



STORTINGET

Innst. 348 S

(2022–2023)

Innstilling til Stortinget
fra utdannings- og forskningskomiteen

Dokument 8:165 S (2022–2023)

Innstilling fra utdannings- og forskningskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Erlend Svardal Bøe, Sandra Bruflot, Tone Wilhelmsen Trøen og Jan Tore Sanner om styrket pasientsikkerhet gjennom økt bruk av simulering i sykepleierutdanningen

Komiteen avholdt skriftlig høring med frist 12. april 2023. Det kom to høringsinnspill til komiteen. Høringsinnspillene er tilgjengelige på sakens side på stortinget.no.

Til Stortinget

Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

1. Stortinget ber regjeringen ta initiativ til at det foretas endringer i EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv for å kunne ta i bruk simulering som del av praksisundervisningen i sykepleierutdanningen.
2. Stortinget ber regjeringen utforske hvilket handlingsrom som finnes innenfor dagens yrkeskvalifikasjonsdirektiv, slik at det kan tilrettelegges for lik og mer bruk av simulering ved norske utdanningsinstitusjoner.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslagene.

Komiteens behandling

Kunnskapsminister Tonje Brenna har uttalt seg om forslaget i brev 17. april 2023. Brevet følger som vedlegg til innstillingen.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Jorodd Asphjell, Sigurd Myrvoll, Lise Selnes og Elise Waagen, fra Høyre, Margret Hagerup, Kari-Anne Jønnes og Jan Tore Sanner, fra Senterpartiet, Maren Grøthe og Marit Knutsdatter Strand, fra Fremskrittspartiet, Himanshu Gulati, fra Sosialistisk Venstreparti, Grete Wold, fra Rødt, lederen Hege Bae Nyholt, og fra Venstre, Abid Raja, viser til representantforslaget.

Komiteen mener at relevante praksisplasser i sykepleierutdanningen er avgjørende for å utdanne tilstrekkelig kvalifisert helsepersonell, og for god pasientsikkerhet og kvalitet i helse- og omsorgstjenestene.

Komiteen viser til at det fremmes to forslag i representantforslaget. For det første at regjeringen skal ta initiativ til at det foretas endringer i EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv (205/36/EF) for å kunne ta i bruk simulering som del av praksisundervisningen i sykepleierutdanningene, og for det andre at regjeringen skal utforske handlingsrommet innenfor dagens direktiv for å øke bruken av simulering i utdanninger og gjøre den mer lik på tvers av utdanningsinstitusjoner.

Komiteen viser til at problemstillingen blant annet er omtalt i NOU 2023:4 Tid for handling – Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste, og den svenske utredningen SOU 2022:35 Tryggare i vårdrket

– en oversyn av visse spørsmål innen utdanning til sjukskøterska og barnmorska, og at forslagsstillerne i sitt forslag understreker at sykepleierutdanningen i Norge skal oppfylle minimumskravene i yrkeskvalifikasjonsdirektivet.

Komiteen er positiv til økt bruk av simulering i sykepleierutdanningen, slik at flere studenter kan øve i simulerte, kontrollerte og trygge miljøer, der det er mulig å gjøre feil og lære av dem uten at det går ut over mennesker.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Venstre viser til at tilgang til relevant praksisplass er avgjørende for å kunne utdanne tilstrekkelig kvalifisert helsepersonell, og at mangel på praksisplasser i dag er en flaskehals for muligheten til å utdanne tilstrekkelig helsepersonell. Skal behovene for helsepersonell dekkes i årene som kommer, samtidig som det sørges for at alle studenter får tilstrekkelig praktisk erfaring, mener disse medlemmer man er avhengig av økt bruk av simulering.

Disse medlemmer peker på at Helsepersonellkommissjonen i sin rapport, NOU 2023:4 Tid for handling – Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste, trekker frem at yrkeskvalifikasjonsdirektivet begrenser muligheten til å benytte simulering som læringsmetode i praksis. Kommisjonen viser til at Stortinget i behandlingen av Meld. St. 16 (2020–2021), arbeidslivsrelevansmeldingen, sluttet seg til at Norge skal se på mulighetene for endringer i yrkeskvalifikasjonsdirektivet for i større grad å kunne benytte simulering i praksis. Disse medlemmer mener tiden er inne for å igangsette det arbeidet.

Disse medlemmer viser til viktigheten av høy kvalitet i utdanningen og peker på at det er all grunn til å holde fast ved EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv, men at mulighetsrommet for bruk av simulering bør utnyttes.

Disse medlemmer viser til det skriftlige høringsinnspillet fra Norsk Sykepleierforbund, som er tydelig på at:

«Representantforslaget er helt i tråd med Sykepleierforbundets innspill til Helsepersonellkommissjonen, og støttes i sin helhet.»

Sykepleierforbundet skriver også i sitt høringsinnspill at simulering gjør det mulig å øve på ferdigheter og prosedyrer uten å involvere pasienter og dermed gjør praksisstudiene mer effektive. Disse medlemmer peker på at selv om simulering aldri kan erstatte den kliniske kompetansen som utvikles gjennom direkte pasientkontakt, kan simulering bidra til at flere studenter får mer trening i praktiske prosedyrer og pasientkontakt, noe som vil bidra til økt trygghet og bedre ferdigheter.

Disse medlemmer viser også til høringsinnspillet fra Universitets- og høyskolerådet som støtter forslaget, og som viser til at det er i tråd med deres innspill til Helsepersonellkommissjonen.

Disse medlemmer fremmer derfor følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen ta initiativ til at det foretas endringer i EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv for å kunne ta i bruk simulering som del av praksisundervisningen i sykepleierutdanningen.»

«Stortinget ber regjeringen utforske hvilket handlingsrom som finnes innenfor dagens yrkeskvalifikasjonsdirektiv, slik at det kan tilrettelegges for lik og mer bruk av simulering ved norske utdanningsinstitusjoner.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet påpeker at regjeringen allerede har tatt initiativ til å ta tak i flaskehalsen som praksis utgjør for uteksaminering av sykepleiere. Endringer i yrkeskvalifikasjonsdirektivet krever enighet mellom flere land.

Forskning peker på at simulering bidrar til bedre pasientsikkerhet og bedre håndtering av behov for akutt hjelp. Disse medlemmer vil påpeke at simulering aldri vil kunne erstatte praksis fullt ut, men er nyttig kombinert med øvrig praksis. Sammen med god veilederkompetanse vil det igjen bidra til økt kvalitet på sykepleierstudiet, samt økt læringsutbytte og tilfredshet blant sykepleierstudentene.

Disse medlemmer viser til at statsråden har varslet at innsatsen for å endre yrkeskvalifikasjonsdirektivet intensiveres, blant annet i Meld. St. 14 (2022–2023) Utsyn over kompetansebehovet i Norge (utsynsmeldingen).

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Rødt, viser til statsrådets uttalelse, hvor det fremkommer at regjeringen har tatt initiativ både til å undersøke handlingsrommet og til å endre EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv for å åpne for mer stimulering som praksis i sykepleierutdanning.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt støtter disse initiativene og mener at forslagene i saken allerede er fulgt opp. Disse medlemmer vil videre vise til SimFredrikstad tilknyttet Høgskolen i Østfold, som ligger i front på simulert praksis i sykepleierutdanningen, og mener regjeringen bør tilstrebe at denne øvingsarenaen kan brukes til sitt fulle potensial.

Forslag fra mindretall

Forslag fra Høyre, Fremskrittspartiet og Venstre:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen ta initiativ til at det foretas endringer i EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv for å kunne ta i bruk simulering som del av praksisundervisningen i sykepleierutdanningen.

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen utforske hvilket handlingsrom som finnes innenfor dagens yrkeskvalifikasjonsdirektiv, slik at det kan tilrettelegges for lik og mer bruk av simulering ved norske utdanningsinstitusjoner.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av medlemmene i komiteen fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Rødt.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og råar Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

Dokument 8:165 S (2022–2023) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Erlend Svandal Bøe, Sandra Bruflot, Tone Wilhelmsen Trøen og Jan Tore Sanner om styrket pasientsikkerhet gjennom økt bruk av simulering i sykepleierutdanningen – vedtas ikke.

Oslo, i utdannings- og forskningskomiteen, den 9. mai 2023

Hege Bae Nyholt

leder

Abid Raja

ordfører



**DET KONGELIGE
KUNNSKAPSDEPARTEMENT**

Forsknings- og høyere utdanningsministeren

Stortinget
Karl Johansgate 22
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

23/1703-

17. april 2023

Representantforslag 165 S (2022-2023) om styrket pasientsikkerhet gjennom økt bruk av simulering i sykepleierutdanningen

Jeg er enig med forslagsstillerne om at det bør åpnes opp for økt bruk av simulering i sykepleierutdanningen. Det er godt dokumenterte gevinster for økt pasientsikkerhet ved bruk av simulering.

EU har etablert et system med automatisk godkjenning av yrkeskvalifikasjoner for yrkene sykepleier, jordmor, lege, tannlege, farmasøyt, veterinær og arkitekt. I disse yrkene har EU harmonisert kvalifikasjonskravene på et minimumsnivå. På grunn av EØS-avtalen gjelder slike krav også for norsk sykepleierutdanning.

Yrkene som er nevnt over er omfattet av direktiv 2005/36/EF om godkjenning av yrkeskvalifikasjoner (yrkeskvalifikasjonsdirektivet). Minimumskravene til disse yrkene er ikke nye. Yrkeskvalifikasjonsdirektivet var en forenkling og modernisering av 15 tidligere direktiver om godkjenning av yrkeskvalifikasjoner. Inkludert de tidligere direktivene for gjensidig anerkjennelser av eksamensbeviser, sertifikater og andre kvalifikasjonsbeviser for sykepleiere fra slutten av 1970-tallet. Dagens krav til utdanning og praksis for sykepleiere er fra 1989.

Yrkeskvalifikasjonsdirektivet stiller krav om at sykepleierutdanningen skal omfatte minst tre års studier og skal bestå av minst 4 600 timer teoretisk og klinisk utdanning. Videre skal den kliniske utdanningen være minst halvparten av utdanningens samlede minste varighet, det vil si minst 2 300 timer. Det stilles krav om at den kliniske delen av utdanningen skal være i «direkte kontakt med friske eller syke enkeltpersoner og/eller grupper».

Enkelte land har lengre sykepleierutdanning enn direktivet krever. Dette gjelder for eksempel Danmark og Irland som har hhv. 3,5 og 4 års sykepleierutdanning. I de fleste landene i EØS er sykepleierutdanningen lagt til et høyere nivå i utdanningssystemet.

Hensikten med minimumskrav til utdanningens lengde og innhold, både når det gjelder timer teoretisk og klinisk undervisning og læringsutbyttekrav, er at landene skal være sikre på at sykepleiere har en nødvendig minimumsutdanning. Kravene til utdanning tar ikke hensyn til eventuelle oppgaver en sykepleier har i de ulike landene. Ved at det er satt minimumskrav skal en sykepleier godkjennes automatisk i andre land. Det er hjemstaten som skal sikre at utdanningen tilfredsstillende minimumskravene. Det følger av EU-domstolens praksis at siden det er det enkelte land som er ansvarlig for at minimumskravene i direktivet oppfylles, kan ikke andre land stille spørsmål om dette.

I det følgende vil jeg kommentere hvert av forslagene.

Forslag 1

Forslagsstillerne ber i sitt forslag regjeringen om å ta initiativ til at det foretas endringer i EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv for å kunne ta i bruk simulering som en del av praksisundervisning i sykepleierutdanning. Jeg er enig med forslagsstillerne om at dette er et viktig initiativ, men vil presisere at dette er et initiativ regjeringen alt har tatt. Norge har siden i fjor vært i dialog med andre EØS-land om å endre yrkeskvalifikasjonsdirektivet slik at mer simulering i sykepleierutdanningene kan bidra til å heve kvaliteten og kapasiteten i utdanningen. Dette er også tydeliggjort Meld. St. 14 (2022-2023) *Utsyn over kompetansebehovet i Norge* (Utsynsmeldingen), som regjeringen nylig la fram. I Utsynsmeldingen foreslår regjeringen at innsatsen for å endre yrkeskvalifikasjonsdirektivet på dette punktet intensiveres.

Forslag 2

Forslagsstillerne ber regjeringen utforske hvilket handlingsrom som finnes innenfor dagens yrkeskvalifikasjonsdirektiv, slik at det kan tilrettelegges for ensartet og mer bruk av simulering. I forbindelse med en vurdering av konsekvenser av Covid-19 for helseyrkene uttalte Europakommisjonen seg om sin tolkning av kravet til klinisk opplæring i direktivet og bruk av simulering. Det skjedde på et møte i koordinatorgruppen til yrkeskvalifikasjonsdirektivet den 30. november 2020. Europakommisjonen presiserte at bruk av ulike former for simulering ikke kan medregnes i klinisk utdanning, og videre at klinisk utdanning kun kan regnes med når den er i direkte kontakt med friske eller syke personer. Europakommisjonen understreket at dersom simulering skal benyttes i utdanningen må dette være utenfor de 2 300 timene som regnes med i klinisk utdanning. Regjeringen legger etter dette til grunn at det ikke finnes noe handlingsrom for å kunne godkjenne simulering som en del av praksis, og har derfor rettet innsatsen mot strategisk arbeid og dialog med andre EØS-land for å endre yrkeskvalifikasjonsdirektivet.

Jeg vil gjøre oppmerksom på at Europakommisjonen i noen år har arbeidet med et prosjekt for å kartlegge utviklingen i sykepleierutdanningen. Hensikten var å se om det skulle foreslås en tilpasning av minimumskravene i sykepleierutdanningen. Europakommisjonen har en delegert fullmakt til å endre læringsutbyttekravene og hvilke fag den praktiske og kliniske utdanningen skal inneholde. Europakommisjonen har ikke delegert fullmakt til å endre

timetallet eller selve kravet om at den kliniske utdanningen skal være i direkte kontakt med personer. En endring av direktivet må derfor vedtas av Europaparlamentet og Rådet.

Jeg vil gjøre oppmerksom på at kravet til klinisk utdanning i sykepleieutdanningen har vært nevnt i flere møter i koordinatorgruppen til yrkeskvalifikasjonsdirektivet. Norge deltar på disse møtene og vi har selv tatt opp problemstillingen. Europakommisjonen har på disse møtene gjentatt at simulering ikke kan medregnes i den kliniske delen av sykepleieutdanningen. Dette er et syn regjeringen er uenig i, og det er beklagelig og lite forståelig at Europakommisjonen på denne måten stiller seg i veien for en naturlig modernisering av sykepleierutdanningene.

Avslutningsvis vil jeg nevne at jeg er enig i forslagsstillerne om fordelene med bruk av simulering i sykepleieutdanningen. Forskning har vist at simulering har mye å si for læringsutbyttet. Forskning har også vist at det er gevinster knyttet til pasientsikkerhet, særlig knyttet til håndtering av akutte tilfeller som øyeblikkelig hjelp, tilstander knyttet til svikt av hjerte/lungefunksjon mv. Det er klart at simulering kan brukes innenfor direktivets rammer. Det er derimot klart at simulering ikke kan erstatte den kliniske delen i undervisningen. For å åpne for det må yrkeskvalifikasjonsdirektivet endres, og det krever at mange land er enige. Jeg og mitt departement har tatt opp og vil fortsette å ta opp denne problemstillingen i ulike relevante fora.

Med hilsen



Ola Borten Moe

Dokumentet er godkjent elektronisk og påført statsrådets signatur

