

Sundhedsstyrelsen  
Att. Steen Hartvig Hansen

11. juni 2018  
Ref.: SOSE  
J.NR.: 2015-0073/160351

Danske Professionshøjskoler  
Ny Vestergade 17 st. tv.  
1471 København K  
Tel. 3338 2200  
uc-dk@uc-dk.dk  
danskeprofessionshøjskoler.dk

## Høringssvar over bekendtgørelse for specialuddannelsen i borgernær sygepleje

Danske Professionshøjskoler takker for indkaldelsen til høring over udkast til bekendtgørelse for specialuddannelsen i borgernær sygepleje. I nedenstående er vores bemærkninger opdelt i '*Generelle bemærkninger*' og '*Tekstnære bemærkninger*'.

### GENERELLE BEMÆRKNINGER

Danske Professionshøjskoler mener overordnet, at det taksonomiske niveau nogle steder ikke er tilstrækkelig højt i bekendtgørelsen, hvis specialuddannelsen skal svare til diplomniveau. Herudover undrer det, at læringsmålene ikke beskrives i forhold til: Viden, færdigheder og kompetencer.

Endvidere bemærker Danske Professionshøjskoler, at uddannelsesinstitutionens rolle og ansvar i specialuddannelsen generelt er for uklart beskrevet.

I forhold til specialuddannelsens tværsektorielle formål mener professionshøjskolerne, at det ikke fremgår klart, hvem der er ansvarlig for aftaler om klinisk undervisning i regionalt regi.

### TEKSTNÆRE BEMÆRKNINGER

#### KAPITEL 2

##### §2:

Det foreslås at enten slette 'videregående' (x 2 i passagen) eller erstatte med 'specialiseret'/'udvidede'.

Det foreslås at bytte rundt på pkt. 2 'Kvalitetsudvikling, undervisning og vejledning' og pkt. 3 'Tværprofessionel og tværsektoriel koordinering og samarbejde', så det svarer til rækkefølgen i uddannelsens afsnit.

#### KAPITEL 3

##### §4:

Det er ikke angivet, hvilket niveau uddannelsen svarer til (kvalifikationsramme 6), herunder bør det præciseres, at uddannelsens omfang **svare til** 60 ECTS-point (men **er** ikke på 60 ECTS som beskrevet i BEK).

I beskrivelsen af niveau fremkommer udtrykket "videregående" andre steder i bekendtgørelsen ikke som afklarende eller dækkende for, hvilket niveau

specialsygeplejersken skal opnå. Begreber og udtryk fra netop kvalifikationsramme 6 kan bidrage til en større forståelse af niveau.

#### §4 Stk.2.

Danske Professionshøjskoler stiller sig undrende over for, hvorfor uddannelsen skal være afsluttet inden for 6 år. Det er ikke en del af Åben uddannelse, hvor kravet om 6 år figurerer. Det harmonerer ikke med de øvrige stramme krav ift. aflevering og desuden er udgangspunktet, at uddannelsen gennemføres som fuldtidsansættelse.

#### §5 stk. 3.

"medvirke til.." (x 2 i teksten) er for lavt niveau. Det foreslås erstattet med første gang: "..varetage komplekse sygeplejeopgaver hos borgere med..." og anden gang: "omformuler sætningen så den indledes med, at "specialsygeplejersken skal kunne koordinere patientforløb herunder varetage..."

#### §6.

Pkt. 3) "Erstat kvalitetsarbejde" med "kvalitetsudvikling" (som det også er beskrevet under §2 og konsekvensret i resten af dokumentet.

#### §7.

Efter "200 timer" tilføjes "og er på kvalifikationsramme niveau 6".

Der mangler angivelse af ECTS for fordelingen af de 200 timers teoretiske undervisning.

#### §8 stk. 4.

Tilføj 'og teoriperioder'.

### KAPITEL 4

#### § 10.

Danske Professionshøjskoler undrer sig over, hvorfor kriterier for prøvens indhold, omfang og bedømmelse udarbejdes af Specialuddannelsesrådet. I Specialuddannelse i Kræftsygepleje stilles den af uddannelsesinstitutionen. Vi foreslår, at de godkendte uddannelsesinstitutioner udarbejder kriterier for prøvens indhold, omfang og bedømmelse, hvorefter det endelig godkendes af specialuddannelsesrådet.

Ændr 'første del af den kliniske uddannelse' med 'Første uddannelsesafsnit' (prøven bør favne såvel teori som klinik).

"Teoretisk prøve" erstattes med "prøve", da det muliggør udprøvning af både teori og klinik og ellers kun bliver muligt at ændre i prøveformen gennem en ændring af bekendtgørelsen.

"skriftlig individuel prøve" ændres til "individuel bedømmelse", da det ellers kun bliver muligt at ændre i prøveformen gennem en ændring af bekendtgørelsen. For at sikre ensartetheden og myndighedsudøvelse bibeholdes det, at kriterier for prøver mm. godkendes af specialuddannelsesrådet.

Det bør præciseres, hvem der er vejleder på opgaven.

## §11.

Forudsætning for prøven bør konsekvensrettes til 'Bestået prøve efter første uddannelsesafsnit' jf. ændringsforslag §10.

### § 11stk. 1.

"udarbejder sygeplejersken en individuel, skriftlig, afsluttende opgave" erstattes med "udarbejder sygeplejersken en afsluttende opgave med individuel bedømmelse", da det ellers kun bliver muligt at ændre i prøveformen gennem en ændring af bekendtgørelsen.

"Der tilbydes op til 5 timers vejledning i forbindelse med opgavens udarbejdelse" slettes, da det er en for detaljeret tidsangivelse til en bekendtgørelse.

### §11 stk3.

Danske Professionshøjskoler undrer sig over, hvorfor det ikke er de godkendte uddannelsesinstitutioner, der har ansvaret for dette.

## §12.

Konsekvensret vedr. prøveform jf. kommentarer til §10 og §11. Henvi i øvrigt til uddannelsesordning for præcisering af regler for omprøve.

### § 13. stk. 1.

"individuel" slettes, med samme begrundelse som tidligere.

### § 13. stk. 2.

"individuel" slettes, med samme begrundelse som tidligere.

### §13 stk. 3.

Danske Professionshøjskoler finder denne passage usædvanlig. "Normal" praksis på uddannelsesinstitutioner er, at det er "pludseligt opståede usædvanligt forhold". Disse kan i sagens natur ikke opstå 2 uger inden afleveringsfrist.

"Ansøgning om udsættelse af afleveringsfrist skal være Specialuddannelsesrådet i hænde senest 2 uger inden afleveringsfristen. Såfremt denne frist ikke overholdes, vil ansøgningen ikke blive behandlet." slettes, da det i stedet bør fremgå af uddannelsesordningen.

Hertil skal bemærkes, at det umiddelbart bør præciseres, at der skal foretages en individuel konkret vurdering i de enkelte sager i forhold til, hvorvidt der foreligger usædvanlige forhold.

## §15.

Danske Professionshøjskoler undrer sig over, hvorfor det ikke er uddannelsesinstitutionen, der udsteder bevis. Vi foreslår, at de godkendte uddannelsesinstitutioner udsteder et af Sundhedsstyrelsen godkendt uddannelsesbevis for uddannelsens gennemførelse. Samme formulering af anvendt i bekendtgørelsen for specialuddannelsen i kræftsygepleje §14.

## **KAPITEL 5**

### **§16, stk3.**

Det foreslås, at pkt. 1-11 formuleres som korte sigende overskrifter for indhold i uddannelsesordningen.

Endvidere foreslås pkt. 4 erstattet med "oversigt over uddannelsens indholdselementer".

## **KAPITEL 6**

### **§ 18.**

"Personer med viden om borgernær sygepleje" erstattes med "personer med viden om borgernær sygepleje samt uddannelsens indhold og tilrettelæggelse".

## **KAPITEL 7**

### **§19.**

Danske Professionshøjskoler mener, at det er usædvanligt, at det er specialuddannelsesrådet, der skal vurdere merit.

Jf. specialuddannelsen i Kræftsygepleje "§ 8. Uddannelsesinstitutionen kan efter en individuel vurdering give dispensation til afkortning af uddannelsen (merit) på baggrund af dokumenteret anden relevant uddannelse."

### **§19, stk2.:**

Danske Professionshøjskoler anbefaler her, at der skal være en tidsangivelse på, hvornår der skal være ansøgt om merit fx 6 uger før studiestart.

## **BILAG 1**

Danske Professionshøjskoler foreslår, at dette bilag koordineres formuleringsmæssigt med udarbejdelsen af læringsmål til uddannelsesordningen.

### **Kliniske kompetencer**

I relation til formuleringen "herunder selvstændigt at kunne tage ansvar for at lede og koordinere sammenhængende patientforløb inden for egen organisation og på tværs af sektorer" foreslås det at slette ordet 'lede' eller at dele dette mål op, således at sygeplejerskerne skal kunne tage ansvar for selvstændigt at lede sammenhængende patientforløb inden for egen organisation og aktivt kunne indgå i koordinering af indsatser på tværs af relevante/involverede aktører.

Dette kompetencemål skal matche de kommunale sygeplejerskers formelle koordineringsmandat. Der er stor forskel på at lede og koordinere sammenhængende patientforløb inden for egen organisation (hvor det delvist kan ske via vertikale koordineringsmekanismer inden for den visiterede ramme) og så koordinering på tværs af sektorer, hvor der er tale om horisontal koordinering (dvs. mellem aktører, som ikke kan pålægge hinanden beslutninger via hierarkisk autoritet – bortset fra lægerne, som har en delegationsret på tværs af organisatoriske grænser).

Aktuelt har den kommunale sygeplejerske ikke mandat til at lede indsatser i andre organisationer, men de kan søge at facilitere/mediere en gensidig tilpasning af indsatser.

## Konkrete ændringsforslag

### Bullet 1:

Tilføj i forlængelse af demens: "tilpasset egenomsorgsevne og social kontekst"  
Slet "lede og" i sætningen "...koordinere sammenhængende patientløb..."

### Bullet 3:

"Indgå i" erstattes med "koordinere"

Passagen "hjælpe borgeren til at mestre eget liv (egen sygdom)" ændres til "hjælpe borgeren til at mestre eget liv og egen sygdom".

### Bullet 5:

"opsamlede data" ændres til "dokumenterede data".

### Ny bullet 9:

"Holde sin faglige og specialiserede viden opdateret".

## **Organisatoriske kompetencer**

### Bullet 1

"følge op på handlingsplaner for borgerforløb inkl. borger og pårørende inddragelse" ændres til "evaluere handlingsplaner for borgerforløb inkl. borger og pårørende inddragelse".

### Bullet 2

"Sygeplejersken skal have organisatoriske kompetencer: bl.a. viden om sundhedsaftaler, datadrevet ledelse, telesundhed og anvendelse af teknologi." ændres til "Sygeplejersken skal have organisatorisk forståelse: bl.a. viden om sundhedsaftaler, datadrevet ledelse, telesundhed og anvendelse af teknologi".

### Bullet 3

"Sygeplejersken skal kunne skabe rammerne for netværk og tværsektorielt samarbejde." ændres til "Sygeplejersken skal kunne skabe rammerne for fagligt netværk og tværsektorielt samarbejde."

## **Kvalitetsarbejde**

"Kvalitetsarbejde" ændres i hele afsnittet jf. tidligere ændringsforslag.

### Bullet 4

"Etablere og udvikle et lokalt formidlingsnetværk, herunder kunne:

- Indgå i tværfagligt samarbejde – herunder kunne videregive opgaver til kollegaer (sygeplejersker uden specialuddannelse, SOSU-assistenter, SOSU-hjælpere)
- Fungere som mentor
- Dele sin viden med og stimulere til læring blandt kollegaer
- Give faglig sparring
- Guide, støtte og være rollemodel
- Mestre faglig supervision

- Anvende andre faggruppers kompetencer i opgaveløsningen"

Ændres til:

"Etablere og udvikle et lokalt formidlingsnetværk, herunder kunne:

- Indgå i tværfagligt samarbejde – herunder kunne videregive opgaver til kollegaer (sygeplejersker uden specialuddannelse, SOSU-assistent, SOSU-hjælper)
- Fungere som mentor
- Tage medansvar for videndeling og læring blandt kolleger
- Undervise mono- og tværfagligt
- Guide, støtte og være rollemodel
- Mestre faglig supervision
- Anvende andre faggruppers kompetencer i opgaveløsningen."

## **BILAG 2**

Bullet 7

Indsæt "klinisk" foran "ledelse og koordinering af sammenhængende patientforløb".

Tilføj ny bullet: "Klinisk beslutningstagning"

Med venlig hilsen



Inge Friis Svendsen

Direktør

Danske Professionshøjskoler