

Kunnskapsdepartementet

Postboks 8119 DEP
0032 Oslo**Studieseksjonen**Saksbehandler: Ingegjerd Skeie Bjørndal
Besøksadr: Remmen, Halden
Telefon: 69215165
E-post: ingegjerd.s.bjorndal@hiof.no
Telefaks:

Deres ref.: 200602190-IWA

Vår ref.: 2007/401

Dato: 29.05.2007

Høring - forslag til revisjon av rammeplan for sykepleierutdanningen

Vi viser til brev av 27.02.2007 med forslag til revisjon av rammeplan for sykepleierutdanningen.

Høgskolen i Østfolds Avdeling for helse- og sosialfag har gjennomgått forslaget. Vi har følgende synspunkter og merknader til høringsforslaget.

Høringsuttalelsen følger strukturen for "Endringsforslag" (s. 5) i "Utarbeidelse av forslag til revisjon av rammeplan for sykepleierutdanningen" fra Universitets- og høgskolerådet" datert 29.01.2007.

Kapitlene 3.5 b og 3.6**Ad 3.5 b) Organisering av praksis.**

Vi ser svært positivt på at "Ferdighetstrening, forberedelse og refleksjon over praksis, 15 studiepoeng" er bevart, selv om vi gjerne hadde sett at denne delen av praksisstudier ble utvidet.

Vi er også positive til de endringer som er foretatt etter forrige høringsrunde med hensyn til krav om at alle praksisstudier skal være veiledet. De presenterte krav til veiledere, veiledningskompetanse og presisering av institusjonelt ansvar for dette synes vi er riktige. Høgskolen støtter derfor dette selv om en er noe usikker på om kravene naturlig hører hjemme i en rammeplan. Imidlertid, når det er presisert her, kan det bidra til kvalitetsheving av praksisstudier. Et forhold, som i forbindelse med omlegging av bruk av veiledningsmidler, synes ekstra utfordrende.

Ad 3.6 Vurderingsordninger.

At praksisperioder som skal vurderes skal være av minimum 8 ukers varighet, og ikke 6, er positivt og nødvendig for å sikre et godt vurderingsgrunnlag og en forsvarlig vurdering.

Forskrift til rammeplan for sykepleierutdanning § 3

Høgskolen mener nåværende forslag fortsatt setter stramme rammer for praksisstudier og kan skape vanskeligheter med å sikre tilstrekkelig med praksisplasser. Vi mener at en oppmyking her vil være mulig uten at det vil gå på bekostning av kvaliteten på studiene. Krav om døgnkontinuerlig praksis både innen medisin og kirurgi mener vi skaper større vansker for tilgang på praksisplasser enn mulighet for gode læresituasjoner og synes ikke å være i tråd med utviklingen innen helsetjenesten. Studenten må sikres å utvikle handlingskompetanse i møte med pasienter som er til behandling både i medisinske og kirurgiske avdelinger, men dette kan ivaretas på andre måter. Vi foreslår derfor en endring i punkt G.

Forslag til endring pkt. G: *Praksisstudiene 1/2 (1 eller 2) og 4 må inkludere døgnkontinuerlig oppfølging av pasienter. Med dette*

En slik fleksibilitet vil f. eks gi mulighet for i større grad å benytte poliklinikker og dagavdelinger (medisin eller kirurgi) og samtidig sikre erfaring med pasienter både i medisinsk og kirurgisk avdeling. Om en i større grad la vekt på å definere læringsmål/læresituasjoner ville en sikre ønsket kompetanse hos den offentlig godkjente sykepleier.

At studenten utvikler handlingsberedskap i barnesykepleie mener vi er en fordel. Men å utforme ulik dokumentasjon for studenter, med tanke på om EØS-direktivets krav om omsorg for mor og barn og pediatrik sykepleie er ivaretatt eller ikke, er uheldig. Vi vil da kunne få A- og B-studenter eller A- og B-skoler.

Med hilsen

Beth Linde
Studiedirektør

Ingegjerd S. Bjørndal
Seniorrådgiver