



Kunnskapsdepartementet

## Retningslinjer i et nytt system for styring av læringsutbytte i helse- og sosialfagutdanninger – sykepleierutdanning

### Utgangspunkt

Retningslinjene skal ha følgende oppbygging:

- 1) Formålsbeskrivelse
- 2) Kunnskapsområder (ikke obligatorisk)
- 3) Læringsutbyttebeskrivelser (LUBer) i tråd med Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk (NKR)
- 4) Studiets oppbygging, herunder praksis hvis ønskelig

### Nivå i Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk (NKR)

Gjennomføring av sykepleierutdanningen gir bachelorgrad og ligger derfor på nivå 6.2 i NKR.

### Detaljeringsnivå

Videre må retningslinjene være på overordnet nivå og institusjonene vil konkretisere de nasjonale retningslinjene i lokale planer.

### Formål

Formålet med sykepleierutdanningen er å kvalifisere kandidater til å utøve sykepleie for å fremme helse, forebygge og behandle sykdom, lindre lidelse og sikre en verdig død for og med mennesker i alle livsfaser. Grunnlaget for profesjonsutøvelsen er respekt for det enkelte menneskets liv og verdighet, faglig forsvarlighet, solid dømmekraft og skikkethet.

Utdanningen skal sikre at kandidaten kan håndtere komplekse pasienttilstander og sykdomsbilder. Kandidaten skal settes i stand til å ta ansvar for, og gjøre selvstendige, systematiske kliniske vurderinger, prioriteringer og beslutninger, samt kritisk vurdere effekten av sykepleie og behandling. Utvikling av gode kommunikasjons- og samhandlingsevner skal sikre at kandidaten kan bidra profesjonelt inn i det tverrfaglige samarbeidet rundt pasient og pårørende. Systematisk kvalitets- og forbedringsarbeid skal vektlegges for å bidra til å redusere uønskede hendelser og uønsket variasjon i helsetjenesten.

Retningslinjen skal sammen med forskriften sikre at utdanningsinstitusjonene i et forpliktende samspill med praksisfeltet, tilbyr en praksisnær, profesjonsrettet og forskningsbasert sykepleierutdanning med høy faglig kvalitet. Retningslinjen skal sammen med forskriften sikre

at utdanningsinstitusjonene legger til rette for helhet og sammenheng mellom fag, emner, teori og praksisstudier samt undervisningsmetoder og vurdering av studentene.

Sykepleierutdanningen skal være i samsvar med nasjonale og internasjonale helse- og utdanningspolitiske føringer:

- norske lover, forskrifter og politiske beslutninger
- internasjonale deklarasjoner\*, standarder og politiske føringer om helsepolitikk, menneskerettigheter og høyere utdanning, herunder konvensjoner som sikrer det samiske folks rett som urfolk til helsetjenester som er tilrettelagt eget språk og kultur

\*EU-direktiv 2005/36/EC og 2013/55/EF

Fullført studium gir graden bachelor i sykepleie og grunnlag for å søke autorisasjon som sykepleier i henhold til lov om helsepersonell, og danner grunnlag for opptak til videre utdanning på master- og doktorgradsnivå.

### **Kunnskapsområder**

- I. HELSE OG SYKDOM
- II. ETIKK, KOMMUNIKASJON OG SAMHANDLING
- III. VITENSKAPSTEORI OG FORSKNINGSMETODE
- IV. FAGLIG LEDELSE OG TJENESTEUTVIKLING
- V. KVALITET OG PASIENTSIKKERHET
- VI. INNOVASJON, HELSETEKNOLOGI OG DIGITAL KOMPETANSE

Læringsutbyttebeskrivelsene organiseres etter disse.

### **Læringsutbytter**

#### **I. HELSE OG SYKDOM**

##### **Kunnskap**

1. Har bred kunnskap om menneskekroppens anatomi, fysiologi og biokjemi
2. Har bred kunnskap om menneskets grunnleggende behov
3. Har bred kunnskap om symptomer, sykdommer og sykdomsforløp
4. Har bred kunnskap om sykepleierens behandlende og lindrende funksjon
5. Har kunnskap om sykepleierens habiliterende og rehabiliterende funksjon
6. Har kunnskap om aldringsprosessen og eldres særegne behov

7. Har kunnskap om folkehelse, helsefremmende og forebyggende arbeid
8. Kjenner til barn og unges normale utvikling og særegne behov
9. Kjenner til de vanligste psykiske lidelsene og psykisk helse
10. Kjenner til utfordringer knyttet til å leve med rus og avhengighetsproblematikk
11. Kjenner til farmakologi
12. Kjenner til sosiale og helsemessige utfordringer inkludert omsorgssvikt, vold, overgrep, rus- og sosioøkonomiske problemer, kunne støtte og bidra til at mennesker med slike utfordringer får relevant oppfølging av helse- og sosialtjenesten

### **Ferdigheter**

1. Kan anvende kunnskap om helse og sykdom til systematisk å samle opplysninger, vurdere, planlegge, iverksette og evaluere sykepleie
2. Kan anvende ABCDE-prinsippet, beherske HHLR og utøve livreddende førstehjelp
3. Kan anvende personsentrert sykepleie basert på informasjon fra pasienten og pårørende, oppdatert kunnskap og faglig skjønn
4. Kan anvende kunnskap om kultursensitivitet i vurdering, planlegging, gjennomføring og evaluering av sykepleie, herunder kunnskap om samiske pasienters språk- og kulturbakgrunn
5. Kan anvende kunnskap om folkehelse til å hjelpe enkeltmennesker, familier og grupper for å fremme en sunn livsstil og egenomsorg
6. Kan vurdere situasjoner som kan utvikle seg truende for pasienter og ansatte, og iverksette tiltak for å forebygge slike hendelser

### **Generell kompetanse**

1. Har innsikt i forsvarlig legemiddelhåndtering
2. Kan planlegge og gjennomføre sykepleie til akutt og kritisk syke, kronisk syke og langtidssyke og mennesker med komplekse behov i kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten
3. Kan planlegge og gjennomføre sykepleie til pre- og postoperative pasienter
4. Kjenner til tiltak for å bevare liv og helse ved storulykker, og i krise- og katastrofesituasjoner
5. Kan planlegge og gjennomføre selvstendige vurderinger av sykepleiebehovet til mennesker med urfolk- og minoritetsbakgrunn

## II. ETIKK, KOMMUNIKASJON OG SAMHANDLING

### Kunnskap

1. Har kunnskap om hvordan egen og andres profesjoners kompetanse kan brukes i tverrprofesjonelt samarbeid
2. Kjenner til undervisnings- og veiledningsmetoder
3. Kjenner til samers pasientrettigheter, og forståelse for samers status som urfolk
4. Kjenner til inkludering, likestilling og ikke-diskriminering, uavhengig av kjønn, etnisitet, religion og livssyn, funksjonsnedsettelse, seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og alder

### Ferdigheter

1. Kan anvende kunnskap om lærings-, mestrings- og endringsprosesser i veiledning og undervisning av pasienter og pårørende, studenter og relevant personell

### Generell kompetanse

1. Har innsikt i yrkesetiske retningslinjer i profesjons- og tjenesteutøvelse
2. Kan planlegge og gjennomføre kommunikasjon og samhandling med pasienter og pårørende basert på respekt og ivaretagelse av deres integritet
3. Kan utveksle synspunkter og erfaringer i et tverrfaglig, tverrprofesjonelt og tverrsektorielt samarbeid

## III. VITENSKAPSTEORI OG FORSKNINGSMETODE

### Kunnskap

1. Har kunnskap om ulike kunnskapsformer og kunnskapskilder
2. Har kunnskap om hvordan ny kunnskap kan implementeres i profesjonsutøvelsen
3. Kjenner til sykepleie som fag og vitenskap

### Ferdigheter

1. Kan finne, vurdere og stille kritiske spørsmål, gjennomføre systematiske søk og gjøre vurderinger basert på vitenskapelig litteratur
2. Kan anvende faglig kunnskap og relevante resultater fra forsknings- og utviklingsarbeid i teoretiske og praktiske problemstillinger og treffe begrunnede valg.
3. Kan anvende kunnskap og bidra i fagutviklings- og forskningsprosjekter

### **Generell kompetanse**

1. Kan utveksle synspunkter og erfaringer med andre innenfor fagområdet og gjennom dette bidra til utvikling av god praksis basert på forskning

## **IV. FAGLIG LEDELSE OG TJENESTEUTVIKLING**

### **Kunnskap**

2. Kjenner til sykepleiens historiske utvikling og dens betydning for profesjons- og tjenesteutøvelse
3. Kjenner til hovedtrekkene innenfor norsk helse- og sosialpolitikk og prioriteringer i helsetjenesten
4. Kjenner til de vanligste modellene for organisering og styring av helsetjenesten
5. Kjenner til pasientrettigheter og metoder for samvalg
6. Kjenner til samiske pasientrettigheter

### **Ferdigheter**

1. Kan anvende sykepleiefaglig kompetanse i prioriteringer av arbeidsoppgaver
2. Kan reflektere over egen og andres rolle i tverrprofesjonelt samarbeid

### **Generell kompetanse**

1. Har innsikt i mellommenneskelige relasjoner og samspill mellom medarbeidere med sikte på å etablere et best mulig samarbeidsklima og teamarbeid
2. Kan planlegge og gjennomføre ledelse av egen sykepleieutøvelse og av sykepleietjenesten
3. Kan planlegge og gjennomføre ledelse i et tverrfaglig samarbeid og lede pasienter og pårørende gjennom pasientforløpet
4. Kan planlegge og gjennomføre effektivt og forsvarlig samarbeid med kolleger, annet helse- og sosialpersonell, pasienter/brukere og pårørende

## V. KVALITET OG PASIENTSIKKERHET

### Kunnskap

1. Har bred kunnskap om smittekjeden og hygieniske prinsipper
2. Har kunnskap om kvalitet og pasientsikkerhet innenfor nivåene i helsetjenesten
3. Har kunnskap om relevant lovverk, inkludert tvangsbestemmelser
4. Kjenner til risikofaktorer i helsetjenesten, og prinsipper og tiltak for å redusere pasientskader

### Ferdigheter

1. Kan anvende faglig kunnskap for å bryte smittekjeden og forhindre spredning av uønskede mikrober
2. Kan anvende dokumentasjon på en måte som støtter menneskenes behov, mål og overholder faglige og juridiske krav
3. Kan finne og vurdere risikofaktorer av individuell, system og miljømessig karakter og iverksette tiltak
4. Kan beherske kartleggings-, vurderings- og kommunikasjonsverktøy i sykepleieutøvelsen
5. Kan beherske dokumentasjon i samsvar med fastsatte strukturer, termer og begreper

### Generell kompetanse

1. Har innsikt i kvaliteten på sykepleie og de tjenestene brukerne mottar, samt justere egen profesjonsutøvelse
2. Har innsikt i hvordan pasienters/brukeres språklige og kulturelle bakgrunn utfordrer ivaretagelse av kvalitet og pasientsikkerhet
3. Kan planlegge og gjennomføre kvalitetsutviklingsarbeid i samarbeid med pasienter og pårørende, og tilpasse tjenestene i tråd med tilbakemeldinger
4. Kan analysere, planlegge og gjennomføre målrettede tiltak for å redusere uønskede hendelser og variasjon i helsetjenesten
5. Kan planlegge og gjennomføre tiltak som sikrer trygg overføring av pasienter mellom ulike enheter og nivåer i helsetjenesten

## VI. INNOVASJON, HELSETEKNOLOGI, OG DIGITAL KOMPETANSE

### Kunnskap

1. Kjenner til relevante teknologiske verktøy og innovative løsninger i helsetjenesten
2. Kjenner til ulike digitale løsninger for kartleggings- og vurderingsstøtte i helsetjenesten, samt telemedisinske løsninger

### Ferdigheter

1. Kan reflektere etisk og juridisk over bruk av teknologiske verktøy og sosiale medier
2. Kan anvende relevant medisinsk-teknisk utstyr

### Generell kompetanse

1. Har innsikt i nye teknologiske verktøy og innovasjoners påvirkning på tjenesteutøvelsen
2. Har innsikt i bruk av teknologiske verktøy som styrker pasienters og pårørendes mestring og medvirkning
3. Kjenner til og kan identifisere og formidle kvalitetsutfordringer på system- og/eller oppgavenivå som krever innovasjon
4. Kjenner til innovasjonsprosesser og kan bidra til tjenesteinnovasjon gjennom nytenkning og kreativitet

## Krav til studiets oppbygging

Bachelorstudiet i sykepleie utgjør 180 studiepoeng der klinisk undervisning utgjør en integrert del av studiet. Studiets oppbygging må sikre sammenheng og progresjon mellom temaer, sammenheng mellom teori og praksis, og sammenheng mellom praksisperioder, på en måte som understøtter læringsutbyttebeskrivelsene.

Temaene skal være organisert fra det basale og grunnleggende til det mer kompliserte og sammensatte. De tre studieårene skal tematisk gjenspeile en slik progresjon.

Noen temaer skal avsluttes innen 1. studieår og noen skal undervises gjennomgående. Det skal også være progresjon i de gjennomgående temaene.

Første studieår skal inneholde basalfag og grunnleggende sykepleie i teoristudier og praksisstudier. Hensikten er å sikre 1) tidlig introduksjon til kjernekompetanse og yrkesutøvelse, 2) tidlig erfaring med å tilegne seg naturvitenskapelige fag, inkl. å bli testet og 3) mulighet for studentmobilitet mellom utdanningsinstitusjoner.

1. Studieår	2. Studieår	3. Studieår	Gjennomgående tema
<ul style="list-style-type: none"> <li>Anatomi, fysiologi og biokjemi</li> <li>Grunnleggende sykepleie i teoristudier og i praksisstudier</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Komplekse og sammensatte sykdomsbilder</li> <li>Folkehelse</li> <li>Valgfrie fordypningsemner</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tverrprofesjonell samarbeidslæring</li> <li>Legemiddelhåndtering</li> <li>Kvalitetsutviklingsarbeid</li> <li>Pasientforløp</li> </ul>

## Krav til praksisstudiene

Praksisstudier utgjør en integrert del av studiet. Kvaliteten i praksisstudiene og hvordan de virker sammen med undervisningen ved lærestedene er avgjørende for den samlede studiekvaliteten.

Samarbeidet mellom utdanningsinstitusjon og praksistilbyder reguleres av samarbeidsavtaler. Avtalene skal følge en nasjonal mal. Malen skal sikre at kvalitetskrav til praksisstudier som definert i forskriftens § 3 følges opp av partene. Samarbeidsavtalene skal i tillegg omfatte samarbeidet om å utarbeide læringsutbyttebeskrivelser og planlegging av praksisperioder, læreres veiledning og tilstedeværelse i praksis, inkl. ved evaluering av studenter, kombinasjonsstillinger samt utdanningsinstitusjonens tilbud om veiledningsutdanning.

Praksisstudier kan defineres som en planmessig opplæring som foregår i autentiske yrkessituasjoner under veiledning av person med relevant yrkesutdanning og yrkespraksis. Med relevant yrkesutdanning og yrkespraksis menes her bachelor sykepleie med fortrinnsvis minimum ett års yrkeserfaring. Den praksisveilederen som har hovedansvar for veiledning og vurdering av studenten eller studentgrupper i en definert praksisperiode, skal ha veiledningsutdanning tilsvarende minimum 10 studiepoeng på mastergradsnivå.

Utdanningsinstitusjonen skal tilby utdanning i veiledning, og legge til rette for at undervisningen tilpasses praksisstedets organisering og drift. Partene skal samarbeide om en plan for gjennomføring av veiledningsutdanningen.

En praksisperiode skal beskrives med egne læringsutbyttebeskrivelser, arbeidsmåte (læringsaktiviteter som gjør det mulig for studentene å oppnå læringsutbyttet), samt vurderingsordning som er egnet til å vurdere om læringsutbyttene er oppnådd.

Læringsutbyttebeskrivelser og læringsaktiviteter må beskrives i samarbeid mellom utdanningsinstitusjonen og praksisarena.



Lærer skal være oppdatert i praksisstedets problemstillinger, og sikre kontinuitet, sammenheng og progresjon i studiet. Det må også tilstrebes kontinuitet i samarbeidet mellom utdanningsinstitusjon og praksissted.

I praksisstudiene skal det legges til rette for varierte læringsformer (som f. eks. litteraturstudier, casestudier, ferdighetstrening, simulering og refleksjon) som understøtter læringsutbyttene og bidrar til sammenhengende og integrerte overganger mellom teori og praksis. I praksisstudiene skal det også legges til rette for samhandling og tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS). For å oppnå læringsutbytter knyttet til TPS, vil studentene kunne bli veiledet av fagpersoner med ulik profesjonsfaglig bakgrunn.

I tråd med utviklingen av tjenestene, må det utvikles praksismodeller og veiledningsmodeller som sikrer god kvalitet og relevans i praksisstudiene, og samtidig gir sammenhengende og integrerte overganger mellom teori og praksis. Dette er utviklingsarbeid som strekker seg utover det daglige oppfølgings- og veiledningsansvaret i praksisstudiene, og som bør ivaretas av personer ved utdanningsinstitusjon og praksisstilbyder i kombinasjonsstillinger/samarbeidsstillinger.

Utdanningsinstitusjonen må øke satsningen på utdanningsforskning, med et spesielt fokus på læringsaktiviteter, vurderingsformer og læringsutbytte i praksisstudier.

I tråd med 2005/36/EC skal praksisstudiene omfatte:

- Generell medisin og medisinske spesialiteter
- Generell kirurgi og kirurgiske spesialiteter
- Psykisk helse og psykiatri
- Eldreomsorg og geriatri
- Svangerskaps- og barselomsorg og pediatrik sykepleie
- Hjemmesykepleie

(De setningene som har forskjell i formulering, er markert med gult)

Mindretallet i programgruppen (Solveig Irene Thuseth-Berg, Christian Strømnes og Jonas Debesay) går inn for følgende formulering:

Praksisstudiene kan organiseres slik at studenten gjennomfører praksis som inkluderer flere områder samtidig og gir studenten erfaring med flere faser i et behandlingsforløp. Praksisstudier må inkludere erfaring fra forebyggende og helsefremmende arbeid, inkl. barn og unge. Det tradisjonelt tydelige skillet mellom praksis i kommune og spesialisthelsetjenesten bør bygges ned. **For å sikre kvalitet og kontinuitet skal praksisstudiene inkludere døgnkontinuerlig oppfølging av pasienter.**

Flertallet i programgruppen (Øyvor Sønstabø, Jarle Henriksen, Vigdis Abrahamsen Grøndahl, Georg Førland, Mariann Fossum, og Grete Ottersen Samstad) går inn for følgende formulering:

Praksisstudiene kan organiseres slik at studenten gjennomfører praksis som inkluderer flere områder samtidig og gir studenten erfaring med flere faser i et behandlingsforløp. Praksisstudier må inkludere erfaring fra forebyggende og helsefremmende arbeid, inkl. barn og unge. Det tradisjonelt tydelige skillet mellom praksis i kommune og spesialisthelsetjenesten bør bygges ned. **For å sikre kvalitet og kontinuitet i praksisstudiene må minst to praksisperioder være av en varighet på 7 uker eller mer, og inkludere døgnkontinuerlig oppfølging av pasienter.**