

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	26. april 2024

Sak 038-2024

«Praksisprosjektet»

Forslag til vedtak:

Styret tar saken til orientering, og støtter et videre regionalt arbeid med å heve kvalitet og kapasitet i praksisstudiene for alle helsefaglige utdanninger i regionen.

Hamar, 19. april 2024

Terje Rootwelt
administrerende direktør

1 Hva saken gjelder

Utdanning av helsepersonell er en lovpålagt oppgave for spesialisthelsetjenesten som er regulert i både spesialisthelsetjenesteloven og helseforetaksloven. De regionale helseforetakene har ansvar for å sikre forskning og utdanning av helsepersonell i samarbeid med høyskoler og universiteter.

"Praksisprosjektet" ble initiert av Helse Sør-Øst RHF og Norsk Sykepleierforbund på bakgrunn av tilbakemeldinger fra foretaksgruppen, utdanningsinstitusjonene og studenter vedrørende kvaliteten på praksisstudiene for bachelorstudenter.

Saken legges frem som en orientering om avsluttet prosjekt for styret.

2 Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

Bakgrunn og mål

Studenter, helseforetakene og tilknyttede utdanningsinstitusjoner har rapportert om varierende kvalitet på praksisstudiene. På bakgrunn av dette ble «Praksisprosjektet» initiert av administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF og forbundsleder i Norsk Sykepleierforbund. Prosjektet pågikk fra november 2021 og ble avsluttet i desember 2023. Hovedmålet med prosjektet har vært:

«I Helse Sør-Øst organiserer helseforetakene praksisstudiene slik at disse har høy faglig kvalitet, er kunnskapsbaserte, robuste og strukturerte, og understøtter studentenes mulighet til å oppnå læringsutbytter og forventet sluttkompetanse».

For å nå målet er det utarbeidet en regional retningslinje (vedlegg 1) som beskriver organisering og ansvarsforhold for hvordan praksisstudiene for bachelorstudenter skal gjennomføres i helseforetakene. Retningslinjen beskriver hvilket ansvar/roller og hvilke oppgaver som ligger på de forskjellige nivåene i organisasjonen. Prosjektet har tatt utgangspunkt i kunnskapsbasert forskning og litteratur, samt allerede utprøvde modeller, som deretter er tilpasset lokale forhold. Prosjektet har også utarbeidet en anbefaling om hvilke krav som bør stilles til veiledningskompetanse hos praksisveiledere, og gitt støtte til kompetansehevende tiltak.

Prosjektet har resultert i at 3 av helseforetakene i regionen nå har en overordnet retningslinje i sine kvalitetssystemer som beskriver hvordan praksisstudiene for de største bachelorstudentgruppene skal organiseres.

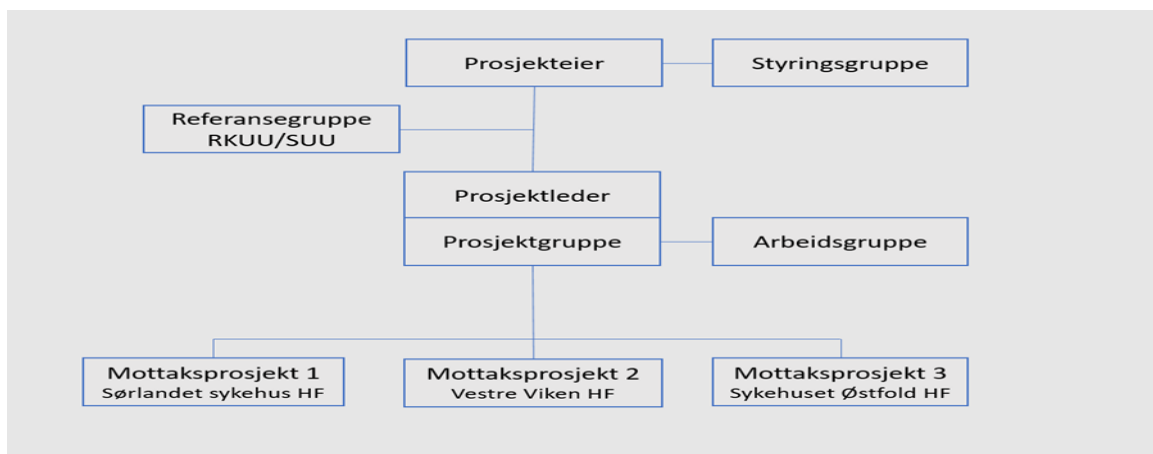
Prosjektet har omhandlet følgende nøkkelområder; roller og ansvar (vedlegg 2), innføring av kunnskapsbaserte veiledningsmodeller (vedlegg 3), gjennomføring av praksisstudiene (vedlegg 5), økt veiledningskompetanse hos ansatte, samarbeid mellom høyere utdanningsinstitusjoner og praksissteder, og synliggjøring av avsatt tid til veiledning av studenter. Disse områdene reflekterer en helhetlig tilnærming for å løse utfordringer knyttet til varierende kvalitet på praksisstudiene.

Organisering av prosjektet

Prosjektet har vært ledet av avdeling for personal- og kompetanseutvikling. Ansvarlige for utdanning/fag/kompetanse ved de 3 deltakende helseforetak i regionen, representanter fra universitets- og høyskolesektoren, samt konserntillitsvalgte og Norsk sykepleierforbund (NSF) har utgjort styringsgruppen.

Det ble opprettet en prosjektgruppe med deltakere fra Helse Sør-Øst RHF, helseforetakene, utdanningsinstitusjonene og NSF. Prosjektgruppen var ansvarlig for utarbeidelsen av det regionale prosjektmandatet og planen (vedlegg 6). Deltakerne fra RHF-et, helseforetakene og NSF har utgjort en mindre arbeidsgruppe. Prosjekt-/arbeidsgruppen har vært ansvarlig for utarbeidelse av relevant dokumentasjon som er likt ved helseforetakene.

I tillegg ble det etablert mottaksprosjekter, hvor deltakerne fra helseforetakene i prosjekt-/arbeidsgruppen leder mottaksprosjektene og disse var ansvarlig for organiseringen av lokale prosjekter. Mottaksprosjektlederne har minimum vært frikjøpt 50 % stilling. Den mindre arbeidsgruppen møttes hyppig i prosjektperioden for å sikre en enhetlig organisering og erfaringsutveksling.



«Praksisprosjektet» har vært et samarbeid mellom Universitetet i Agder, Universitetet i Sør-Øst- Norge, Høgskolen Østfold, Sørlandet sykehus HF, Vestre Viken HF, Sykehuset Østfold HF og Norsk Sykepleierforbund. Helseforetakene har hatt lokale mottaksprosjektledere med god erfaring innen praksisveiledning og studentmottak, som har spilt en nøkkelrolle. Disse lederne har arbeidet tett sammen med lokale prosjektgrupper bestående av klinikktillitsvalgte, fagsykepleiere, og representanter fra tilknyttede universiteter og høyskoler for å sikre at prosjektets målsetninger ble møtt. Senere i prosjektet ble også Sykehuset Innlandet HF inkludert.

Gjennomføring

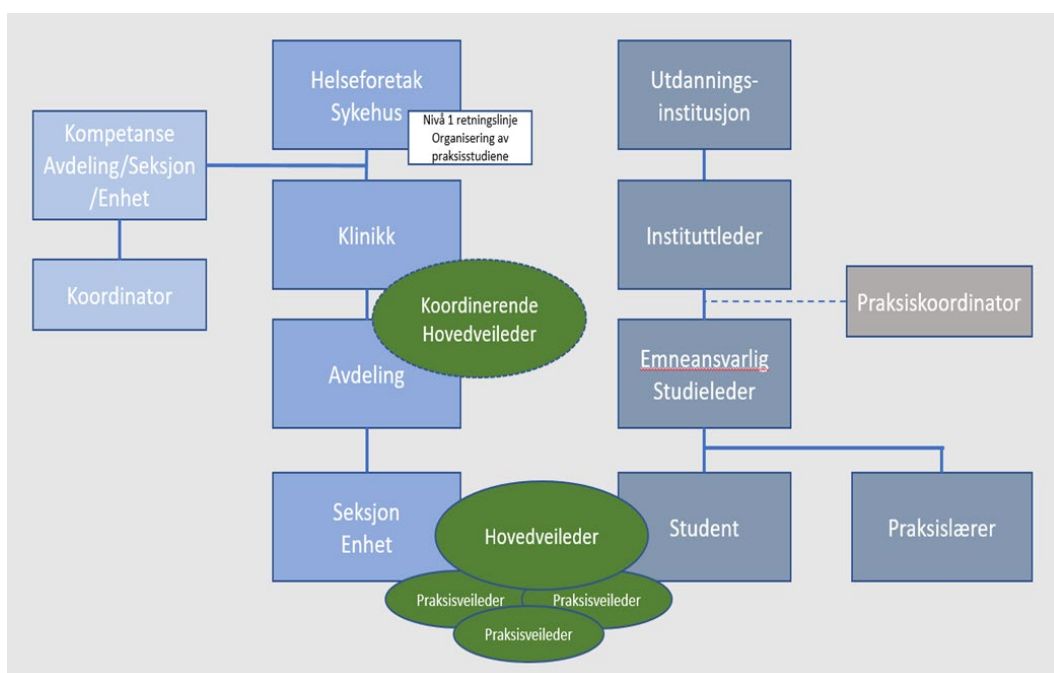


Prosjektet har vært organisert i 3 ulike faser som går noe over i hverandre. Det ble som nevnt, etablert egne mottaksprosjekt i hvert helseforetak som har organisert og ivaretatt det lokale arbeidet.

Fase 1 pågikk fra juli 2021 frem mot sommer 2022. I denne første fasen ble det utarbeidet regionale maler; utkast til en administrativ retningslinje som beskriver ansvar, roller og gjennomføringen av praksisstudiene, rollebeskrivelser, kompetanseplaner, læringsaktiviteter og et kunnskapsgrunnlag for kunnskapsbaserte veiledningsmodeller.

En sentral rolle/funksjon som har vært testet ut i prosjektet, og som beskrives i retningslinjen, er innføringen av en **hovedveileder** på hvert praksissted. Ved å bruke hovedveileder som har avsatt tid til kvalitetssikring og gjennomføring av praksisstudiene, og som har overordnet ansvar for praksis på praksisstedet, har man en ressursperson for studentene, praksisveilederne, praksislærere og ledelsen som også kan være avlastende og ressursbesparende for enhetene. I større klinikker/divisjoner med flere avdelinger/seksjoner/enheter kan det være hensiktsmessig med en **koordinerende hovedveileder** som kan støtte og veilede hovedveilederen og være et kontaktpunkt inn mot utdanningene.

Strukturen minner om hvordan spesialistutdanningen av leger er organisert. Hver utdanningsvirksomhet har en utdanningskoordinerende overlege (UKO) for hele virksomheten, samt at det er en utdanningsansvarlig overlege (UAO) for hver spesialitet ved hver lokalisasjon. Koordinerende hovedveileder vil være en godt egnet kandidat for en kombinert stilling/samarbeidsstilling med universitetene og høyskolene (vedlegg 4). Etablering av flere kombinerte stillinger vil bidra til å utvikle et tett og mer forpliktende samarbeid mellom utdanningsinstitusjon og praksisfelt, samt øke både kvalitet og relevans i utdanningene.



I retningslinjen presenteres ulike modeller for veiledning. Når det gjelder valg av veiledningsmodell, må dette tilpasses driften og antall studenter som praksisstedet veileder av gangen. Som hovedprinsipp lærer studenter bedre sammen med andre studenter. Av hensyn til dette og for å øke kapasiteten til veiledning anbefales det at helseforetakets foretrukne veiledningsmodell er å veilede i to-spenn, («Peer learning»). Det er i tillegg laget et 12 punkts flytskjema som gir en kort og oversiktlig trinnvis gjennomgang av retningslinjen.

Fase 2 pågikk i perioden juni 2022 og frem til januar 2023. I utprøvnings- og justeringsfasen har mottaksprosjektene understøttet ny organisering, og det har fortløpende blitt vurdert behov for justeringer. Til sammen 15 ulike sengeposter deltok i utprøvingen, og sykepleierutdanningen ble valgt på bakgrunn av størrelsen. Det ble brukt betydelig tid for å heve både den uformelle og formelle veiledningskompetansen i helseforetaket.

Mottaksprosjektlederne var ansvarlig for å identifisere de ulike utprøvningsenhetene. Enhetene valgte deretter veiledningsmodell og utpekte hovedveileder. Det ble dannet arbeidsgrupper bestående av fagsykepleier/ass. enhetsleder, hovedveiledere, representant fra utdanningsinstitusjonene og tillitsvalgt. Arbeidsgruppen var ansvarlig for de konkrete planene for implementering. Utprøvningsfasen ble satt til to praksisperioder. Det ble gjennomført spørreundersøkelser blant studenter og veiledere. I tillegg ble ledere og lærere intervjuet. Erfaringene og innspillene er tatt inn i justeringen av de ulike dokumentene som ble utarbeidet i forkant av utprøvningsperioden.

Den siste fasen, implementeringsfasen har vart igjennom 2023. I denne fasen har resten av enheter med studenter i bachelorutdanning blitt inkludert i hele helseforetaket.

Veiledningskompetanse

En forutsetning for å kunne tilby studentene praksisplasser av høy faglig kvalitet er at ansatte har veiledningskompetanse. Et effektmål av prosjektet er at praksisveilederne innfrir «Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger» § 3 sin anbefaling om at veiledere som hovedregel bør ha formell veilederkompetanse. Tilbakemeldinger fra praksisstedene er at dette kan være en utfordring som kan skyldes turnover, ressursutfordringer ved å sende ansatte på kurs eller ansattes vegring til å forplikte seg til et formelt kurs med eksamen. Det er viktig å legge til rette for at veilederne får et minimum av veilederkompetanse. Det har derfor vært prioritert i prosjektet å utvikle et digitalt kurs og sette rammer for et dagskurs i veiledning som veilederne enkelt kan gjennomføre når medarbeideren har tid. Dette vil på sikt bidra til å heve den generelle veilederkompetansen i helseforetaket. Kurset erstatter ikke formell veilederkompetanse, men vil gi et minimum av veilederkompetanse til de ansatte som skal veilede studenter i praksis. Det er utarbeidet en regional kompetanseplan i Kompetanseportalen som skal tildeles og gjennomføres av de som veileder studenter.

Suksessfaktorer

Endringer av organisering og etablering av nye roller/funksjoner krever tett oppfølging av prosjektansvarlig og lokale ledere. Erfaringene er at de lokale prosjektlederne bør ha relevant og god kjennskap til organisasjon og praksisløp. Et godt etablert nettverk ved både helseforetaket og ved samarbeidende utdanningsinstitusjon viste seg å være en stor fordel. Kjennskap til drift gir høy legitimitet i klinikkene, og prosjektet har bidratt til å endre holdninger fra ledere og medarbeidere i forhold til det ansvaret spesialisthelsetjenesten har for utdanning.

Etableringen av en regional arbeidsgruppe har bidratt til et svært godt samarbeid mellom de tre helseforetakene som deltok i prosjektet. Med sin ulike bakgrunn og kompetanse har mottaksprosjektlederne utfyllt hverandre, noe som har bidratt til god erfaringsutveksling og oppgavefordeling. Prosjektleder- og eier har fulgt opp mottaksprosjektlederne tett og regelmessig. Kompetansen i arbeidsgruppen har bidratt til god dynamikk og faglig støtte.

Driften i sengepostene er hektisk, og gjennomføringen av prosjektet hadde ikke vært mulig uten noe finansiell støtte. Prosjektet har vært opptatt av at de økonomiske midlene ikke skulle gå til å dekke lønnskostnader for veiledere og hovedveiledere. Rollene skulle etableres innenfor tilgjengelig bemanning, og den økonomiske støtten til helseforetakene er primært benyttet til tiltak som har bidratt til å heve veiledningskompetansen på praksisstedene. Lokale kompetanseenheter har støttet de lokale mottaksprosjektlederne med blant annet gjennomføring av dagskurs, utarbeidelse av kompetanseplaner, osv.

Etableringen av lokale mottaksprosjektledere, med frikjøp av mottaksprosjektlederne har bidratt til god involvering av hovedveiledere og tett oppfølging av disse. Dette har bidratt til engasjement for implementering og fortsatt arbeid. Det er lagt til rette for erfaringsutveksling mellom hovedveiledere – både gjennom Webinar og gjennom ressursgrupper.

Erfaringer

Gjennom «Praksisprosjektet» har Helse Sør-Øst RHF, deltagende helseforetak og universitet/høgskoler og Norsk Sykepleierforbund demonstrert et betydelig engasjement for å heve standarden på helseutdanningen. Samarbeidet mellom helseforetakene og utdanningsinstitusjonene har vært nøkkelen til å oppnå målet om høyere kvalitet på praksisstudiene. Prosjektet har bidratt til en mer enhetlig tilnærming til praksisstudier.

«Praksisprosjektet» har vært en suksess gjennom grundig arbeid og organisering, med spesiell vekt på samarbeid med lokale prosjektledere. Tre faser - forarbeid, utprøving og implementering - har dannet grunnlaget for en stabil gjennomføring av praksisstudiene. Ledelse og koordinering har vært avgjørende, og prosjektets deltakelse på konferanser og publisering av artikler har økt synligheten. Samlet har prosjektet bidratt til betydelige fremskritt innen praksisveiledning og praksisstudier i helsefagene.

«Praksisprosjektet» har skapt engasjement og interesse både regionalt og nasjonalt. I tillegg til de 4 helseforetakene som har vært med i prosjektperioden, har Sykehuset Telemark HF og Sunnås sykehus HF mottatt noe økonomisk støtte for å implementere retningslinjen i sine helseforetak. Oslo universitetssykehus HF og Akershus universitetssykehus HF hadde allerede en overordnet retningslinje for hvordan praksisstudiene skulle organiseres i sin virksomhet, men har nå fått oversendt alt av dokumentasjon fra prosjektet og vil arbeide videre med å heve veiledningskompetansen og etablere hovedveilederrollen ved hvert enkelt praksissted. Sykehuset i Vestfold HF har gjennomført eget prosjekt knyttet til organisering av praksisstudiene for bachelorutdanningen i sykepleie og vil senere i 2024 fokusere på de andre helse- og sosialfagutdanningene.

Det er skrevet to fagartikler i forbindelse med «Praksisprosjektet». Prosjektet er presentert på flere konferanser de siste årene, og Helse Sør-Øst RHF har mottatt henvendelser fra andre helseforetak i andre regioner (blant annet Helse Bergen og Helse Møre- og Romsdal) som har ønsket informasjon og tilgang til materialet som er utviklet.

Veien videre

Å tilby alle studenter, lærlinger og leger i spesialisering praksisplasser av høy faglig kvalitet er muligens et av de viktigste rekrutteringstiltakene fremover. Det regionale helseforetaket vil ta med seg erfaringene fra «Praksisprosjektet» videre i arbeidet med å inkludere nye grupper som har praksis i foretaksgruppen.

I årene fremover vil Helse Sør-Øst RHF invitere alle foretakene til kvartalsvis møter hvor erfaringer og utfordringer knyttet til gjennomføring av praksisstudiene kan drøftes. Denne arenaen vil benyttes for å revidere retningslinjen for organisering av praksisstudiene og for å markedsføre de regionale kompetansekravene som er utarbeidet med tilhørende læringsaktiviteter (kurs).

Bruken av Kompetanseportalen, og etableringen av regionale og lokale kompetansekrav gjør at det regionale helseforetaket nå har en helt ny mulighet til å følge opp utviklingen av veiledningskompetanse i foretaksgruppen. Helse Sør-Øst RHF vil fremover følge utviklingen i antallet kompetanseplaner som tildeles ansatte, hvor mange som er påbegynt og hvor mange som er fullført. Etter ca. 6 måneder er ca. 2 600 ansatte tildelt en kompetanseplan i veiledning, 1 200 har startet på planen og i overkant av 300 har fullført. Innføringen av ny Læringsportal i Helse Sør-Øst gir også bedre oversikt over gjennomførte kurs i regionen. Så langt har over 2 500 ansatte gjennomført grunnleggende kurs i «Veiledning av studenter i praksis». Antallet øker for hver uke.

Årlig fordeler det regionale helseforetaket økonomiske midler til alle helseforetakene og de private ideelle sykehusene med driftsavtaler. Midlene som ligger i rammen, skal bidra til økt kvalitet og kapasitet i praksisstudiene. En vil fremover stille som krav at strukturen fra «Praksisprosjektet» prioriteres i lokal forvaltning av disse midlene.

3 Administrerende direktørs anbefaling

For å imøtekomme framtidens behov for helsepersonell er det avgjørende at en tilstrekkelig utdanningskapasitet opprettholdes, og aller helst økes. Oppfølging og veiledning av studenter i praksis gjøres ulikt, og det er behov for å organisere veiledningen basert på best tilgjengelig kunnskap.

Dagens studenter er morgendagens helsearbeidere. Rekruttering starter allerede ved at helseforetakene tilbyr studenter, lærlinger og egne ansatte oppdaterte og kunnskapsbaserte praksisplasser. Gode praksisstudier virker rekrutterende ved at studentene opplever helseforetaket som en attraktiv arbeidsplass. Det lønner seg derfor å satse på utdanning.

Tilrettelegging for økt veilederkompetanse, tid til veiledning og tydeliggjøring av roller, ansvar og oppgaver vil kunne bidra til økt læringsutbytte. En tydeligere og forutsigbar organisering og prioritering av utdanningsoppgavene i helseforetakene, vil kunne bidra til at veilederrollen blir en attraktiv karrierevei, og dermed bidra til at viktig kompetanse beholdes.

Basert på evalueringen anbefales det at styret støtter at det regionale helseforetaket viderefører sitt engasjement for økt kapasitet og kvalitet i praksisstudiene. Erfaringene og løsningene fra «Praksisprosjektet» bør benyttes som rammer for hvordan praksisstudiene organiseres og hvilke krav som stilles til kompetanse hos de som veileder studenter, lærlinger og egne ansatte. Veiledning og supervisjon av leger i spesialisering bør omfattes av denne satsningen.

Trykte vedlegg:

- Ingen

Utrykte vedlegg:

- <https://www.helse-sorost.no/helsefaglig/utdanning/#organisering-av-praksisstudier-i-helse-sor-ost>
 - Vedlegg 1 Retningslinje – Organisering av praksisstudiene i HSØ
 - Vedlegg 2 Rollebeskrivelse
 - Vedlegg 3 Veiledningsmodeller
 - Vedlegg 4 Kombinerte stillinger
 - Vedlegg 5 Flytskjema
 - Vedlegg 6 Prosjektmandat og plan “Praksisprosjektet”
 - Vedlegg 7 Sluttrapport “Praksisprosjektet”