elevernes tabte arbejdskraftværdi, hvilket har betydet, at det er vanskeligt at nå uddannelsesplanlægning, undervisning og vejledning. Det kan også konstateres, at der er behov for kompetenceudvikling af de medarbejdere, som varetager uddannelsesopgaven. Der er inden for de seneste to år igangsat kompetenceudvikling, men der fortsat et stort behov for kompetenceudvikling. Behovet for faglige og økonomiske ressourcer til den kliniske vejledning blev skærpet af en uddannelsesreform i 2001, hvor sygeplejestudiet bl.a. blev opgraderet til professionsbachelorniveau. På trods af dette blev der ikke tilført midler til driftsenhedernes uddannelsesplanlægning, undervisning og kliniske vejledningsopgaver i kommunen. Samtidig kan det konstateres, at det kan være vanskeligt at fastholde medarbejderne i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, når de har fået kompetenceudvikling. De rammer de kan få til opgaveløsningen er ikke attraktive nok. Der har derfor vist sig den tendens, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen kompetenceudvikler de kliniske vejledere ud af kommunen.

I forbindelse med den nye reform er der heller ikke givet bloktilskudsmidler til de beskrevne opgaver. KL og Danske Regioner forhandler med staten om finansiering af den kliniske uddannelse for sygeplejestuderende i lighed med den ordning, der findes for de andre sundhedsfaglige MVU uddannelser.

( Når der er forskel på finansieringen af den kliniske uddannelse er det på grund af, at sygeplejerskeuddannelsen før strukturreformen var forankret i amterne, og de øvrige MVU uddannelser i staten. Staten indførte taxameterfinansiering på disse uddannelser i forbindelse med reformen i 1990. Det valgte amterne/Københavns Kommune ikke at gøre).

HR Staben vurderer, at Trepartsaftalen ikke kan være med til at understøtte dette område. Det kan konstateres, at der pt. ikke er blevet tilført Sundheds- og Omsorgsforvaltningen bloktilskudsmidler til at varetage uddannelsesopgaven. Konkret er der en underfinansiering som er tiltaget i løbet af de seneste 17 år, og der mangler pt. finansiering af udgifterne til uddannelsesplanlægning, undervisning og kliniske vejledning, samt eksamination af de sygeplejestuderende i den kliniske undervisningsopgaver, som sygeplejerskerne i hjemmeplejen skal stå for. For at kunne professionalisere Sundheds- og Omsorgsforvaltningens opgaveløsning på sygeplejerskeuddannelsen og leve op til lovkraevne, bør der tilføres budget til området.