
Fra: QuestBack <noreply@questback.com>
Sendt: 25. juni 2018 11:42
Til: KD-RETHOS
Emne: Respons på Høring RETHOS fase1

- Høringssvaret kommer fra
 - Regionale helseforetak (RHF)/helseforetak (HF)
- Navn på avsender av høringen (hvilket universitet/høyskole, kommune, statlig etat, brukerorganisasjon osv.)
 - Oslo universitetssykehus HF.
- Hvilke retningslinjer vil du gi innspill på? (her velger du alle de retningslinjene du vil gi innspill på. Det må velges minst en.)
 - Barnevernspedagogutdanningen
- Barnevernspedagogutdanningen: I hvilken grad vurderes utkast til retningslinjen å være i tråd med tjenestenes fremtidige kompetansebehov? Besvar på en skala fra 1 -5, der '1' betyr i 'svært liten grad' og '5' betyr 'i svært stor grad'
 - 3
- Begrunn svaret
 - Oslo universitetssykehus sender inn eget høringssvar, men stiller seg bak det som kommer fra Helse Sør-Øst. Se besvarelse på spørsmål 1 og 2 i sammenheng. Retningslinjen synes i hovedsak å ivareta barnevernspedagoger i sykehuset sitt kompetansebehov, hvor det å kunne identifisere behov og igangsette tiltak ses som et av mest sentrale kunnskapsområdene. Det er likevel noen områder som bør styrkes som fremkommer videre i høringssvaret. Formålet med utdanningen, slik det beskrives i retningslinjen, dekker en god bredde av det barnevernsfaglige arbeidet. Det er bra at retningslinjen fokuserer på læring og mestring hos utsatte barn og unge, men OUS savner det helhetlige fokuset, hvor også forebygging vektlegges tungt. OUS savner videre læringsutbyttebeskrivelser om sorg- og krisereaksjoner, håndtering av affeksjon/sinne/aggresjon, samt kompetanse til å tåle å stå i situasjoner som er vanskelige.

- I hvilken grad vurderes utkast til retningslinjen å være i tråd med brukernes fremtidige behov for kompetanse i tjenestene? Besvar på en skala fra 1 -5, der '1' betyr 'i svært liten grad' og '5' betyr 'i svært stor grad'
 - 3
- Begrunn svaret
 - Se besvarelse under spm 1. Retningslinjen vektet ulikt det som bør betegnes som kjernekompetansen til en barnevernspedagog, sett fra spesialisthelsetjenestens og brukernes behov. Ved for eksempel punkt 21 så skal kandidaten «ha kjennskap til rus, psykiatri og andre problemområder knyttet til psykisk helse». I en sykehussammenheng er det nødvendig at kandidaten har bred kunnskap om rus og psykisk helse hos barn og unges pårørende, både i et forebyggings- og et behandlingsperspektiv. Videre er det ønskelig med styrket kunnskap om hvordan barnevernspedagogen kan legge til rette for læring, mestring og medvirkning hos barn og unge med helseutfordringer. Det er også viktig å ha fokus på kunnskap om lovverk og metoder for å ivareta barn/ søken som pårørende og barn som etterlatte, samt kunnskap om overgangen fra barn til voksen. Retningslinjen har et gjennomgående manglende fokus på forebygging, som må styrkes. Kunnskap 3; må kvalitetssikres at i læringsutbyttet «har bred kunnskap om vurdering og forståelse av barns beste og barns rettigheter» også inkluderer retten som barn / søsken som pårørende og barn/ungdom har som etterlatte.
- Hvordan vurderes graden av detaljering med hensyn til utdanningsinstitusjonens behov for autonomi (mulighet for lokal tilpasning) og behovet for nasjonal standardisering å være ivaretatt i læringsutbyttebeskrivelsene? Besvar på en skala fra 1 -10, der '1' er 'alt for detaljerte' og '10' er 'alt for generelle'
 - 4
- Begrunn svaret
 - Det er uklart hvor standardiserte utdanningene kommer til å bli på grunnlag av denne retningslinjen. Det ligger en vektning i begrepsbruken (taksonomien), men så lenge det ikke er knyttet studiepoeng til emner er det vanskelig å vite hvordan dette slår ut. Vi er klar over at det lå utenfor mandatet til arbeidsgruppen, men velger likevel å kommentere det. For å oppnå relativt like utdanninger på

landsbasis, er det viktig at det etableres en varig struktur for samarbeid, hvor «tjenestene» og UH sektoren er likeverdig representert også på fag-/programplannivået (nivået under retningslinjen). Dette bør presiseres i retningslinjen. Et forslag er å etablere et fora under den nasjonale arbeidsgruppen som er likeverdig sammensatt mellom tjenestene og UH sektoren. Denne gruppen må ha et mandat som sikrer samarbeid mellom utdanningsinstitusjonene på programplannivået. Alternativt må tjenestene representeres i større grad i det eksisterende «profesjonsrådet» som nå heter «nasjonalt fagorgan for utdanning og forskning innen barnevern». Forutsatt videre samarbeid på program-/fagplannivået, synes retningslinjen å ha et passe detaljeringsnivå.

- Er det noen typer kompetanse som mangler i høringsutkastet til retningslinje?
 - Se besvarelse til spørsmål 1 og 2. Det merkes at sosialpedagogikk er tatt ut fra retningslinjen, men erstattet med begrepet barnevernfaglig. Dette synes problematisk, da barnevernfaglig ikke er et begrep per dags dato med konkret innhold.
- Er beskrivelsen av den delen av utdanningen som foregår i praksis (praksisstudiet) hensiktsmessig og gjennomførbar?
 - Ja
- Begrunn svaret
 - Delen om praksisstudiet fremstår som relevant og gjennomførbar, men det er liten sammenheng mellom hva som beskrives i forskriften når det gjelder krav til UH ansattes rolle i praksisfeltet opp mot retningslinjen for barnevernspedagogutdanningen. I forskriften står det at «lærer skal være oppdatert i praksisstedets problemstillinger og sikre kontinuitet, sammenheng og progresjon i studiet». I retningslinjen står det «utdanningsinstitusjonen har ansvar for å organisere praksis i samarbeid med praksisfeltet». Det forventes at forskriften er førende, men dette poengteres likevel: Ut fra retningslinjens beskrivelse har ikke lærer annen rolle enn å organisere praksis; det er ingen faglig oppfølging. Dette er ikke tilfredsstillende. For studenters læring er det viktig å bygge bro mellom teori og praksis; her har UH ansatte en viktig rolle. Det kan

ikke være opp til det enkelte helseforetak og den enkelte utdanningsinstitusjon å fremforhandle løsninger på UH ansattes tilstedeværelse og rolle i praksisfeltet. OUS ønsker at det utarbeides nasjonale maler for samarbeidsavtaler hvor blant annet utdanningsinstitusjonenes ansvar for oppfølgingen av studenter i praksis operasjonaliseres, basert på beskrivelsen i forskriften. I forskriften står det at «praksisveileder skal ha relevant faglig kunnskap og bør som hovedregel ha formell veiledningskompetanse». OUS har tidligere gitt innspill på at veilederkompetanse må innlemmes i allerede eksisterende utdanningsløp. Når det er sagt, mener OUS at hver student må ha mer veiledning enn en midtveissamtale. Dette synes å være et svakt krav til praksisveiledere, UH ansatte og praksissted. Retningslinjen bør legges til grunn at praksisveileder og student skal ha individuell veiledning ukentlig. Praksisstudiene er en «læringsmetode» for å knytte teori til praksis og praksis til teori.

- I hvilken grad er omfanget på retningslinjen gjennomførbart innenfor rammene av en 3-årig bachelorutdanningen? Besvar på en skala fra 1-5 der '1' er 'alt for lite omfattende' og '5' er 'alt for omfattende'
 - 4
- Begrunn svaret
 - Retningslinjen er omfattende og inkluderer mange kunnskapsområder som er relevant for den barnevernfaglige utøvelsen. Vi mener omfanget av retningslinjen er gjennomførbart i rammen av et 3 års løp- med hjelp av en god oppbygning og strukturering, også med de ekstra innspillene som OUS har kommet med.
- Er det andre høringsinnspill?
 - Er ferdighetstreningen i utdanningen tilstrekkelig vektlagt? Ferdigheter punkt 16; kommunikasjon; bør praktisere aldersrelatert kommunikasjon med barn og unge, videre bør det trenes på bruk av tolk.

Gi tilbakemelding

Tjenesten er levert av www.questback.com - Questback Essentials