



Hørings svar ”Revisjon av rammeplan for sykepleierutdanning, kapittel 3.5.b og 3.6. fra Lovisenberg diakonale høgskole (LDH)

Ad 3.5.b Organisering av praksis (vedlegg 2)

Ad Veilede og vurderte praksisstudier

Lovisenberg diakonale høgskole støtter forslaget om at alle deler av praksisstudiene skal være veiledet. Vi gir videre vår tilslutning til at veileder fortrinnsvis skal være sykepleier, men vurderer det både positivt og nødvendig at rammeplanen åpner for at annet personell med likeverdig kompetanse/spisskompetanse kan inneha veilederansvar for studentene i gitte situasjoner. Vi ser dette som et viktig supplement i forhold til tverrfaglig/flerfaglig arbeid.

Ad Kontaktperson/veiledning og kompetanse hos veilederne/kompetanseoppbygging

LDH gir sin tilslutning til at veileder skal ha kompetanse til å veilede og å vurdere deres faglige utvikling, herunder også etiske aspekter ved yrkesutøvelsen samt skikkethet. Vi merker oss at høringsforslaget gir få klare føringer for krav til kompetanse hos veiledere i praksis, og mener det bør klargjøres nærmere.

Hva forslaget om å etablere et korps med kompetente veiledere angår, bør det etter LDH sin vurdering komme klarere frem hvorvidt dette anses som høgskolenes eller praksisstedets ansvar.

LDH støtter forslaget om at utdanningsinstitusjonene har et særskilt ansvar for å tilby systematisk kompetanseoppbygging innen veiledning i samarbeid med praksisfeltet. Vi merker oss imidlertid at det ikke er gitt noen føringer for krav til/nivå for kompetanseoppbygging. Det bør avklares nærmere.

Ad Selvvalgt praksis

LDH gir sin tilslutning til forslaget om at selvvalgt praksis ikke er et krav, men at man åpner for muligheten til at den enkelte utdanningsinstitusjon kan tilrettelegge for dette.

Ad Kontrakter mellom utdanningsinstitusjon og praksisfelt

Lovisenberg diakonale høgskole gir sin tilslutning til forslaget om at det utarbeides avtaler mellom praksissted og utdanningsinstitusjon, samt involvert personale på begge sider, og hvor bruk av økonomiske ressurser klargjøres. LDH støtter videre forslaget om at både utdanningsinstitusjonene og praksisstedene har ansvar for at avtalene er kjent og følges opp av alle med ansvar for tildeling og tilrettelegging for praksisundervisningen.

Ad 3.6 Vurderingsordninger

Ad utarbeiding av mål for praksisperiodene

LDH gir sin tilslutning til at det med bakgrunn i rammeplanens mål for handlingskompetanse utarbeides operasjonaliserte mål for hver praksisperiode.



Ad varighet på praksisperioder

Vi støtter i utgangspunktet forslaget om at praksisperioden skal ha en varighet på minst 8 uker ut fra prinsippet om at en viss varighet og kontinuitet er nødvendig for å kunne bli vurdert.

Ad § 3 Praksisstudier i ”Forskrift til rammeplan for sykepleierutdanning”

LDH gir sin tilslutning til omfang og områder for praksisstudiene

Bestemmelser om praksisstudiene

LDH gir sin tilslutning til forslagene under punkt A og B.

Ad C Organisering av praksisstudiene

LDH gir sin tilslutning til forslaget om at praksis kan organiseres slik at studentene gjennomfører praksis som inkluderer flere områder samtidig, men bemerker at det stiller ekstra krav til systematisk oppfølging når praksisperiodene er oppdelte, jfr. Punkt 3.6 vedr. krav til kontinuitet.

Når det gjelder krav om at praksis må inkludere erfaring fra svangerskaps- og barselomsorg og/eller pediatrik sykepleie, vil LDH hevde at dette er et krav som kun vil være mulig å oppfylle for et begrenset antall studenter – grunnet rammebetingelser i helsetjenesten. Selv om vi har forståelse for at dette er et krav i sektordirektivet, vil vi likevel hevde at det synes urimelig at disse områdene skal være et allment krav.

Det er imidlertid både mulig og ønskelig å få dekket områdene i teoretisk undervisning og studiekrav på en slik måte at handlingsberedskap innefor disse områdene sikres.

Ad D Praksisstudiene skal være veiledet

LDH gir sin tilslutning til at praksisstudiene skal være veiledet.

Ad F Varighet på praksisstudiene

LDH gir sin tilslutning til forslaget at områdene 1-5 skal være av minst 8 ukers varighet og gjenstand for vurdering.

Ad G Krav om døgkontinuerlig oppfølging

LDH forstår det foreliggende forslaget dit hen at studenten kan gjennomføre praksis på dagavdelinger innefor praksisområde 1,2 og 4 med eventuell hospitering på døgnavdeling dersom læringsmål tilsier det.

Dersom LDH sin fortolkning skulle vise seg ikke å være i overensstemmelse med intensjonen i det foreliggende forslaget, vil vi forslå at våre kommentarer innlemmes – med følgende begrunnelse: Stadig større deler av pasientbehandlingen foregår poliklinisk/på dagavdelinger. Ut fra et samfunnsansvar mener LDH det er viktig å utdanne sykepleiere med handlingskompetanse i situasjoner hvor pasientene er. Praksis på dagavdeling, må derfor etter vår vurdering kunne vurderes som fullverdig praksis.



LOVISENBERG
diakonale høgskole

LDH merker seg videre at det er kun praksis i spesialisthelsetjeneste i medisin og kirurgi samt eldreomsorg/geriatri som må inkludere døgkontinuerlig oppfølging av pasienter. LDH vil bemerke at det også innefor hjemmesykepleie og i psykiatriske institusjoner vil være lærersituasjoner ved døgkontinuerlig oppfølging av pasientene. Som en konsekvens av dette, vil vi foreslå følgende: Minst 3 av praksisperiodene beskrevet i §3 1-5, må inneholde praksis med døgkontinuerlig oppfølging av pasienten. Minst en av disse må være i spesialisthelsetjenesten.

Oslo, 30. mai 2007

Reidun Larsen
Konstituert rektor

Grete Breievne
Studiedekan for
bachelorutdanningen i
sykepleie