



Høgskulen
på Vestlandet

Fakultet for helse- og sosialvitenskap
OPERASJON BACHELORPRAKSIS, FHS 2019-2020

Praksisplassdistribusjon

Mai 2020



Rapporten er skrevet av prosjektgruppen for OPERASJON BACHELORPRAKSIS, FHS 2019-2020. Prosjektgruppen består av representanter fra praksisfeltet (Helse-Vest, KS og NAV) og representanter fra instituttene og studieadministrasjonen ved FHS.

Hensikt med prosjektet er kvalitetsutvikling og kvalitetssikring av praksis som læringsarena for studentane.

I rapporten blir det snakket om bachelorutdanninger ved FHS. Bioingeniørutdanningen er ikke del av FHS, men FIN. Men, i dette prosjektet er denne utdanningen inkludert, så når det står FHS så er Bioingeniørutdanningen tatt med dersom ikke noe annet er skrevet.

Tittel:	Praksisplassdistribusjon
Forfattere:	Mildrid Jorunn Haugland, Vivian Grahl-Madsen, Helga Karin Kvalevaag, Solveig Laukhammer, Unni Myklebust Ådland, Anne Charlotte Skahjem, Bergljot Sundfør, Liv Berit Thulin, Astrid Toft, Unni Vågstøl
Dato:	28.05.2020
Rapportnummer:	1/2020

Innhold

1. Sammendrag	4
2. Bakgrunn for saken	6
2.1 Definisjoner	6
2.2 Bakgrunnsdokument	6
3. Beskrivelse av situasjonen	7
3.1 Antall studenter ved utdanningene	7
3.2 Praksisstudier gammel forskrift/studieplaner	8
3.3 Lokalisering av praksisstedene	8
3.4 Erfaring med å skaffe praksisplasser	9
3.5 Innhenting og fordeling av praksisplasser	10
4. Hvordan andre fakultet/ utdanningsinstitusjoner organiserer praksis i utdanningene	10
5. Utfordringsbilde	11
5.1 Nasjonale føringer på avtaler, fagmiljø, omfang av og type praksis	11
5.2 Avtaler om praksisplasser	13
5.3 Hva foregår utenfor HVL som påvirker innhenting og fordeling av praksisplasser	15
5.4 Særplassordning, tilrettelegging, anledning til å søke om praksis på et spesielt sted	15
5.5 Kvalitetssikring av praksisveiledning	16
5.6 Distribuering av plasser på tvers av utdanningene	17
6. Anbefalinger	18
Vedlegg 1: Studieplasser fordelt på campus og utdanning	20
Vedlegg 2: Utfyllende om praksis i de nye retningslinjene	21
Vedlegg 3: Hvordan andre fakultet/ utdanningsinstitusjoner organiserer praksis i utdanningene	23

1. Sammendrag

Målet med dokumentet er å diskutere utfordringsbildet for distribuering av praksisplasser for å komme frem til noen anbefalinger. Dette blir gjort ved først å si noe om bakgrunnen for saken, beskrivelse av situasjonen nå, hvordan andre gjør dette, for så å diskutere utfordringsbildet før vi kommer med noen anbefalinger.

Utfordringsbilde vi skal svare på



I følge SSB vil det være et økende behov fremover for profesjonsutøvere innen helse- og sosialfag. Helsetjenestene endrer seg med færre liggedøgn i spesialisthelsetjenesten og mer poliklinisk behandling og en forskyving av behandlingstilbudet mot kommunehelsetjenesten. Samtidig er det kommet nye nasjonale retningslinjer og det er blitt utviklet nye studieplaner som skal tre i kraft fra studieåret 2020-21. Antall studenter ved bachelorstudiene har økt de siste årene og det kommer sannsynligvis til å øke fremover.

Den største utfordringen i dag er å skaffe nok praksisplasser. For de aller fleste studentene har dette til nå blitt løst før praksisperioden, slik at alle studenter har fått tildelt praksisplass, men for noen studenter har de ikke fått vite hvilket sted de skal ha praksis på før tett opp til praksisperioden. Dersom disse praksisstedene er lokalisert slik at student(ene) må reise vekk og skaffe seg hybel 2 i den korte perioden frem mot oppstart fører dette til store problemer både for studentene, for utdanningsinstitusjonen og for praksisstedet. Og faren for mangel på informasjon og kvalitetssikring er stor. Dette er ikke en ønsket situasjon for noen av partene. Ved noen utdanninger skaffer studentene seg praksisplasser selv. Dette vanskeliggjør kvalitetssikring av plass og praksisveileder. Ved organisering av praksisperiodene må videreutdanning og masterstudiene ses i sammenheng med bachelorstudiet da det noen ganger er overlapp i praksissted og tidsrom. Det har vært ekstra utfordrende å skaffe praksisplasser til internasjonale studenter og spesielt gjelder dette innkommende ikke skandinaviske talende studenter. Flere studenter som vil komme på innveksling i praksis har blitt avvist på grunn av mangel på praksisplasser.

HVL består av 3 tidligere høyskoler med egne retningslinjer og egne avtaler med praksisstedene. Avtalene blir nå reforhandlet til å omhandle en høyskole. Ved HVL er det samme regelverk som styrer praksis, men utdanningene på de ulike campus har allikevel lagt seg på ulik praksis i hvordan dette blir operasjonalisert ut fra hvordan regelverket ble praktisert før. Fra studieåret 2020-21 blir det felles studieplan for flere utdanninger på tvers av campus, det er derfor et behov for å få en felles forståelse og praktisering knyttet til operasjonalisering av regelverket. Dette for at det skal være forutsigbart og likebehandling av studentene når de starter på en utdanning uavhengig av campus, for administrasjonen som skal håndheve regelverket på tvers av utdanning og campus og for faglig ansatte som skal veilede studenter på tvers av campus.

Geografisk område vil variere for de ulike utdanningene. For utdanningene som det er bare en av i regionen vil avgrensningene av geografisk område være mot utdanningene i andre regioner. For utdanninger det er flere av innad i FHS og i regionen, vil geografisk område framkomme i samarbeidet mellom de aktuelle. Se punktene 3.3, 5.2 og 5.4 for mer informasjon.

Fordeling av praksisplasser dreier seg om to ting:

1. fordeling av praksisplasser i tråd med forskrifter og studieplan
2. forståelse og praktisering av særklass- og/eller søknad til et spesielt sted

Anbefaling:

Prosjektgruppen i Praksisprosjektet anbefaler følgende ved distribuering av praksisplasser:

- Det lages en mal for fordeling av praksisplasser slik at forutsigbarhet, likebehandling og åpenhet/transparente løsninger blir tilstrebet. Fordeling av praksisplassene må kunne gjøres likt og administreres av studieadministrasjonen uavhengig av campus.

Forslag til mal:

1. Hovedregel er at høyskolen skal innhente alle praksisplasser, og at det ikke gis anledning til at studenter selv innhenter praksisplass.
 2. Alle studenter bør som hovedregel forholde seg til praksis innen det geografiske området til den campusen/utdanningen tilhører. Tilrettelegging for praksis andre steder kan ikke påregnes.
 3. Det kan ikke gis lovnad om tildeling av praksisplass utenfor utdanningens geografiske område i forkant (først må praksisplasser tilknyttet campus fordeles)
 4. Der andre høyskoler også benytter samme geografiske område bør dette avklares med de det gjelder (f.eks. deler sykepleierutdanningen i Bergen praksisfelt med VID, Fysioterapeututdanningene ved OsloMet og HVL bruker praksisfeltet i Agder)
 5. Tildeling utenfor geografisk område kan ikke gi høyskolen ekstra utgifter (bo/reiseutgifter for studenter, eller reiseutgifter for praksislærer)
 6. HVL kan velge å samle studentene på et begrenset geografisk område når det er god tilgang på praksisplasser og det er hensiktsmessig ut fra kvalitet, samfunnsansvar og økonomi å begrense spredningen av studentene
- Ved overskudd av praksisplasser på det konkrete geografiske området kan det vurderes å tildele plasser til studenter fra andre campus/andre høyskoler.
 - Høyskolen avventer om Arbeidslivsportalen gir føringer på hvordan praksisplasser fordeles. Dersom denne portalen ikke medfører endringer med tanke på dette, anbefales at det lages kjøreregler for hvordan praksisplasser fordeles mellom studentene. Det må være adgang til å

avvike fra malen der det er faglige og/eller arbeidseffektive begrunnelser for dette. I fordeling av praksisplassene må det sikres at studentene får den sammensetningen av praksis de må ha for å kunne nå læringsutbyttebeskrivelsene og unngå uønsket personlige erfaringer/forhold knyttet til praksisplassen.

- For studenter og fremtidige søkere blir det viktig at slik informasjon blir gjort tilgjengelig tidlig, allerede i rekrutteringstekster. Utgangspunktet bør være campus der studenten har søkt og kommet inn. Det kan ikke påregnes at praksis skal tilrettelegges på et ønsket sted utenfor geografisk område til den campus en tilhører.
- Studentene bør ha kjennskap til geografisk praksisområde og at dette kan medføre at de kan måtte flytte bort i praksis før de takker ja til studieplassen.
- Dette må også gjelde deltidsutdanninger.

2. Bakgrunn for saken

Fra studieåret 2020-2021 får alle bachelorstudiene nye studieplaner. Dette gjør at Sykepleieutdanningene i Haugesund, Stord, Bergen og Førde får samme studieplan og må ses på som et studium lokalisert på 4 campus. Sosialt arbeid i Bergen og Sogndal og Vernepleie på de to samme stedene blir også et studium lokalisert på 2 steder. De 5 andre studiene, Barnevern, Ergoterapi, Radiografi, Fysioterapi og Bioingeniør har det bare vært en av slik at de vil være lokalisert slik som før. Alle disse bachelorstudiene har praksis som en del av sitt studium, størrelsen på praksis varierer fra sykepleie som har 50 % av studiet i praksis til Sosialt arbeid med 20 %.

2.1 Definisjoner

Praksis er her å forstå som de delene av utdanningen som foregår i autentiske yrkessituasjoner. Et praksissted er en arbeidsplass som tar imot studenter i praksis og de kan tilby en eller flere praksisplasser og ta imot en eller flere studenter i praksis. En praksisperiode er den sammenhengende tiden en student er i praksis. En student kan ha en eller flere praksisperioder gjennom studieløpet sitt. En praksislærer er en ansatt som følger opp en student i praksis. Og en praksisveileder er en ansatt på arbeidsplassen som følger opp en student i praksis. Det varierer hvilket og hvor utstrakt ansvar praksisveilederen har for studenten, fra at man er studentens kontaktperson, til at man har tett oppfølging gjennom hele praksisperioden og ansvar for vurdering av studenten (se rapport Delprosjekt 1a).

Et heltidsstudium er et studium med normal studieprogresjon med en studieplan på 60 studiepoeng per år.

Et deltidsstudium er et studium med mindre studiepoeng enn 60 per år. Praksis blir tatt på heltid.

Et desentralisert studium er et deltidsstudium som er organisert med samlinger desentralisert så langt det er mulig er disse knyttet til hvor de ulike studentene bor.

2.2 Bakgrunnsdokument

- Forskrift om tilsyn med utdanningskvaliteten i høyere utdanning (Studietilsynsforskriften) <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2017-02-07-137>
- Forskrift om studium og eksamen ved Høgskulen på Vestlandet [https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2019-05-09-1000?q=høgskulen på vestlandet](https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2019-05-09-1000?q=høgskulen%20p%C3%A5%20vestlandet)
- Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger, §3 Praksisstudier [https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2017-09-06-1353?q=felles rammeplan helse og sosialfagutdanninger](https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2017-09-06-1353?q=felles%20rammeplan%20helse%20og%20sosialfagutdanninger)

- Rapportserie Nr. 5 | 2019 Tilstandsrapport for høyere utdanning 2019 (DIKU Mai 2019): <file:///C:/Users/MHA.HVL/Downloads/Tilstandsrapport%20HU%202019%20web.pdf>
- NSD: Nøkkeltall for universiteter og statlige høyskoler 2019: https://dbh.nsd.uib.no/dbhvev/esdata/2019/nokkeltall_statlige_2019.pdf
- SSB: Arbeidsmarkedet for helsepersonell fram mot 2035: https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/_attachment/385822?ts=16c855ce368

3. Beskrivelse av situasjonen

3.1 Antall studenter ved utdanningene

I følge DIKU sin «Tilstandsrapport for høyere utdanning 2019» er det registrert 51 480 studenter på helse-, sosial- og idrettsfag i Norge i 2018. Dette er en økning på 24 % fra 2008. Innenfor helse-, sosial og bioingeniøruddanningene ved HVL er det 1050 studieplasser (angir hvor mange plasser KD gir finansiering til og som de mener institusjonen skal ha innenfor disse utdanningene).

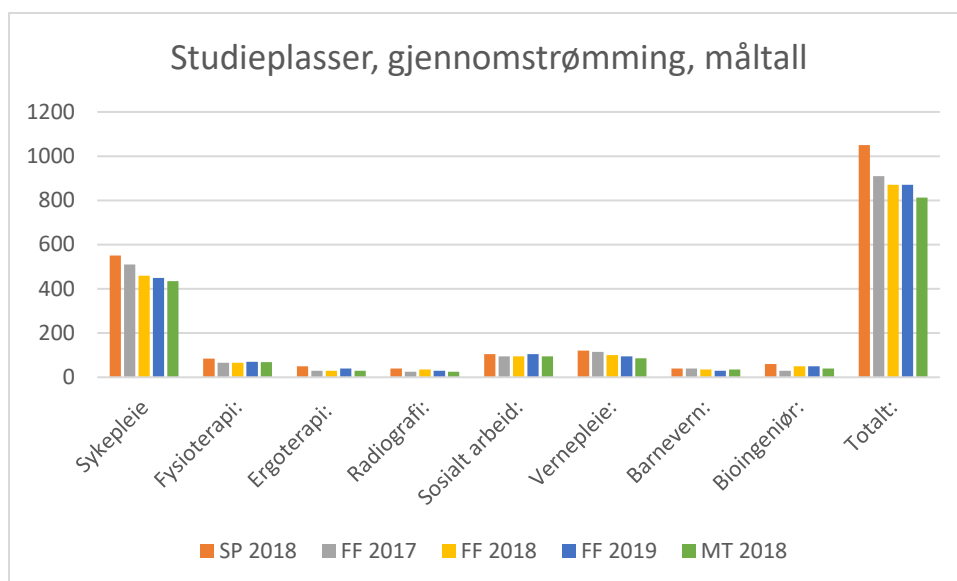
Tabell 1 viser hvor mange studieplasser hvert av programmene har i studieåret 2018-19. Vedlegg 1 viser studieplasser i 2017, 2018 og 2019 fordelt på utdanning og campus. Det blir gitt tilbud til flere studenter enn antall studieplasser. Dette gjøres på bakgrunn av forventet frafall. Frafall skyldes flere faktorer, manglende oppmøte fra start, studenter som slutter kort tid etter oppstart og studenter som ikke består eksamener og/eller arbeidskrav. Varierende forfall fører til varierende behov for praksisplasser.

Oversikten viser antall studieplasser, antall studenter som gjennomførte 2017, 2018 og 2019 og måltallet for hver utdanning. (NSD: database for statistikk om høgre utdanning.) Måltall angir det tallet KD har satt for antall kandidater ut fra et studium.

Sosialt arbeid og barnevern har ikke måltall fra KD så dette tallet er stipulert ut fra den nedgangen de andre studiene har i løpet av studieløpet.

Tabell 1: Studieprogram, studieplasser og måltall

Program	Studieplasser 2019	Fullført 2017	2018	2019	Måltall 2018
Sykepleie	551	510	460	450	435
Fysioterapi:	85	65	65	70	68
Ergoterapi:	40	30	30	40	30
Radiografi:	40	25	35	30	25
Sosialt arbeid:	105	95	95	105	(95)
Vernepleie:	120	115	100	95	86
Barnevern:	40	40	35	30	(35)
Bioingeniør:	60	30	50	50	39
Totalt	990	910	870	870	813



Figur 1: Studieprogram, studieplasser og måltall fremstilt i et diagram

Diagrammet viser at gjennomstrømmingen er god selv om den varierer noe og at måltallet fra KD blir oppfylt.

3.2 Praksisstudier gammel forskrift/studieplan

Forskriftene som regulerer rammeplanene som gjelder frem til studieåret 2020-21 og for de studentene som er tatt opp på denne studieplanen, la føringer på omfanget av praksisstudiene. De la også føringer på hvor denne praksisen skulle være. Samtidig var ikke disse føringene detaljert på hvordan studiene skulle organiseres. Dette førte til at det ble gjort ulikt ved de 4 sykepleierutdanningene og ved de 2 utdanningene i sosialt arbeid og vernepleie. Bakgrunnen for dette er at praksisstedene er ulike i forhold til størrelse (pasienter/brukere, tjenestetilbud, m.m.) og nærhet/avstand til utdanningsstedet. Organisering av praksisstudiene var bestemt i dialog mellom utdanningsinstitusjon og praksissted.

3.3 Lokalisering av praksisstedene¹

Spesialisthelsetjenesten: Alle sykehus i Helse Vest både offentlige og private. I tillegg sykehus i Agder (fysioterapi og ergoterapi). FHS tilstreber at avdelingene tar imot minst 2 studenter.

Kommunale helse og omsorgstjenesten: De fleste kommuner i Vestland og Rogaland og noen kommuner utenom disse regionene også. Noen av praksisstedene tar bare mot 1 student selv om FHS gjør alt for at 2 studenter drar sammen, men noen ganger lykkes det ikke. Mange praksissteder er også enige i at det bør være 2 studenter, ikke minst av praktiske og sosiale hensyn.

NAV, Sosialfaglige tjenester, Barneverntjenester og -institusjoner: I dag er de praksisplassene det er tradisjon for å benytte i og rundt Sogndal og Bergen. I tillegg er det åpnet opp for at studentene kan skaffe seg praksissted på hjemstedet sitt (for Bergen er det kun åpnet for praksis innen tidl. Hordaland)

Tabell 2: Oversikt over praksissted fordelt på utdanning

¹ I tillegg kommer private, ideelle organisasjoner, arbeidsmarkedsbedrifter, flyktningetjeneste, skoler, barnehager, m.v.

Campus Sogndal	Barnevern	Sogndal + supplering**
	Sosialt arbeid	Sogndal + supplering**
	Vernepleie	Vestland + supplering**
Campus Bergen	Sosialt arbeid	Tidligere Hordaland
	Vernepleie	Bergen og omegn
	Ergoterapi	Vestland, deler av Agder
	Fysioterapi	Vestland, Rogaland og deler av Agder***
	Radiografi	Vestland og Rogaland
Campus Førde	Sjukepleie	Tidligere Sogn og Fjordane + fjernpraksis*
Campus Stord	Sjukepleie	Tidligere Hordaland og Rogaland
Campus Haugesund	Sjukepleie	Haugesund og nabokommunar
Campus Bergen	Sjukepleie	Tidligere Hordaland

*Det er fjernpraksis ved Campus Førde i noen emner. Dette innebærer at studentene kan søke seg hvor som helst i landet, og praksisoppfølging fra utdanningen foregår digitalt.

**Supplering: studenten skaffer seg praksisplass på hjemstedet sitt.

*** I en praksisperiode (3 uker) åpnes for at studenter kan få skaffe praksisplass på sitt hjemsted, primært innen eget praksisområde. Dersom andre høgskoler/universitet gir adgang til det, åpnes også for praksis i andre deler av landet. I denne perioden er det bare kontakt med student per mail.

Ved noen av utdanningene er det mulig å søke særplass i et annet geografisk område enn der det er avtaler. Flere utdanninger gir inn- og utreisende studenter muligheter til å ha utvekslingsopphold i en praksisperiode.

3.4 Erfaring med å skaffe praksisplasser

Praksiskoordinatorerne har opplevd utfordringer de siste årene med å skaffe tilstrekkelig antall praksisplasser. For de fleste studentene har dette til nå blitt løst før praksisperioden, slik at alle studenter har fått tildelt praksisplass, men for noen studenter har de ikke fått vite hvilket sted de skal ha praksis på før tett opp til praksisperioden. Dersom disse praksisstedene er lokalisert slik at student(ene) må reise vekk og skaffe seg hybel 2 i den korte perioden frem mot oppstart fører dette til store problemer både for studentene, for utdanningsinstitusjonen og for praksisstedet. Og faren for mangel på informasjon og kvalitetssikring er stor. Dette er ikke en ønsket situasjon for noen av partene.

Ved noen utdanninger skaffer studentene seg praksisplasser selv. Dette vanskeliggjør kvalitetssikring av plass og praksisveileder. Ved organisering av praksisperiodene må videreutdanning og masterstudiene ses i sammenheng med bachelorstudiet da det noen ganger er overlapp i praksissted og tidsrom.

Det har vært ekstra utfordrende å skaffe praksisplasser til internasjonale studenter og spesielt gjelder dette innkommende ikke skandinavisk talende studenter. Flere studenter som vil komme på innveksling i praksis har blitt avvist på grunn av mangel på praksisplasser.

3.5 Innhenting og fordeling av praksisplasser

Innhenting av praksisplasser

Pr i dag er det ulike løsninger for dette, men stort sett gjøres det på en av disse måtene:

- Praksisadministrasjonen innhenter praksisplasser utfra faste avtaler. Som oftest må det i tillegg også innhentes flere plasser, da samarbeider de med faglig praksisansvarlig/utdanningen om hvem andre som skal forespørres.
- Praksisadministrasjonen innhenter praksisplasser som i pkt. over, men i tillegg er det åpning for at studenter kan forsøke å skaffe egne praksisplasser. Det er da noen rammer for studentene (for eksempel at studenter ikke får dekket reiseutgifter til/fra praksissted el til/fra klinikkdager og at veiledning foregår telefonisk)

Fordeling av praksisplasser

Hvordan de innhentede praksisplassene fordeles er også ulikt, og det varierer mellom utdanninger, studieår og campus. Likevel kan vi si at det hovedsakelig gjøres det på en av disse måtene:

- Faglig praksisansvarlig fordeler studenter på praksisplasser, vanligvis får studenter komme med ønsker/behov i forkant. Studenter med vedtak om tilrettelegging og/eller vedtak om praksisplass på et bestemt sted prioriteres.
- Administrativ praksisansvarlig fordeler studenter på praksisplasser, vanligvis får studenter melde ønsker/behov i forkant. Studenter med vedtak om tilrettelegging og/eller vedtak om praksisplass på et bestemt sted prioriteres.
- Studentene velger praksisplasser selv ut fra en gitt liste av plasser som er innhentet av praksisadministrasjonen (først trekkes nummerrekkefølge tilfeldig, deretter velger studentene). Studenter med vedtak om tilrettelegging og/eller vedtak om praksisplass på et bestemt sted blir vanligvis plasserte av praksisansvarlige (fag og administrasjon) i forkant av trekking.
- Studenter får selv anledning til å innhente praksisplass som godkjennes av faglig praksisansvarlig. De som da selv ikke finner, blir tildelt plass.

4. Hvordan andre fakultet/ utdanningsinstitusjoner organiserer praksis i utdanningene

Innhentet informasjon om hvordan praksisstudiene organiseres og distribueres viser at de studiene det er relevant å sammenligne seg med f.eks. ved NTNU, Fakultet for medisin og helsevitenskap (MH), gjør dette på følgende måte:

- Det er utarbeidet en nettside med generell informasjon knyttet til praksisgjennomføring for studenter ved helse- og sosialfagutdanningene
- Fakultetet har utarbeidet felles retningslinjer for gjennomføring og vurdering av praksisstudier, for geografisk særplass under praksisstudier, og for økonomisk tilskudd under praksisstudier.
- Det er utarbeidet felles rutiner for innhenting av skikkethetsvurdering, politiattest, MRSA og TUB.
- Oversikt over samarbeidsavtaler om praksis ved helsevitenskapelige utdanninger ligger ute og tilgjengelig på NTNU sine nettsider.

- Når det gjelder fordeling av praksisplassene som MH disponerer er det ikke én bestemt fordelingsmodell som gjelder. Det er ulike modeller for dette fra utdanningsprogram til utdanningsprogram, og fra campus til campus.

Ser vi på hvordan et annet fakultet ved HVL, Fakultet for lærerutdanning, kultur og idrett (FLKI), organiserer praksis i PPU, gjelder følgende:

- De praktisk pedagogiske utdanningene er nå samkjørte, og har fått felles studieplan på alle campuser, men campusene organiserer likevel praksisen ulikt.
- På eksempelvis PPU heltid, campus Sogndal, kontakter den administrative praksiskonsulenten skoler og får avklart hvor mange studenter de vil ta imot. Etter dette fordeles studentene vilkårlig på de ulike skolene. Praksisplassene er kun fordelt i fylket + Gol.
- På PPU deltid, campus Sogndal, melder studentene inn forslag til praksiskonsulenten, som deretter tar kontakt med de respektive skolene. Deltidsstudentene kan ha praksisplasser over «hele Norge».
- På Stord tar studentene selv kontakt med skolene. Praksisforberedende møte med studenter og praksisfeltet foregår på Adobe, ca. 3 uker før praksisperiode. Etter dette møtet sendes praksisavtalene ut til skolene.
- Skolene sender refusjonskrav når praksisperioden er over. Praksisveilederne får ekstra betalt for å ha studenter i praksis, det gjør også den som er praksiskoordinator ved skolen.

For mer informasjon se vedlegg 3.

5. Utfordringsbilde

5.1 Nasjonale føringer på avtaler, fagmiljø, omfang av og type praksis

Avtaler:

I Forskrift om tilsyn med utdanningskvaliteten i høyere utdanning (Studietilsynsforskriften) av 09.02.2017 står det i § 2-2 at for studietilbud med praksis skal det foreligge praksisavtale mellom institusjon og praksissted. Og at avtalen beskriver partenes rettigheter og plikter.

I forskrift om felles rammeplan for helse og sosialfagutdanninger fremgår det at avtalene skal regulere ansvar, roller, kapasitet på praksisplasser, kompetanse og samarbeidsarenaer på alle relevante nivå.

Kompetanse på fagmiljø ved utdanningen og praksisveilederne:

I § 2-3 krav til fagmiljø står det at for studietilbud med obligatorisk praksis skal fagmiljøet tilknyttet studietilbudet ha relevant og oppdatert kunnskap fra praksisfeltet og at institusjonen skal sikre at praksisveilederne har relevant kompetanse og erfaring fra praksisfeltet. Med praksisveileder menes personer som legger til rette for og veileder studenten ved dennes praksisopphold. Med relevant kompetanse menes relevant faglig kunnskap og veiledningskompetanse.

Nye føring i RETHOS medfører et sterkere fokus på at veileder bør ha samme utdanning som student.

Omfang av praksisstudier:

I Forskrift om nasjonal retningslinje fra 2019 som erstatter tidligere forskrifter er det for utdanningene: Fysioterapi, Ergoterapi, Radiografi, Sosialt arbeid, Vernepleie og Barnevern oppgitt omfanget av praksisstudier (se tabell 2). I ny forskrift for sykepleieutdanning vises det til at utdanningen skal være i samsvar med direktiv [2005/36/EF](#) om godkjenning av yrkeskvalifikasjoner, med senere endringer herunder direktiv [2013/55/EU](#). Ut fra disse direktivene skal utdanningen omfatte minst 3 års studier eller 4600 timer hvorav den kliniske utdanningen skal utgjøre minst halvparten av utdanningens minste varighet. Praksisstudiene skal dermed utgjøre 2300 timer. I Forskrift om nasjonal retningslinje for bioingeniørutdanning står det at praksisstudier skal utgjøre om lag en tredjedel av studiet.

I forskriftene står det ikke noe om hvor mange timer en student skal være i praksis per uke.

Tabell 3: Omfang av praksisstudier etter ny forskrift

Utdanning	Praksisstudier
Sykepleie	90 studiepoeng
Fysioterapi	30 uker
Ergoterapi	30 uker
Radiografi	30 uker
Sosialt arbeid	24 uker
Vernepleie	30 uker
Barnevern	24 uker
Bioingeniør	60 studiepoeng

Det er ikke angitt hvor mange timer hver praksisuke skal bestå av. Sykepleieutdanningen har føringer på antall timer i praksis som vil få konsekvenser for lengden på praksis. Noen utdanninger har en studiedag per uke, mens andre utdanninger har studietid fordelt utover dagene. Hvordan dette blir gjort varierer mellom utdanning og campus.

Type praksis:

Nasjonale forskrifter og studieplaner styrer type praksisplasser det er behov for. Sykepleie har mest detaljstyring mens de andre har krav om fordeling ut fra tjenestetilbud, se vedlegg 2.

I [Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger](#) står det at:

«Utdanningsinstitusjonene har ansvar for at studentene møter kunnskapsbaserte tjenester på praksisstedet.» Og en av læringsutbyttebeskrivelsene er: 4) kan initiere og bistå til samhandling både tverrfaglig, tverrprofesjonelt, tverrsektorielt og på tvers av virksomheter.

Tverrprofesjonell samarbeidslæring i praksisstudier er forskriftsfestet i alle utdanningene (med unntak av bioingeniør som ikke spesifikt har knyttet dette til praksis), og HVL har fastsatt at Tverrprofesjonell samarbeidslæring skal inngå i et praksisemne i 3 studieår for alle sine bachelorutdanninger. Dette tilrettelegges dels gjennom TVEPS (primærhelsetjenesten), men kan også tilrettelegges som del av praksis i spesialisthelsetjenesten. For TVEPS er det inngått egne avtaler gjennom samarbeidspartnerne Bergen kommune og Fjell kommune om praksissteder som tar imot studentgrupper. Avtaler med andre kommuner gjøres sporadisk. I spesialisthelsetjenesten er tverrprofesjonell samarbeidstrening så langt knyttet opp til uformelle avtaler mellom de studentansvarlige i utdanning og praksis, og på tidspunkt der studenter fra flere profesjonsutdanninger (i UiB og HVL) har praksis på sammenfallende perioder. For begge vil det være

av stor betydning for gjennomføringen at praksisstedene tar imot tverrprofesjonelle grupper, og at avtale om dette inngår i fremtidige avtaler som inngås med praksisstedene

5.2 Avtaler om praksisplasser

HVL/FHS jobber med å inngå avtaler med helseforetak, kommuner og NAV. Disse avtalene skal være styrende for hva praksistilbyder og utdanningsinstitusjonen forplikter seg til. Ved store samarbeidsaktører som Helse Bergen er det flere nivå på avtalene. Avtalene omhandler samarbeid og ansvaret til aktørene. Hvem som skal være praksisveileder og kompetansen til vedkommende fremgår ikke av avtalene mer enn at det er ønskelig at veileder har veilederkompetanse og normalt er av samme profesjon som den som blir veiledet, eller at praksistilbyder skal tilrettelegge for kompetanseheving. Tilbyder skal også tilrettelegge for at veileder skal kunne delta på praksisveilederseminar eller annen relevant samling i forkant av praksisperioden.

Internasjonalisering er et satsingsområde ved høgskolen. Utdveksling i praksisperioden har vist seg å være lettere å få til, enn f.eks. utveksling i teoristudier, da utveksling i praksis har vært lettere å finne tidspunkt som passer for partnerinstitusjonene. Mange av de innkommende studentene vil også gjerne lære mer om norsk helsevesen ved å ha praksisstudier. FHS har imidlertid utfordringer med å skaffe til veie praksisplasser for internasjonale studenter, særlig for "ikke-skandinavisktalende". Noen utdanninger og campus har forutsigbare avtaler om faste plasser, men ikke alle. Også for de som har faste avtaler er det utfordrende å skaffe praksisplasser. Internasjonale studenter må følges tettere opp av praksislærer og de kombinerer gjerne praksis med teoristudier. Dette medfører at som hovedregel pleier disse studentene å få praksisplasser som er i geografisk nærhet til campus, noe som ytterligere øker behovet for praksisplasser disse stedene. Selv om det er et mål at det skal sendes og mottas et likt antall studenter, sender FHS langt flere studenter i utveksling enn det vi tar imot. Se rapport fra Delprosjekt 3.

Utfordringer og avveininger:

Det er mange forhold som er av avgjørende betydning for studentene og læringsutbyttet deres som ikke reguleres i avtalene. NOKUT sine rapporter viser at kapasitetsutfordringer er en underliggende kvalitetsfaktor både for norske og innreisende/internasjonale studenter. De nye avtalene som forhandles frem våren 2020 følger nasjonale føringer, men utfordringen blir hvordan disse avtalene og eventuelle underliggende avtaler blir fulgt opp spesielt i forhold til partnerskap og kapasitet (antall praksisplasser og antall studenter per praksissted). I partnerskap ligger m.a. roller, oppgaver og gjensidig forpliktelse.

Er det mulig at utdanningsinstitusjonene og praksistilbyder kan ha et partnerskap?

For at dette skal være mulig må begge parter se utdanning av studenter i praksisstudier som sitt ansvar. Dette vil innebære et partnerskap i samarbeidet om praksisstudier, se rapporten «Relevante praksisplasser». En trussel mot reelt partnerskap er at kommunene ikke får midler til å drive veiledning slik som helseforetakene gjør. Dette gjør at arbeidsoppgavene knyttet til studentveiledning for mange, kommer på toppen av vanlig arbeid. Veilederutdanning må også svare seg og kompetansen dette gir må brukes i studentveiledningen. En annen fare er at ikke representanter fra ulike nivå (leder til behandler) hos praksistilbyder blir involvert i samarbeidet.

Er det mulig å øke antall praksissteder og praksisplasser?

Antall studenter som skal ut i praksis har de siste årene økt. Dette skyldes pålegg fra KD om å utdanne flere profesjonsutøvere ut fra behovet i samfunnet. Uavhengig av økningen i antall studieplasser har det vært problem med å skaffe nok praksisplasser og kvalitetssikre disse, se 3.4.

- Fysioterapi, ergoterapi og radiografi benytter praksissteder i Vestland og Rogaland. Fysioterapi og ergoterapi benytter også deler av Agder. Utfordringen her er å få nok plasser.
- Alle BSV utdanningene ønsker flere plasser innen barnevern. Det er behov for flere plasser i NAV. Mange NAV kontor tar sjelden imot studenter, per i dag er det fast avtale med Bergen kommune (sosialtjenestene) som skisserer minimumsantall på studenter de tar imot. Sosialt arbeid, vernepleie og barnevern i Sogndal har utfordringer med å få nok praksisplasser og få de mer samlet. Sosialt arbeid i Bergen har utfordringer med å skaffe nok plasser til 1.års studenter. Med ny studieplan vil det bli en utfordring å sikre forvaltningspraksis til alle studentene på sosialt arbeid. Den nye rammeplanen for barnevernstudentene sier at studentene bør i sine praksisstudier ha direkte arbeid med utsatte barn, unge og/eller deres familie. Og hovedvekten av praksisstudiene bør gjennomføres innenfor kommunalt og statlig barnevern, noe som blir en utfordring.
- Sykepleie er mer sammensatt, Haugesund, Bergen og Førde har klart å skaffe nok praksisplasser mens Stord har problem med å skaffe nok praksisplasser, spesielt i spesialisthelsetjenesten.
- Studentene ved desentralisert sykepleierutdanning har hovedsakelig kommunal praksis innen egen kommune. Men, ved praksis i spesialisthelsetjenesten er de på samme steder, og noen ganger i samme tidsrom som heltid og deltid sykepleie. Dette gjør det utfordrende å skaffe nok praksisplasser i spesialisthelsetjenesten.
- For alle utdanningene ved FHS er det utfordrende å skaffe nok praksissteder i psykiatrien.

Gjennom arbeidet med å inngå avtaler med alle praksissteder bør det tilstrebes å øke antall praksisplasser også at praksisstedene tar i mot utvekslingsstudenter. Praksisplassene 3. studieår må også omhandle tverrprofesjonell samarbeidslæring. Det er da å håpe at dette vil gjøre arbeidet med å skaffe praksisplasser mer forutsigbart, ønske er da at det blir meldt inn plasser for neste studieår innen 1.mai forutgående studieår.

Er det mulig at praksisstedene øker antall studenter de tar imot?

Ved å gjøre studenttettheten mer lik i hele Helse Vest vil kapasiteten øke. Da det er forskjell mellom sykehusene i Helse Vest i hvor mange studenter de tar i mot i forhold til antall ansatte i den aktuelle profesjonen. Det er ikke mulig å se en trend mellom store og små kommuner med tanke på et forhåndstall, da dette varierer og ikke viser et fast mønster. Det at noen praksissteder tar færre studenter gjør at studentene må fordeles på flere steder, som igjen fører til konsekvenser for administrasjon, faglig tilsette og studenter både med tanke på å skaffe praksisplasser, oppfølging, reising og økonomi.

Gjennom bruk av pedagogiske modeller kan også kapasiteten på hvert praksissted utvides. Ved at det blir minimum 2 studenter på hver praksisplass så vil studentene kunne ha nytte av hverandre i læringsarbeidet (samarbeidslæring) og sosialt, noe som vil avlaste praksissted og praksisveileder.

Dersom det ikke blir øke i praksissteder og praksisplasser er det en reell fare for at det blir mangel på praksisplasser slik at studenter får en stopp i sin studieprogresjon.

5.3 Hva foregår utenfor HVL som påvirker innhenting og fordeling av praksisplasser

Trolig innføres en nasjonal løsning (Arbeidslivsportalen) høsten 2020 på elektronisk fordeling av praksisplasser, denne må da HVL forholde seg til dersom dette blir en nasjonal portal for alle høyere utdanningsinstitusjoner. Hvilken praktisk betydning dette får er for tiden ikke kjent.

Det er ikke avklart hvordan Helse Vest sin Kompetanseportal skal brukes av studenter i helse- og sosialfagutdanningene.

Utfordringer og avveininger:

HVL er ikke del av utformingen av Arbeidslivsportalen mens en representant fra FHS er med i utviklingen av Kompetanseportalen. Praksisprosjektet har vært i kontakt med de som leder utviklingen av Arbeidslivsportalen for å spille inn FHS sine behov ved innhenting og fordeling av praksisplasser.

5.4 Særplassordning, tilrettelegging, anledning til å søke om praksis på et spesielt sted

Studentene på BA på heltid, deltid og desentralisert har alle praksisperiodene på heltid. Det er samme reglementet som gjelder for alle studentene. Se kapittel 10. Praksis [i Forskrift om studium og eksamen ved HVL](#).

I § 7-6 står det om tilrettelegging av praksis. Studenter med nedsatt funksjonsevne og særlige behov har rett på tilrettelegging. Rammer for slik tilrettelegging er kort sagt at det skal være innenfor det som er faglig forsvarlig og praktisk mulig.

I § 7-6 (2) er det også skissert kriterier for å få praksis på et bestemt sted/geografisk område. I korte trekk gjelder dette for studenter med barn, studenter som går i behandling, alvorlig sykdom i nær familie, noen få studentverv og definert som toppidrettsutøvere (av Olympiatoppen).

Utfordringer og avveininger:

De ulike campus har tradisjonelt hatt sine praksisområder de forholder seg til, men har i ulik grad åpnet opp for at praksis kan være utenfor dette. Et argument for å åpne opp for praksis andre steder har vært at det ikke er tilstrekkelig praksisplasser innen eget område og/eller det har vært ønskelig å kunne tilby studenter praksisplasser på hjemstedet fremfor å "påtvinge" dem å flytte til et annet sted i praksisperioden(e).

Inndeling av geografiske praksisområder henger blant annet sammen med knapphet på praksisplasser innen flere felt, samt med oppfølging av studenter (praksisbesøk og lignende). På bakgrunn av sammenslåing av de 3 tidligere høgskoler til HVL har vi sett en forventning fra bl.a. studenter om at hele høgskolens praksisfelt kan benyttes uavhengig av campustilhørighet. For studenter på deltidsutdanninger er dette spesielt aktualisert da noen begynner på et studium på en campus, men bor i nærmiljøet til en annen campus, de ukependler mellom hjem og undervisningssted under samlingene. F.eks. at en student bor i Bergen og er tatt opp ved sykepleierutdanningen i Førde/Stord. Spørsmålet for disse er om de kan søke særplass i Bergen når de oppfyller kriteriene for særplass.

- Hvordan skal det prioriteres når FHS har samme utdanning på flere campus og hvordan skal campustilhørighet vektet i forhold til studenter som fyller kriterier for tilrettelegging? I noen tilfeller deles også praksisfeltet med andre høgskoler, da er det også viktig å ta hensyn til dette.
- For noen utdanninger er det mulig å skaffe tilstrekkelig antall praksisplasser i nærområdet til campus. Dersom det er studenter som ønsker seg utenfor dette området har det i varierende grad blitt gitt rom for dette.

Innen noen felt er det god tilgang på praksisplasser. Dette er f.eks. praksis på sykehjem og praksis innen tjenester til utviklingshemmede. For enkelte (særlig mindre kommuner) kan det være avgjørende for at de tar imot student at disse er lokale, det har trolig med rekruttering å gjøre. Det som taler imot er at det er vanskeligere med oppfølging og kvalitetssikring.

Ved Sykepleie Førde og ved utdanninger knyttet til campus Sogndal er det i enkelte praksisperioder åpnet for at studentene kan skaffe seg praksisplass selv utenfor tidligere Sogn og Fjordane eller utenom de praksisstedene som blir tilbydd i aktuelle praksisperiode. I disse tilfellene foreligger det ikke noen avtaler og kvalitetssikring skjer på bakgrunn av dokumentasjon fra plassene tilsendt av studentene. Disse utdanningene har også åpnet opp for at studentene kan søke om særplass andre steder enn der det finnes avtaler. Når det nå skal foreligge avtaler med de stedene FHS skal ha praksisstudier i forkant av praksisstudiene, er det ikke ønskelig at studentene skaffer seg praksisplasser selv. Hovedregel bør derfor være at studentene ikke har mulighet for å skaffe seg praksisplass selv. Det kan imidlertid være korte praksisperioder som en utdanning vil åpne opp for at studentene skal kunne skaffe seg praksisplasser selv. Kravet om avtaler, kvalitetssikring, geografisk område og informasjon i forkant og oppfølging av studentene under og etter praksis må fortsatt være til stede. Dersom det åpnes opp for denne muligheten bør det foreligge kriterier på hva som må være på plass, hvilke steder studentene kan forespørre og en tidslinje på når det ulike kravene må foreligge.

Større praksissteder som f.eks. Bergen kommune og Helse Bergen vil ikke at studenter skal ta kontakt for å skaffe seg praksisplasser. De vil at all kontakt skal foregå gjennom praksisadministrasjonen ved FHS og de praksisansvarlige ved praksisplassen. Dette for å minske antall henvendelser og unngå uformelle avtaler.

5.5 Kvalitetssikring av praksisveiledning

NOKUT peker gjennom sine rapporter og tilsynsprosessene på en rekke forhold som har betydning for kvalitet i praksis. En av de sentrale problemstillingene som reises knytter seg til sammenhengen mellom praksis og læringsutbyttet for studiet og betydningen kvalifiserte praksisveiledere har for at studentene skal kunne nå læringsutbyttene i praksisstudiene. Praksisveileder er her å forstå en ansatt på praksisstedet som følger opp studenten i det daglige arbeidet og gir veiledning til arbeidet studenten gjør.

Utfordringer og avveininger:

Nøkkelutfordringene ved kvalitetssikring av praksisveiledningen er å sikre praksisveiledernes faglig kompetanse, veiledningskompetanse og kontinuitet i praksisveiledningen. Det er flere faktorer som vanskeliggjør dette som:

- Det er ikke tilstrekkelig antall praksisplasser.

- Hvem som skal veilede er ikke klart før studenten er på praksisplassen.
- Praksisveiledning går på omgang mellom de tilsatte på arbeidsstedet. Så selv om det er veilederkompetente tilsatte på praksisstedet så har den som skal veilede ikke ønsket kompetanse.
- Mange steder og spesielt i KHT kommer studentveiledning som en ekstra arbeidsoppgave i tillegg til de ordinære. For praksisveilederne for ergo- og fysioterapeutstudentene i både KHT og SHT er studentveiledning en ekstra arbeidsoppgave.
- Det er få steder det finnes noe insitamant til å være praksisveileder eller til å ta en formell veilederutdanning.
- Praksisveiledningen er delt på flere noe som gjør at studenten ikke blir fulgt opp av den/de samme over lengre tid.

Det blir vanskelig å kvalitetssikre de plassene når en eller flere av disse faktorene foreligger. Noen faktorer er på systemnivå der det sannsynligvis ikke er klargjort hva et partnerskap innebærer med ansvar for studentpraksis. En del av dette kan klargjøres gjennom avtaler der ansvaret til partene fremgår. Men, dersom dette ansvaret ikke blir konkretisert i de aktuelle veiledernes arbeidsplaner og tydeliggjort i institusjonenes tjenestetilbud vil de som skal gjøre disse oppgavene stå i de samme utfordringer som tidligere og det vil være umulig å kvalitetssikre praksisstudiene til studentene.

Noen av faktorene har med organisering av veiledningen og hvor attraktivt det er å være veileder. Disse to punktene hører sannsynligvis tett sammen og ved å gjøre det mer attraktivt å være veileder kan det kanskje bli rift om å få disse oppgavene. Da vil det sannsynligvis være avklart tidligere hvem som skal være veileder og disse vil kunne følge studenten gjennom hele praksisperioden på det aktuelle stedet (studenten kan være på ulike avdelinger i en praksisperiode). Begge involverte institusjoner kan gjøre det attraktivt gjennom f.eks. stillingstilknytting (delstilling/kombinerte stillinger), involvering i fagutvikling og lønn.

5.6 Distribuering av plasser på tvers av utdanningene

Noen steder tilbys et gitt antall praksisplasser og lar det være opp til høgskolen å velge ut hvilke studenter de vil gi plassene til. Eksempelvis kan dette være praksissteder innen rusfeltet som sier at de kan ta imot sykepleier, vernepleier eller sosionom, eller innen psykiatrien som sier at de kan ta imot x antall studenter fra sykepleie/vernepleie. Det er da ulike hensyn som tas når plassene fordeles. Faglig sett er det ofte ønskelig å legge til rette for tverrfaglighet i praksis. På den andre siden er det ønskelig å samle flest mulig geografisk for å lette oppfølgingsarbeidet. Fra et administrativt ståsted tildeles plassene i slike valgsituasjoner utfra hvilke utdanninger som har størst behov for praksisplasser.

Utfordringer og avveininger:

Til nå har praksissteder knyttet til psykiatri og rus vært på steder som har dette som sitt tjenestetilbud. I liten grad har slik praksissteder vært knyttet til praksissteder som har dette som et tema i sitt tjenestetilbud som f.eks. sykehjem og hjemmetjenester. Ved å tenke annerledes om disse plassene vil kapasiteten på praksisplasser økes og konkurransen mellom utdanningene minke. Og tilsatte med spesialkompetanse vil kunne veilede slik at praksisperioden vil kunne gi en spesialisert praksislæring.

6. Anbefalinger

Som vist over er det ulike hensyn å ta når praksisplasser skal fordeles. Det er europeiske og nasjonale føringene som er operasjonalisert i studieplaner som også er utformet ut fra HVL sine forskrifter og i samarbeid med praksisfeltet. Den største utfordringen i dag er å skaffe nok praksisplasser. Og ekstra utfordrende er det å skaffe praksisplasser til internasjonale innkommende ikke skandinavisk talende studenter. De siste praksisplassene kan komme på plass først rett før praksisperiodene starter. Dette gjør at det blir vanskelig å kvalitetssikre både praksisstedene, læringssituasjonene og praksisveilederne. Og situasjonen kan påvirke studentenes forberedelse til praksis. Det er en reell fare for at det blir en mangel på praksisplasser slik at studenter får en stopp i sin studieprogresjon.

Ved å øke antall praksisplasser vil det bli mulig å vektlegge kvalitet før, under og etter praksisperioden. Flere praksisplasser vil føre til mer forutsigbarhet for alle parter (HVL, praksisplassene og studentene). Øke i antall praksissteder og praksisplasser kan gjøres på flere måter som vist over.

I tillegg til å øke antall praksisplasser bør det arbeides med de faktorene som påvirker kvaliteten av praksisveiledningen:

- Systemnivå gjennom partnerskapene
- Organisering av praksisveiledning
- Kompetansen til veilederne

Forståelsen og operasjonaliseringen av forskrifter og studieplan som omhandler praksis må være likt uavhengig av utdanning og campus. Det samme gjelder forståelse og praktisering av særplass- og/eller søknad til et spesielt sted.

Prosjektgruppen i Praksisprosjektet anbefaler følgende ved distribuering av praksisplasser:

- Det lages en mal for fordeling av praksisplasser slik at forutsigbarhet, likebehandling og åpenhet/transparente løsninger blir tilstrebet. Fordeling av praksisplassene må kunne gjøres likt og administreres av studieadministrasjonen uavhengig av campus.

Forslag til mal:

1. Hovedregel er at høgskolen skal innhente alle praksisplasser, og at det ikke gis anledning til at studenter selv innhenter praksisplass.
2. Alle studenter bør som hovedregel forholde seg til praksis innen det geografiske området til den campusen/utdanningen tilhører. Tilrettelegging for praksis andre steder kan ikke påregnes.
3. Det kan ikke gis lovnad om tildeling av praksisplass utenfor utdanningens geografiske område i forkant (først må praksisplasser tilknyttet campus fordeles)
4. Der andre høgskoler også benytter samme geografiske område bør dette avklares med de det gjelder (f.eks. deler sykepleierutdanningen i Bergen praksisfelt med VID, Fysioterapeututdanningene ved OsloMet og HVL bruker praksisfeltet i Agder)
5. Tildeling utenfor geografisk område kan ikke gi høgskolen ekstra utgifter (bo/reiseutgifter for studenter, eller reiseutgifter for praksislærer)
6. HVL kan velge å samle studentene på et begrenset geografisk område når det er god tilgang på praksisplasser og det er hensiktsmessig ut fra kvalitet, samfunnsansvar og økonomi å begrense spredningen av studentene

- Ved overskudd av praksisplasser på det konkrete geografiske området kan det vurderes å tildele plasser til studenter fra andre campus/andre høyskoler.
- Høgskolen avventer om Arbeidslivsportalen gir føringer på hvordan praksisplasser fordeles. Dersom denne portalen ikke medfører endringer med tanke på dette, anbefales at det lages kjøreregler for hvordan praksisplasser fordeles mellom studentene. Det må være adgang til å avvike fra malen der det er faglige og/eller arbeidseffektive begrunnelser for dette. I fordeling av praksisplassene må det sikres at studentene får den sammensetningen av praksis de må ha for å kunne nå læringsutbyttebeskrivelsene og unngå uønsket personlige erfaringer/forhold knyttet til praksisplassen.
- For studenter og fremtidige søkere blir det viktig at slik informasjon blir gjort tilgjengelig tidlig, allerede i rekrutteringstekster. Utgangspunktet bør være campus der studenten har søkt og kommet inn. Det kan ikke påregnes at praksis skal tilrettelegges på et ønsket sted utenfor geografisk område til den campus en tilhører.
- Studentene bør ha kjennskap til geografisk praksisområde og at dette kan medføre at de kan måtte flytte bort i praksis før de takker ja til studieplassen.
- Dette må også gjelde deltidsutdanninger.

Vedlegg 1: Studieplasser fordelt på campus og utdanning

Program	Studieplasser 2017	Studieplasser 2018	Studieplasser 2019
Sykepleie Bergen:	185	185	185
Sykepleie B-desentral.	-		
Sykepleie Førde:	109	134	134
Sykepleie F-deltid:		25	25
Sykepleie Stord:	92	92	92
Sykepleie Haugesund:	115	115	115
Fysioterapi:	85	85	85
Ergoterapi:	40	49	40
Radiografi:	40	40	40
Sosialt arbeid Bergen:	60	60	60
Sosialt arbeid Sogndal:	45	45	45
Vernepleie Bergen:	70	70	70
Vernepleie Sogndal:	30	30	30
Vernepleie S-deltid:	10	20	20
Barnevern:	40	40	40
Bioingeniør:	52	60	60

Vedlegg 2: Utfyllende om praksis i de nye retningslinjene

Sykepleie:

Praksisstudier utgjør en integrert del av studiet. Kvaliteten i praksisstudiene og hvordan de virker sammen med undervisningen ved utdanningsinstitusjonene er avgjørende for den samlede studiekvaliteten. Praksisstudiene skal utformes slik at de sikrer at læringsutbyttet oppnås. Det skal tilstrebes kontinuitet i praksisoppfølgingen mellom utdanningsinstitusjon og praksistilbyder.

For å sikre kvalitet og kontinuitet skal praksisstudiene ha minimum to perioder av minst syv ukers varighet, hvorav én periode skal være i kommunale helse- og omsorgstjenester og én periode i spesialisthelsetjenesten. De to periodene må inkludere døgnskuttinuerlig oppfølging av pasienter. Det bør legges til rette for at studenten får erfaring med både poliklinisk-, dag- og døgntbehandling i pasientens behandlingsskjede i spesialisthelsetjenesten.

Praksisstudiene skal omfatte følgende praksisarenaer:

- *Generell medisin og medisinske spesialiteter*
- *Generell kirurgi og kirurgiske spesialiteter*
- *Psykisk helse og psykiatri*
- *Eldreomsorg og geriatri*
- *Svangerskaps- og barselomsorg*
- *Barnesykepleie og pediatriisk sykepleie*
- *Hjemmesykepleie.*

Det kan også legges til rette for praksisstudier ved andre relevante praksisarenaer.

Fysioterapi:

Praksisstudier er de delene av utdanningen som foregår i autentiske yrkessituasjoner. Praksisstudiene skal utformes slik at de sikrer at læringsutbyttet oppnås. De er obligatoriske og skal dekke minst 30 uker, hvorav to perioder bør ha en varighet på minst syv uker.

Hovedvekten av praksisstudiene skal gjennomføres i primær- og spesialisthelsetjenesten. Det bør tilrettelegges for at praksisstudier kan gjennomføres på andre relevante arenaer, som barnehage, skole, arbeidslivssektoren, frisklivssentraler eller frivillig sektor. Studentene bør møte brukere i alle aldersgrupper og gis anledning til å delta i tverrprofesjonelt samarbeid med studenter fra andre utdanninger, og med andre yrkesgrupper ved praksisstedene.

Ergoterapi:

Praksisstudier er den delen av utdanningen hvor studentene lærer å planlegge, gjennomføre og evaluere ergoterapeutisk profesjonsutøvelse. Praksisstudiene skal utformes slik at de sikrer at læringsutbyttet oppnås, og er en viktig arena for å praktisere og lære ergoterapi gjennom erfaring, og for å styrke studentenes profesjonsidentitet.

Praksisstudier skal utgjøre minimum 30 uker. Det bør være en lengre praksisperiode hvert studieår, og de ulike praksisstudiene bør være varierte for den enkelte student. Praksisstudier innbefatter tverrprofesjonell, personsentrert praksis i kommune- og spesialisthelsetjeneste og på andre arenaer der ergoterapeuter arbeider. Praksisstudiene kan også organiseres i prosjekt med offentlige, private og frivillige aktører der studentene arbeider på arenaer som fremmer personers aktivitet og deltakelse.

Radiografi:

Praksisstudier inngår som en sentral del av radiografutdanningen. Praksisstudiene utformes slik at de sikrer at læringsutbyttet oppnås. I praksisstudier skal studentene få erfaring i å planlegge, utføre og evaluere radiografi.

Pasientrettede praksisstudier skal som hovedregel ha en varighet på minimum 30 uker, hvorav minst én lengre praksisperiode bør utgjøre minimum 12 uker. Praksisstudiene skal som et minimum omfatte konvensjonell røntgen, CT og MR. Praksisstudier i andre fagområder som nukleærmedisin/PET, stråleterapi, mammografi, barneradiografi, intervensjonsradiografi eller ultralyd bør tilbys etter tilgjengelighet. Praksisstudiene skal sikre kompetanse i pasientobservasjon, iverksettelse av tiltak og ivaretagelse av kritisk syke pasienter, og erfaring med tverrprofesjonelt samarbeid.

Sosialt arbeid:

Praksisstudier bør ha et omfang på 24 uker hvor minimum 20 uker skal være i autentiske yrkessituasjoner. Praksisstudiene skal utformes slik at de sikrer at læringsutbyttet oppnås. I praksisstudiene skal studenten få erfaring med å etablere kontakt, utrede/undersøke, vurdere og fatte beslutninger i samarbeid med de som oppsøker hjelp. Videre skal studenten delta i samarbeidsmøter og få kjennskap til tverrfaglig samarbeid på individ- og tjenestenivå. Studenten bør så langt det er mulig få erfaring fra to ulike praksisfelt. Forvaltningserfaring bør være en del av praksisstudiene. I tillegg til ordinære praksisstudier kan det legges til rette for observasjonspraksis og feltstudier i ulike deler av praksisfeltet.

Vernepleie:

Vernepleierutdanning er en profesjonsutdanning og praksis er en viktig læringsarena. Det er læringsutbyttebeskrivelsene som skal styre innhold og omfang av praksisstudier. Praksisstudiene skal utformes slik at de sikrer at læringsutbyttet oppnås.

Utdanningsinstitusjonene bør tilrettelegge slik at studenten i løpet av praksisstudiene får erfaring med:

- Tverrprofesjonelt og tverretatlig samarbeid
- Miljøterapeutisk arbeid, habilitering og rehabilitering
- Helsefremming og helsehjelp
- Tilrettelegging, inkludering og deltakelse for personer med kognitive funksjonsnedsettelse og sammensatte bistandsbehov
- Innovasjon, dokumentasjon og kvalitetssikring.

Det skal være minimum 30 uker brukerrettet praksis i reelle yrkessituasjoner.

Barnevern:

Praksisstudier er en sentral del av studiet og skal bidra til integrering av læringsutbytte innen kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse. Praksisstudiene skal utformes slik at de sikrer at læringsutbyttet oppnås. Praksisstudier bør ha et omfang på 24 uker hvor minimum 20 uker skal være i autentiske yrkessituasjoner. Praksisstudier bør utføres i direkte arbeid med utsatte barn, unge og/eller deres familie.

Hovedvekten av praksisstudiene bør gjennomføres innenfor kommunalt og statlig barnevern. I praksisstudiene skal studentene få erfaring med å etablere kontakt med barn og familier, samt utrede/undersøke, vurdere og fatte beslutninger i barnevernssaker. Videre skal studenten delta i samarbeidsmøter og få kjennskap til tverrfaglig samarbeid på individ- og systemnivå.

Vedlegg 3: Hvordan andre fakultet/ utdanningsinstitusjoner organiserer praksis i utdanningene

NTNU

Ved NTNU er det utarbeidet en startside for praksis, der studentene kan klikke seg videre til gjeldende utdanning for å få relevant informasjon knyttet til praksisgjennomføring. Praksis i utdanningene ved NTNU har ulike retningslinjer og organiseres ulikt fra fakultet til fakultet.

Fakultet for medisin og helsevitenskap (MH) har samlet 6500 studenter, fordelt på 4 hovedcampuser. To av campusene er i Trondheim (Tunga og Øya), de andre to i Ålesund og Gjøvik.

Sykepleierutdanningen har 8 desentrale studiesteder, og medisinstudiet 1 desentralisert studiested i Levanger. Det er utarbeidet retningslinjer for praksis for følgende tre områder som er felles for fakultetet:

- [Retningslinjer for gjennomføring og vurdering av praksisstudier](#)
- [Retningslinjer for geografisk særplass under praksisstudier](#)
- [Retningslinjer for økonomisk tilskudd under praksisstudier](#)

Eksempel på nettside med generell informasjon knyttet til praksisgjennomføring for studenter ved helse- og sosialfagutdanningene er følgende:

<https://innsida.ntnu.no/wiki/-/wiki/Norsk/Praksis+i+helse-+og+sosialfagutdanningene>

Videre er det utarbeidet rutiner for innhenting av skikkethetsvurdering, politiattest, MRSA og TUB.

Oversikt over samarbeidsavtaler om praksis ved helsevitenskapelige utdanninger ligger ute og tilgjengelig på NTNU sine nettsider:

<https://innsida.ntnu.no/wiki/-/wiki/Norsk/Samarbeidsavtaler+om+praksis+ved+helsevitenskapelige+utdanninger>

Når det gjelder fordeling av praksisplassene som MH disponerer er det ulike modeller for dette fra utdanningsprogram til utdanningsprogram, og fra campus til campus. Ved sykepleierutdanningen i Trondheim foregår fordelingen der eksempelvis ved en valgordning basert på en matematisk nøkkel: Studentene får et nummer og velger praksisplass ut ifra nummeret de har fått. Ved campus Gjøvik velger studentene lokasjon, enten sykehuset i Hamar eller på Gjøvik, og får tildelt tilgjengelig praksisplass etter lokasjonsvalget. Studentene har ikke anledning til å ha praksis utenfor campus sitt nedslagsfelt. Det skal stå i studieprogrambeskrivelsene/ emnebeskrivelsene hvilke områder studentene må innrette seg på å ha praksis i.

FLKI- PPU Sogndal

De praktisk pedagogiske utdanningene (PPU) ved FLKI ved HVL er nå samkjørte, og har fått felles studieplan på alle campuser, men campusene organiserer likevel praksisen ulikt.

På PPU heltid, campus Sogndal, kontakter praksiskonsulentene skoler og får avklart hvor mange studenter de vil ta imot i praksis. Etter dette fordeles studentene vilkårlig på de ulike skolene.

Praksisplassene er kun fordelt i fylket + Gol.

De som har søkt om særplass må levere attest som dokumenterer grunn. De med gyldig grunn for særplassing fordeles først.

På PPU deltid melder studentene inn forslag til praksiskonsulenten, som deretter tar kontakt med de respektive skolene. Deltidsstudentene kan ha praksisplasser over «hele Norge». På Stord tar studentene selv kontakt med skolene.

Praksisforberedende møte med studenter og praksisfeltet foregår på Adobe, ca 3 uker før praksisperiode. Etter dette møtet sendes praksisavtalene ut til skolene.

Når praksisen er ferdig, utarbeides en praksisrapport. Nytt i år: Studentene laster selv opp egen vurdering og praksisveileders vurdering i Wiseflow.

Skolene sender refusjonskrav når praksisperioden er over. Praksisveilederne får ekstra betalt for å ha studenter i praksis, det gjør også den som er praksiskoordinator ved skolen.

Når det gjelder oppfølging i praksis er det en faglig ansatt fra campus Sogndal som reiser rundt og følger opp heltidsstudentene med campustilhørighet til Sogndal. Deltidsstudentene har praksis spredt over hele landet, og følges derfor opp via Skype.