



HiST
TRONDHEIM

AVDELING FOR SYKEPLEIE

***FAGPLAN
FOR***

HELSESØSTERUTDANNING

60 studiepoeng

Studieåret 2008/2009

Opprettet 1980, ny rammeplan 12.03.98, KUF
Fagplan godkjent avdelingsstyret AHS 16.06.99
Revidert utgave godkjent 19.06.02
Revidert utgave godkjent 7.07.2005
Justert utgave godkjent 06.06.2008

INNHALDSFORTEGNELSE

1.	INNLEDNING	3
1.1	Helsesøstertjenesten – historikk og utdanning	3
1.2	Sykdomsforebyggende og helsefremmende arbeid	4
1.3	Ideologi	5
2.	MÅL FOR UTDANNINGEN	7
3.	OPPTAKSKRAV	10
4.	STUDIEKVALITET	11
5.	ORGANISERING OG STRUKTUR	12
6.	ARBEIDSMÅTER OG STUDIEFORMER	13
6.1	Teoretiske studier	13
6.2	Praktiske studier	14
6.3	"Mappe" som arbeids og studieform	15
6.4	Informasjons- og kommunikasjonsteknologi	15
7.	FAGLIG INNHold	17
	Hovedemne 1 Individ, samfunn og helse	17
	Hovedemne 2 Rammebetingelser	19
	Hovedemne 3 Psykologiske, sosiologiske og sosialantropologiske emner	20
	Hovedemne 4 Helsesøstertjeneste og yrkesutøvelse	22
8.	VURDERINGSFORMER	25
8.1	Arbeidskrav (mappearbeid)	25
8.2	Eksamen 1. semester	25
8.3	Fordypningsoppgave	25
8.4	Avsluttende eksamen	26
8.5	Praktiske studier	26
8.6	Karakterskala/ Vurderingsuttrykk	26
8.7	Studiedeltakelse	27

1 INNLEDNING

Høgskolen i Sør-Trøndelag har fra 1980 utdannet helsesøstre. Studiet har inntil nå blitt gjennomført ut fra egen studieplan ved høgskolen.

Rådet for høgskoleutdanning i helse- og sosialfag (RHHS), har utarbeidet rammeplan for helsesøsterutdanningene i Norge. Fagplan for 1.årig helsesøsterutdanning bygger på Rammeplan og forskrift av 12. mars 1998. Rammeplan med forskrift trådte i kraft 1. januar 1999 og revidert av Utdannings- og forskningsdepartementet desember 2005.

En rammeplan angir målområder og bestemmer innholdet i videreutdanningene i Norge. Den er et nasjonalt styringsmiddel for hver videreutdanning det lages rammeplan for. Hovedintensjonene med rammeplanen er å sikre et ensartet faglig nivå, fremme mulighetene for fleksible utdanningsløsninger og gjøre de enkelte videreutdanningene innen hvert fagområde likeverdig i hele landet.

Ved Høgskolen i Sør-Trøndelag har arbeidet med tilpassing til ny rammeplan pågått fra høsten 1997 i et nært samarbeid med de andre helsesøsterutdanningene i Norge.

1.1 Helsesøstertjenesten – historikk og utdanning

Helsestasjon- og skolehelsetjenesten har lange tradisjoner i det forebyggende helsearbeidet i kommunene. Forebyggende legeundersøkelser av skolebarn og opprettelse av de første helsestasjoner for mor og barn startet i årene omkring 1910. Arbeidet med å finne frem til en tilfredsstillende helsesøsterordning ble særlig intensivert etter andre verdenskrig. Det var sykepleiere som var engasjert i forebyggende oppgaver i kommunene, men en så etter hvert at det var behov for en mer systemisert helsesøstertjeneste og en bedre utdanning av sykepleiere som skulle arbeide med forebyggende helsearbeid. I 1947 ble Statens Helsesøsterskole opprettet. Skolens formål var å kvalifisere offentlig godkjente sykepleiere til forebyggende helsearbeid på et mer ensartet og strukturert grunnlag enn tidligere. I 1957 kom Lov om helsesøstertjeneste, som var en viktig milepel for tjenesten. Den ble opphevet da Lov om helsetjeneste i kommunene (1982 – 11-19 nr.66) trådte i kraft. Helsesøsters forebyggende helsearbeid har endret fokus gjennom disse årene. Fra infeksjonssykdommer og underernæring til livsstilssykdommer, og i dag hvor vanskene handler om relasjonsproblem i samliv, samhandling og problemer knyttet til samfunnet generelt. Ulike helseproblemer krever ulike arbeidsmåter, og her ligger dagens store utfordringer.

Helsesøster har ikke endret tittel på alle disse årene. Det er en kvinnedominert yrkesgruppe, få menn har tatt utdanningen.

Helsesøstertjenesten er en del av den samlede sykepleietjeneste i kommunene, en "skal" tjeneste som er hjemlet i Lov om helsetjeneste i kommunene (1982 – 11-19 – nr.66). Loven pålegger kommunene å fremme helse og forebygge sykdom. Forskrifter og veiledere er utarbeidet om helsestasjon- og skolehelsetjenesten som er med å regulere helsesøsters arbeid. Arbeidet innbærer kontakt og samarbeid med

målgruppen barn, unge og deres familier. Helsesøster når de fleste målgruppene og arbeidet omfatter alle aspekter ved helse.

1.2 Sykdomsforebyggende og helsefremmende arbeid

"Lov om helsetjeneste i kommunene " pålegger bl.a kommunene å fremme helse og forbygge sykdom. De områdene innenfor dette feltet som tradisjonelt har vært knyttet til helsesøstertjenesten, er organisert som helsestasjonsvirksomhet, helsetjenester i skolen, opplysningsvirksomhet og miljørettet helsevern.

Sykdomsforebyggende arbeid retter seg mot årsaksfaktorer og tar sikte på å redusere risikofaktorer, sykdommer, skade og lyte.

Helsefremmende arbeid er å vinne kontroll over forhold som virker inn på helsen, være opptatt av de positive faktorer som fremmer helse, selv om sykdom ikke er påvist.

Stortingsmelding 37 (1992 - 1993) " Utfordringer i helsefremmende og forebyggende arbeid "sier" Et overordnet mål for helsefremmende og forebyggende arbeid er at livet som helhet skal være så bra som mulig for så mange som mulig. "Forebyggende og helsefremmende tiltak går inn i arbeidet for å nå dette målet. Satsingsområdene er:

- psykososiale problemer
- belastningslidelser
- ulykker og skader
- astma-, allergi og inneklimasykdommer
- ernæring
- rus og tobakk
- samliv og seksualitet
- smittsomme sykdommer

Norge har gitt sin tilslutning til Verdens helseorganisasjons globale strategi for å oppnå "Helse for alle ". Ottawa-charteret fra 1986 definerer det helsefremmende arbeidet som "Den prosess som gjør folk i stand til å bedre og bevare sin helse " Ottawa-charteret fremhever følgende grunnprinsipp:

- å bygge opp en sunn helsepolitikk
- å skape et støttende miljø
- å styrke lokalmiljøets muligheter for handling
- å utvikle personlige ferdigheter
- å tilpasse helsetjenestene

Helsesøstertjenestens helsefremmende og forebyggende arbeid retter seg mot å bygge opp rundt iboende ressurser hos barn, unge, og også de grupper som har særlige helsemessige utfordringer i sin livssituasjon – og deres foreldre.

Nye utviklingstrekk i samfunnet gir helseutfordringer som krever nye strategier. Stortingsmelding nr.16- Resept for et sunnere Norge (Folkehelsemeldingen) – ble vedtatt i 2003. Stortingsmeldingen beskriver status for folkehelsen, utfordringene

framover samt strategier og veivalg som vil føre til en bedret folkehelse. Barn og ungdom er en sentral målgruppe for folkehelsearbeidet, fordi mye av grunnlaget for senere helse og helsevaner legges tidlig i livsløpet.

”Veileder i kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten” (IS-1154) har som formål å fremme psykisk og fysisk helse, fremme gode sosiale og miljømessige forhold og forebygge sykdommer og skader gjennom helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Behovet for å sette tjenesten i et helhetlig perspektiv vektlegges. Her oppfordres kommunene til å se helsestasjons- og skolehelsetjenesten som en sentral tjeneste i kommunens folkehelsearbeid. Veilederen tar sikte på å utdype formålet med forskrift av 3. april 2003 nr. 450 om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Veilederen tar opp følgende:

- Viktige perspektiver for folkehelsearbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten
- Kommunens ansvar innen helsefremmende og forebyggende arbeid ved helsestasjon og i skolehelsetjenesten
- Myndighetskrav og kvalitetsarbeid
- Kunnskaps basert praksis
- Ulike metoder og verktøy innen helsefremmende og forebyggende arbeid ved helsestasjon og skolehelsetjeneste
- Tilbudet til gravide
- De ulike anbefalte tilbud til barn og ungdom 0-20 år ved helsestasjon og i skolehelsetjenesten

1.3 Ideologi

Helsesøsterkunnskap tar i bruk kunnskaper fra ulike fag. Det bygger på erkjennelse fra grunnleggende vitenskaper som naturvitenskap, samfunnsvitenskap og humanistisk vitenskap. Helsesøsters kunnskap bygger på sykepleiefagets særegne funksjon som å støtte, fremme, beskytte og/eller erstatte individets omsorg for seg selv, og gjøre det på en slik måte at det fører individet frem til optimal egenomsorg/helse. Sykepleiefaget bygger på et humanistisk menneskesyn som hevder at mennesket er et aktivt og handlende individ. Samtidig er det nært knyttet til medisinske fag og naturvitenskapelig tenking. Mennesket står i nære relasjoner til hverandre og det samfunn det lever i. Samfunnsvitenskapelige fag blir dermed viktig for å forstå mennesket.

Utdanning- og yrkesutøvelsen tar utgangspunkt i befolkningen og samfunnets behov for forebyggende og helsefremmende tjenester

Syn på mennesket

Helsesøstertjenesten må ha et helhetlig perspektiv på mennesker. Mennesket fungerer som et integrert hele hvor kropp, sjel, ånd og miljø er i et kontinuerlig samspill. Et økologisk syn sier at mennesket skaper og skapes av sitt miljø. Dette fører til at en ikke kan se på det enkelte menneskes situasjon alene, men ta i betraktning det fysiske og psykososiale miljø det befinner seg i, herunder forholdet til

andre personer i familien, gruppe og samfunn. Det humanøkologiske perspektiv tilsier at mennesket kan lære og forandre seg gjennom hele livsløpet.

Tro på menneskets iboende muligheter og ressurser er et bærende prinsipp i helsesøstertjenesten, likeså brukermedvirkning hvor befolkningen og profesjonene arbeider sammen om gode løsninger.

Syn på helse

Helse er en verdi for mennesket og samfunnet. Helsesøsters mål er å hjelpe individet til å bevare og eventuelt bedre sin helse.

Helse kan beskrives som en tilstand av mestring i forhold til individets ressurser og mål i livet. Helsesøsters forebyggende og helsefremmende arbeid retter seg mot utvikling av personlige ferdigheter i helseadferd, og mot å etablere og opprettholde støttende miljø. Mestringsforventning og resultatforventning er de individuelle mål for dette.

Helse må forstås som en utvikling gjennom et livsløp. Det positive helsebegrepet er et almenmenneskelig og tverrsektorielt begrep. Forutsetning for positiv helse er opplevelse av forståelighet, overkommelighet og mening i egen livssituasjon.

Syn på kunnskap og læring

Helsesøsterutdanningen skal føre fram til praktisk yrkesutøvelse. Det betyr at det er en nær sammenheng mellom vitenskap og praksis. Kunnskap og kompetanse er knyttet til den praktiske yrkesutøvelse, og viser seg i selve handlingen som utføres. Det medfører at faget læres ved å delta i en praktisk virksomhet. Studenten føres inn i et fellesskap rundt håndverket og tilegner seg fagets tradisjoner, språk, kunnskap og ferdigheter ved å delta i arbeidet. Dette understreker den fundamentale betydning av praksis i helsesøsterutdanningen. Teori i form av påstandskunnskap antyder ulike handlingsalternativer i praksis og bidrar til utdypet refleksjon over praksis. Å være helsesøster vil si å ha, kunne anvende og være villig til å videreutvikle kunnskaper og sider ved seg selv som er relevante for en faglig forsvarlig yrkesutøvelse.

Det å gjennomgå utdanning er å gjøre. Dette medfører at vi ser på studentene som aktivt medvirkende, ikke passivt mottakere i læringsprosessen.

Syn på helsesøstertjeneste

Helsesøstertjeneste er en tjeneste til enkeltmenneske og samfunn. Det vil si at tjenesten må være i samsvar med samfunnets og det enkelte individs behov. Sykepleiens grunnlag er omsorg. helsesøsters forståelse av omsorg retter seg for det første mot at omsorgsevne skal opprettholdes i familier, grupper og samfunn. For det andre må omsorg vise seg i helsesøsters møte med enkeltindividet ved at vi ser og forstår den andre slik han presenterer seg.

2. MÅL FOR UTDANNINGEN

Målet med helsesøsterutdanningen er å utdanne sykepleiere til sykdomsforebyggende og helsefremmende arbeid for og med barn, unge og deres familier. Etter endt utdanning skal helsesøster være kvalifisert til helsesøsterarbeid i en kommune.

Studiet skal bidra til at studentene tilegner seg aktuell kunnskap for å ivareta og utvide helsesøstertjenestens praktiske og teoretiske kunnskaper i tråd med landets helse- og sosialpolitiske intensjoner og samfunnets og brukernes behov. Studentene skal utvikle ferdigheter i å identifisere og forutse behovene, og stimulere brukernes oppmerksomhet på, og evne til å ivareta egen helse.

Studiet skal bidra med utvikling av helhetstenking og faglig nyskaping i helsesøstertjenesten med særlig vekt på å bedre folkehelsen til de som er spesielt utsatt for helserisiko og hvor forebyggende arbeid er relevant intervensjon.

Studentene skal gjennom studiet tilegne seg kompetanse til å kartlegge, planlegge og iverksette tiltak som bidrar til å ivareta helsefremmende og sykdomsforebyggende arbeid innenfor helsestasjons- og skolehelsetjenestens virksomhetsområder i kommunen. Det skal legges vekt på at studentene utvikler forståelse for, og evne til å delta i tverrfaglig og sektorovergripende samarbeid.

Studentene skal kunne avdekke og kartlegge risikofaktorer i individ og individets miljø, og formidle opplysning om disse til enkeltpersoner, grupper og lokalsamfunn. Studentene skal settes i stand til å delta i problemløsende arbeid i samarbeid med andre yrkesgrupper. Studiet skal vektlegge bruker- og nærmiljømedvirkning i arbeidet.

Studiet skal sikre en etisk og faglig forsvarlig helsesøstertjeneste.

Helsesøster skal etter endt utdanning kunne:

- **utøve helsesøstertjeneste ut i fra forståelse av at det er ulike perspektiv på helse**

Dette innebærer at helsesøster har forståelse for ulike syn på helse i forskjellige vitenskaper, fagfelt og kulturer. Helsesøster må ha evne til å samarbeide tverrsektorielt og endre tilnærmingsmåter i takt med samfunnets endringer og helsesyn. Helsesøster må være seg bevisst hvilke perspektiv hun velger

- **vurdere og påvirke faktorer som virker inn på befolkningens helse**

Dette innebærer at helsesøster har kompetanse i kartlegging og analyse av helseforhold og forståelse for mangfoldet i faktorer som påvirker helse. Helsesøster må ha videreutviklet sin personlige kompetanse og kreativitet for å være premissleverandør og forandringsformidler overfor befolkning og samfunn.

- **planlegge, administrere og utvikle helsesøstertjenesten i overensstemmelse med lover, forskrifter, rammebetingelser og lokale forhold**

Ledelse i helsesøstertjenesten tilligger både lederen og hver enkelt helsesøster. I dette arbeidet må helsesøster gjøre bruk av forvaltningsmessige og økonomiske forutsetninger, lovverk, politiske og administrative virkemidler. Helsesøster må kritisk og analytisk bruke rapporter, utredninger og andre publikasjoner.

- **delta aktivt i å påvirke kommunens helseplanlegging, dokumentere skriftlig og formidle kunnskap om helseforhold til lokale beslutningsmyndigheter og andre etater.**

Helsesøster skal være premissleverandør og deltaker i helsepolitiske spørsmål. Innsikt i helsefremmende og sykdomsforebyggende oppgaver og utfordringer, det kommunale budsjettarbeid, planlegging og dokumentasjon er en forutsetning for en slik utøvelse. Helsesøster må ha pedagogiske ferdigheter slik at informasjonen når frem både skriftlig og muntlig.

- **utvikle og kvalitetssikre helsesøstertjenesten**

Et fundament i yrkesutøvelsen er sikring av kvaliteten og videreutvikling av tjenesten. Egenkontroll, dokumentasjon, forskningsmetodiske framgangsmåte, evaluering og problemløsning er sentralt i dette. Helsesøster må kunne vurdere og ha gode metoder for dette i sitt arbeid og anvende anerkjent forskning og dokumentasjon som grunnlag for handlingsvalg.

- **utøve helsesøstertjeneste med utgangspunkt i befolkningens behov og i samarbeid med befolkningen**

Brukermedvirkning er et nøkkelbegrep i offentlige dokumenter som omhandler helsefremmende og forebyggende arbeid. Helsesøster har kompetanse i metoder for kartlegging av helsebehov og til å ta befolkningen aktivt med ved planlegging, utføring og evaluering av tiltak. Helsesøster har kompetanse innen opplysnings-, veilednings- og rådgivingsfunksjonen.

- **vurdere barn og unges fysiske og psykososiale utvikling i et økologisk perspektiv, og iverksette helsefremmende og forebyggende tiltak**

Helsesøster må ha forståelse for barn- og unges utvikling som et samspill av individ- familie-, gruppe, samfunns- og globale faktorer. Evne til å vurdere barn, unge og deres familiers stressfaktorer og tilpassing i forskjellige livsfaser er grunnleggende for dette. Helsesøster har kompetanse i å arbeide systematisk og målrettet på de forskjellige arenaer for barn, unge og deres familier, og har ferdigheter i undersøkelsesmetoder, screening og ressurs- og risikovurdering. Helsesøster må anvende og tilpasse metoder i veiledning, rådgiving og undervisning for å kunne initiere hjelp til selvhjelp, brukermedvirkning og nettverksarbeid.

- **være bevisst egne verdier og normer, reflektere over og ta standpunkt i forhold til sykepleiefaglige verdier og etiske dilemmaer, og kunne arbeide etisk forsvarlig**

Dette innebærer å ha forståelse for forskjellige retninger innen etisk teori, og erkjenne de konsekvenser disse har for helsefremmende og forebyggende arbeid. Helsesøster må ha forståelse for prioriteringer innen helsevesenet og evne til å arbeide etisk forsvarlig innenfor både kort- og langsiktige perspektiv. Helsesøster må videreutvikle sine verdier og normer i forhold til individets ansvar for egen helse og samfunnets ansvar

- **initiere og delta i et forpliktende tverrfaglig og sektorovergripende samarbeid**

I samarbeidssituasjoner kan helsesøster møte personer med ulike verdipreferanse. Et godt samspill forutsetter at partene kjenner hverandres kompetanse og vilkår for samarbeid. Ulike yrkesgrupper, frivillige organisasjoner, administrasjon og politikere er sentrale samarbeidspartnere for helsesøster. Helsesøster skal kunne delta aktivt i samspillet mellom disse miljøene og ha evne til å identifisere og påvirke faktorer som hemmer og fremmer samarbeid.

- **videreutvikle sin personlige og faglige kompetanse som helsesøster**

Dette innebærer å ha forståelse for livslang læring og profesjonell kompetanseutvikling, og ta ansvar for sin rett og plikt til etterutdanning. Helsesøster må ha en evaluerende praksis i forhold til sin yrkesutøvelse og søke veiledning og rådgiving ut fra dette.

3. OPPTAKSKRAV

Krav til opptak er bachelorgrad i sykepleie eller tilsvarende, autorisasjon som sykepleier i Norge og minst 1 års relevant yrkespraksis etter autorisasjon. Med relevant praksis forstås 1 – ett – års fulltidsarbeid med direkte utøvelse av klinisk sykepleie ovenfor pasienter.

4. STUDIEKVALITET

4.1 Utdanningsplan

Ved starten av studiet gjøres det avtale mellom HiST og studenten om utdanningsplan for å sikre gjensidig og forpliktende samarbeid. Utdanningsplanen inneholder institusjonens ansvar og forpliktelser overfor studenter, og studentens ansvar og forpliktelser overfor institusjonen og medstudenter.

4.2 Evaluering av studiet

Evaluering av studiet er et viktig bidrag for å sikre studiekvalitet og utvikling av studiet. Studentene vil i løpet av studiet bli bedt om å avgi skriftlige evalueringer av form og innhold i videreutdanningen. Evalueringen fra studenter og studentoppgaver/eksamensbesvarelser kan i løpet av studiet, i anonymisert form, danne grunnlag for avdelingens FOU virksomhet med formål å videreutvikle innhold og arbeidsformer i studiene

4.3 Internasjonalisering

Høgskolen i Sør- Trøndelag har samarbeidsavtaler om studentutveksling innen Norden og Europa. Helsesøsterutdanningen har utviklet nettverks- og samarbeidsavtaler med Nordnett- Helsesøster. Samarbeidsavtalen gjelder lærer- og studentutveksling.

5. ORGANISERING OG STRUKTUR

Studiet er basert på heltid og har et omfang på 60 studiepoeng.

Det vil bli lagt vekt på at studentene anvender sine kunnskaper og erfaringer fra grunnutdanning og arbeidsliv inn i studiet.

Forventet arbeidsbelastning er ca. 40 timer pr. uke, som innbefatter egenaktivitet og de prosesser studiet aktiviserer.

Studiet starter ultimo august og avsluttes medio juni – til sammen ca. 40 uker. Det er ca. 30 uker teoretisk undervisning der 10 uker er praktiske studier.

De teoretiske studiene er tilrettelagt innenfor høghskolen

Det praktiske studiet foregår i helsesøsterdistrikt i en kommune eller bydel hvor studentene har helsesøster som veileder.

Høghskolen godkjenner veileder, og er ansvarlig for tilrettelegging og gjennomføring av det praktiske studiet.

Litteraturomfanget er på ca. 4000 sider som tilsvarer 60 studiepoeng

6. ARBEIDSMÅTER OG STUDIEFORMER

Arbeidsmåtene vil variere gjennom studietiden. Det er et overordnet mål å tilrettelegge for studentaktive læringsmåter som i størst mulig grad samsvarer med arbeidsmetoder og verktøy som helsesøster anvender i sin yrkesutøvelse. Utdanningen er derfor opptatt av å gi undervisning og å fremme læring som fokuserer på gjensidighet og samspill mellom tanke og handling. I denne sammenheng er kunnskap i handling og handlingskompetanse sentrale begrep.

Helsesøsters faglighet og profesjonelle utøvelse av yrket inkluderer et personlig aspekt, hvor innlevelse, intuisjon og empati inngår. Innen helsesøsters ansvarsområde forutsettes det at ulike sider ved kunnskap utvikles på en integrert måte hvor aspektene holdning og etikk – forståelse – og ferdigheter ses på som en helhet. Dette er noe som utvikles gjennom hele studiet og gjennom hele yrkeslivet, og som i undervisningen og veiledningen innebærer fokusering på personlig faglig utvikling i læreprosessen.

Med dette som utgangspunkt må teoretisk- og praktisk kunnskap ses på som gjensidig avhengige av hverandre.

6.1 Teoretiske studier

Det benyttes varierte studie- og undervisnings metoder for slik å stimulere og utvikle den innsikt, kunnskap og refleksjon som helsesøsterfaglig yrkeskompetanse innebærer. Hensikten er å formidle og utvikle fagkunnskap som fremmer evne til

- faglig selvbylde og yrkesidentitet
- selvstendig og reflektert tenking
- reflekterte holdninger
- ressursorientert problemløsning og veiledning
- samarbeid
- tverrfaglig samarbeid
- personlig engasjement
- kommunikasjon

Aktuelle undervisnings- og læringsmetoder for å nå overnevnte vil være:

- arbeidskrav (mappearbeider) i gruppe og individuelle
- forelesning
- selvstudier
- basisgruppearbeid og annet gruppearbeid
- film og video
- praktiske øvelser/ ferdighetstrening
- rollespill
- IKT

Basisgrupper skal være et forum hvor både kunnskap og helsesøsterferdigheter kan utprøves og forbedres. Dette vil bl.a si kommunikasjon og samhandling, pedagogiske metoder, problemløsning, ledelse, saksbehandling, kvalitetssikring og evaluering. Gruppene veiledes av lærer med helsesøsterfaglig kompetanse, dette for å kunne nå studiets mål.

Et godt læringsklima er en betingelse for at positiv læring skal skje. Dette skapes blant annet gjennom balanse mellom trygghet og utfordringer og ansvaret for dette må deles av studenter, lærere og studiestedet for øvrig.

6.2 Praktiske studier

Praksisstudiene innebærer 10 (3+7) ukers fulltidsstudium med krav om 40 timers studieinnsats pr. uke (dvs. 30 timer til stede i praksis og 10 timer selvstudium). Praksis foregår i et helsesøsterdistrikt i en kommune/ bydel hvor studenten har helsesøster som veileder, praksisperiodene er i samme helsesøsterdistrikt.

Studiet inneholder elementer fra alle hovedemner. Studenten skal anvende teoretisk kunnskap om faktorer som fremmer og hemmer helse, videreutvikler sykepleie og omsorg og få erfaring i praktisk yrkesutøvelse. Helsesøster står overfor komplekse problemstillinger på kort og lang sikt i forhold til menneskers liv og læring. Dette innebærer at studenten lærer ved å utforske kunnskaper gjennom praksisnær undervisning/veiledning. I dette studiet er begge kunnskapsformer likeverdige og avhengig av hverandre for at studenten etter endt utdanning skal kunne utøve helsesøstertjeneste.

Studenten skal ha veiledet praksis innen følgende funksjonsområder:

- helsesøsters administrative områder
- lovfestede oppgaver innen helsestasjonsvirksomheten
- lovfestede oppgaver innenfor skolehelsetjenesten
- oppsøkende helsearbeid i nærmiljøet og nettverksarbeid
- tverrfaglig/etatlig samarbeid (deriblant henvisning til spesialisthelsetjenesten)
- opplysningsvirksomhet
- miljø- og befolkningsrettet helsevern
- smittevernarbeid

Praksisstudiet konsentrerer seg om studentens utvikling innen fire hovedområder:

- individuell læring, utvikling og vekst
- samhandling og kommunikasjon
- ressursorientert problemløsning
- selvstendighet, ansvar og yrkesidentitet

Disse fire områdene er omtalt i eget evalueringsskjema for praksisstudiet. Studenten skal planlegge praksisstudiet i samråd med praksisveileder, og skrive individuelle læringsmål ut fra utdanningens mål, arbeidskrav og egne læringsbehov. De individuelle læringsmål og funksjonsområdene blir bestemmende for innholdet i praksis. Studentenes læringsmål skal godkjennes tidlig i praksisperioden av høgskolens lærer og praksisveileder.

Studenten har krav på to planlagte veiledningstimer pr. uke. Studenten har ansvaret for å ha aktuell veiledningsgrunnlag til veiledningssamtalen.

Høgskolen skal samarbeide nært med praksisfeltet og ha ansvar for praksisveiledersamlinger/ kurs. Høgskolens lærere skal ha veiledningssamtale med student og praksisveileder normalt én gang i løpet av praksisstudiet. Denne veiledningssamtalen er også midt-evaluering av studenten.

6.3 "Mappe" som arbeids og studieform

En mappe kan beskrives som en systematisk samling av arbeider og andre former for dokumentasjon som til sammen gir et bilde av studentens utvikling og læring i løpet av studiet. En mappe kan derfor inneholde

- individuelle- og gruppebesvarelser av studieoppgaver,
- egen vurdering av teoretisk kunnskap og praktiske ferdigheter
- medstudenters tilbakemeldinger på studenten(e)s teoretiske kunnskaper og praktiske ferdigheter.
- lærers tilbakemeldinger på studenten(e)s teoretiske kunnskaper og praktiske ferdigheter.

Tilbakemeldinger på mappearbeider/ arbeidskrav kan foregå både muntlig og skriftlig. Mappe anvendes både i teoretiske- og praktiske studier.

Hensikten med bruk av mappe er å bedre studentens læringsadferd, fremme mulighet for progresjon i studiet og gi varierte former for tilbakemeldinger gjennom studieåret. Dette gjøres for å fordele arbeidsinnsatsen gjennom hele studieåret. Ved mappevurdering legges deler av/ noen av mappearbeidene fram for vurdering. Mappearbeidene (arbeidskravene) kan på denne måten inngå som en del av eksamen.

For en mer konkret gjennomgang av de ulike mappearbeidenes/ arbeidskravenes innhold.

6.4 Informasjons- og kommunikasjonsteknologi

Kunnskaper og ferdigheter innenfor informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT) er viktig for både gjennomføring av en videreutdanning generelt og for helsesøsterutdanningen spesielt som en forberedelse til den framtidige yrkesutøvelsen som helsesøster. Studentens kompetanse oppøves gjennom å lære seg kunnskaper om- og teknikker for innhenting, kritisk utvelgelse, strukturering og bearbeiding av informasjon. Det er nødvendig at studenten oppøver ferdigheter i å bruke IKT i formidling av helsesøsterfag og -funksjon.

Helsesøsterutdanningen vil legge til rette for ny teknologi og nye læremidler/ verktøy innen IKT som kan fremme læringsprosesser. Ved utdanningen anvendes "It's learning" som e- læringsplattform og læringsverktøy. Det forutsetter at studentene lærer seg og anvender denne plattformen i sine studier.

Studentene vil få tilbud om opplæring i og bruk av datatjenester og har tilgang til PC på datalesesal og bibliotek tjenester som oppøver ferdigheter i bruken av IKT. I tillegg

til å tilby generell opplæring i informasjonshenting og søk på databaser har biblioteket en viktig funksjon i forbindelse med planlegging av prosjektarbeid og ulike typer oppgaver i studiet.

7. FAGLIG INNHOLD

Rammeplanen har fastsatt det faglige innholdet i utdanningen. I fagplanen vil enkelte hovedtema gå igjen gjennom hele studiet. I den pedagogiske utforming av studiet står skolen fritt til progresjon og rekkefølge av temaene nedenfor.

Hovedemner	Studiepoeng- fordeling
Hovedemne 1 Individ, samfunn og helse	12
Hovedemne 2 Rammebetingelser	6
Hovedemne 3 Psykologiske, sosiologiske og sosialantropologiske emner	12
Hovedemne 4 Helsesøstertjeneste og yrkesutøvelse	30
	60

Hovedemne 1 Individ, samfunn og helse 12 studiepoeng

Hensikten med dette hovedemne er at studentene skal videreutvikle sin forståelse for hvordan ulike faktorer av samfunnsmessige, miljømessige og personlig karakter skaper betingelser for helse. Ulike historiske og kulturelle betydninger av helsebegrepet skal vektlegges. Studentene skal kunne reflektere kritisk over sammenhengen mellom samfunnsutvikling, økonomi og teknologi, oppvekstvilkår og helse.

Det skal legges særlig vekt på kunnskap om og forståelse for barn og unges vekst og utvikling, og faktorer som kan virke gunstig inn på deres helse. Studentene skal ha evne til å vurdere risiko for sykdom og skade. En flerkulturell forståelse skal tillegges vekt. Det primærforebyggende aspektet skal prioriteres.

Studentene skal videre sette seg inn i, og forholde seg til det ideologiske, teoretiske og praktiske grunnlaget for helsefremmende og forebyggende arbeid. De skal ha kunnskap om hovedstrategier på området, kjenne aktuell forskning og debatt knyttet til strategivalg, samt kunne reflektere over etiske dilemmaer knyttet til valg av forbyggende strategi. Studentene skal kunne forholde seg kritisk til prioriteringer og valg av strategier for handling.

Tema: Hovedstrategier, utfordringer og dilemma i helsefremmende og forebyggende arbeid.

- helsebegrepet
- helse- og sosialpolitikk
- helsefremmende arbeid
- sykdomsforebyggende arbeid
- etiske vurderinger/dilemmaer
- folkehelsearbeid
- befolkningsstrategier
- høyrisikostrategi
- brukarmedvirkning

Tema: Epidemiologi

- kartlegging av helsetilstand og helsebehov
- samfunnsmedisin
- statistikk

Tema: Barn og unges helse vekst og utvikling

- vekst og utvikling
- ulike faktorer som fremmer helse
- ernæring – knyttet til amming, barn, ungdom, skolemåltid og sosiale miljøfaktorer
- skade- og ulykkesforebyggende arbeid i helsestasjon, barnehage og skolen
- innklimesykdommer – astma og allergi
- flerkulturelt syn på helse, sykdom og skade

Tema: Forskningsmetode

- vitenskapsteori og menneskesyn
- forskningsprosessen
- oppsøke, vurdere og anvende forskningsresultat

Individ, samfunn og helse**2. semester****6 studiepoeng**

Tema: Samliv, seksualitet og prevensjonsveiledning

- lover, forskrifter og rundskriv spesielt
- farmakologi
- sykdomslære
- etiske problemstillinger
- konsultasjon og anamnese
- resepskriving
- kjønnslemlestelse
- tvangsekteskap
- ungdom og seksualitet,
- homofile og lesbiske
- forebygging av uønskede svangerskap og abort,
- seksuelle overførbare sykdommer og prevensjonsveiledning

Hovedemne 2**Rammebetingelser****6 studiepoeng**

Studentene skal i dette hovedemne tilegne seg kunnskap om lovverket og de politiske og administrative virkemidler som legger premisser for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i kommunehelsetjenesten. Forståelse for hvordan beslutningsprosessene påvirkes, skal vektlegges. Studentene skal videre tilegne seg forståelse for oppgaver og ansvar lagt til helsestasjonen- og skolehelsetjenesten, og kunne forholde seg kritisk og innovativt til dem.

Studentene skal tilegne seg kunnskap om andre yrkesgruppers oppgaver og ansvar i det helsefremmende og forebyggende arbeidet, samt muligheter og vilkår for samarbeid. Dette gjelder også de frivillige organisasjonenes arbeid. Begrunnelse for og nødvendigheten av at oppgaver løses på tvers av sektorgrenser skal vektlegges sammen med forståelse for hva som kan fremme et slikt samarbeid.

Rammebetingelser**1. semester****3 studiepoeng**

Tema: Lovverk

- føringer og innsatsområder fra sentrale myndigheter
- lover og forskrifter av sentral betydning
- krav om faglig forsvarlig virksomhet
- helsepersonellens ansvar til dokumentasjon
- taushetsplikt

Tema: Organisering og ansvarsforhold

- offentlig forvaltning på ulike nivå
- kommunal organisering
- oppgavefordeling innenfor helse – og sosialtjenesten på ulike nivå

Rammebetingelser

2. semester

3 studiepoeng

Tema: Samarbeid

- mål
- avklare myndighet og ansvar
- tverrfaglig og sektorovergripende samarbeid
- samarbeidsmodeller
- frivillige organisasjoner
- brukermedvirkning

Hovedemne 3

Psykologiske, sosiologiske og sosialantropologiske emner
12 studiepoeng

Studentene skal i dette hovedemnet tilegne seg kunnskaper om barn og unges utvikling med særlig vekt på de som helsesøster skal kunne vurdere behov og sammenhengen mellom behovstilfredsstillelse og helse i tidligere leveår. Det skal legges vekt på innsikt i hva det vil si å bli foreldre og ha omsorg for barn.

Studentene skal lære å forholde seg til brukere og samarbeidspartnere ut fra en forståelse av at familiemønstre, barndom og samspill er kulturelt betinget. De skal kunne vurdere samspill i familier og familiers forhold til sine omgivelser, samt hvordan forhold i samfunnet påvirkte barn, unge og dere familier. De skal oppøve evne til å kommunisere med barn, unge og familier med ulike verdier, normer og skikker.

Psykologiske, sosiologiske og sosialantropologiske emner

1. semester
3 studiepoeng

Tema: Utviklingspsykologi

- barns utvikling i relasjonsperspektiv
- fosterets kompetanse

Tema: Kommunikasjon

- ulike teorier og modeller
- vektlegge ressursorientert metode og tilnærming
- system- og relasjonsforståelse

Tema: Familien i dag – konsekvenser for barn og unge

- familiesosiologi
- flerkulturelle perspektiv

**Psykologiske, sosiologiske og sosialantropologiske emner 2.semester
9 studiepoeng**

Tema: Utviklingspsykologi

- barns nevrologiske modning
- samspill mellom biologiske, sosiale og kulturelle faktorer
- barns motorikk og kommunikasjonsferdigheter
- barne- og ungdomspsykologi

Tema: Familien

- helse og livsstil
- samspill i familien
- fødselens psykologi
- kvinnemishandling i parforhold
- å bli foreldre
- psykisk helse og sosialt nettverk
- risikofaktorer
- beskyttelsesfaktorer
- omsorgssvikt og barnemishandling
- seksuelle overgrep
- spiseforstyrrelser
- psykososiale problemer
- rus- og tobakksforebygging

Tema: Motivasjon og læringsteori

- pedagogikk
- atferdsteori
- sosial kognitiv læringsteori

Tema: Gruppeteori

- gruppedannelser
- gruppeprosesser
- den enkeltes prosess
 - å være deltaker eller veileder

Gjennom dette hovedemne skal studentene lære seg å anvende kunnskap om faktorer som fremmer/hemmer helse og videreutvikle og anvende sykepleie og omsorg i praktisk helsefremmende og forebyggende arbeid med barn, unge og deres familier. De skal utvikle ferdigheter i opplysning, veilednings og rådgivingsvirksomhet for nye foreldre, barn, unge familier, grupper og lokalsamfunn, og utøve slik virksomhet i dialog med disse. De skal videre kunne påvirke besluttende myndigheter. Studentene skal lære seg aktivt å arbeide for å styrke befolkningens initiativ og evne til å løse problemer. Behovet for anerkjennelse, stimulering, opplysning og omsorg skal vektlegges i det individ- og grupperettete arbeidet.

Studentene skal utvikle sin evne til å oppdage barn og unge som har behov for spesiell oppfølging p.g.a. omsorgssvikt, sykdom, funksjonshemming eller risiko for dette. De skal videre øve seg i å samtale med barn, unge og deres pårørende i slike situasjoner. De skal utvikle evnen til å ta initiativ til å organisere tiltak i samarbeid med bruker og med utgangspunkt i brukerens behov. Det skal legges vekt på at studentene utvikler forståelse for makt og kontrollaspektene knyttet til hjelperollen, og at de oppøver evne til å kommunisere tydelig rundt de aspektene.

Studentene skal anvende sin kunnskap i samarbeid med andre aktuelle yrkesgrupper og frivillige organisasjoner og ha evne til å initiere slikt samarbeid. De skal lære seg å se kritisk på egen kompetanse, funksjon og tradisjon, og kunne identifisere og påvirke faktorer som hindrer samarbeid mellom yrkesgrupper og på tvers av sektorene.

Studentene skal ha kunnskap om prosjekt som arbeidsform, og de skal ha erfaring i å tolke og anvende forskningsresultater. Medvirkning fra befolkningen i planlegging, gjennomføring og evaluering av tiltak skal vektlegges.

Studentene skal utdype sin kunnskap om kommunikasjon og om pedagogiske metoder. Det skal legges vekt på at studenten videreutvikler sin evne til å komme i kontakt med og samhandle med mennesker i ulike aldre og med ulik sosial og kulturell bakgrunn. Spesiell vekt skal legges på foreldreveiledning og samtaler med barn, unge, der dialog er en sentral forutsetning.

Helsesøster skal kunne administrere helsestasjon- og skolehelsetjenesten, og utvikle tjenesten i pakt med samfunnsendringer, prioriteringer og forskning. De skal tilegne seg kunnskaper og ferdigheter som er nødvendig for å delta i miljørettet helsevern og smittevernarbeid.

Helsesøstertjeneste og yrkesutøvelse**1. semester****14 studiepoeng**

Tema: Individrettet og befolkningsrettede tiltak

- helseundersøkelser
- målrettet helseundersøkelse
- konsultasjon
- vaksinasjon
- smittevernarbeid
- miljørettet helsevern
- rådgiving, veiledning og undervisning
- helseopplysning
- nettverksskapende arbeid
- gruppevirksomhet

Tema: Helsesøsters funksjon og arbeidsområde

- Tjenestens mål og funksjon
- sykepleie- og helsesøstertjeneste før og nå – kvinnehistorisk perspektiv og fremtidsperspektiv,
- verdi, teori og kunnskapsgrunnlag
- videreutvikling av profesjonell kompetanse
- makt og kontrollaspektet knyttet til hjelperollen

Praktiske studier 4.5 studiepoeng

Helsesøstertjeneste og yrkesutøvelse**2. semester****16 studiepoeng**

Tema: Oppsøkende virksomhet

- hjembesøk til gravide
- hjembesøk til familie med nyfødt barn
- hjembesøk til andre barn ved behov

Tema: Samarbeid

- samarbeidsmodeller
- konfliktløsning
- ansvarsgrupper
- foreldresamarbeid

Tema: Administrering og kvalitetsutvikling

- planlegging og administrering
- saksbehandling og utredning
- systematisering og dokumentasjon
- prosjektplanlegging, gjennomføring og evaluering
- kvalitetsutvikling og kvalitetssikring

Praksisstudier 10.5 studiepoeng

8 VURDERINGSFORMER

Vurderingsordningen er utarbeidet med utgangspunkt i: Rammeplan og Forskrift for helsesøsterutdanning fastsatt av Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet 12.mars 1998 og revidert av Utdannings- og forskningsdepartementet desember 2005 og Lov om Universitet og Høgskoler av 01.04.2005

Forskrift om eksamen ved Høgskolen i Sør-Trøndelag. Fastsatt av styret for Høgskolen i Sør-Trøndelag 22.juni 2005, med hjemmel i lov 2005-04-01 nr. 15: Lov om universiteter og høyskoler.

8.1 Arbeidskrav (mappearbeid)

Arbeidskravene har fokus på følgende:

- Forebygging av smittsomme sykdommer.
- Helseopplysning - Mantoux og BCG-vaksinering.
- Helsesøsters ansvar og funksjonsområder i kommunehelsetjenesten.
- Ernæring og kosthold (inkl. amming).
- Sentrale begreper og strategier i helsefremmende og forebyggende arbeid.
- Helsestasjonen og helsesøsters ansvar i en tverrfaglig svangerskapsomsorg
- Helseopplysning – Undervisningsopplegg i et gitt tema.
- Konsultasjoner på helsestasjon.
- Samliv, seksualitet, prevensjonsveiledning og rekvirering av hormonell prevensjon blant tenåringer.

8.2 Eksamen 1. semester

10 studiepoeng

Eksamen avholdes mot slutten av 1. semester og tar utgangspunkt i litteratur fra hovedemnene 1 og 3. Denne er en 5 timers individuell skole eksamen.

8.3 Fordypningsoppgave

20 studiepoeng

Fordypningsoppgave er en eksamensform og er en gruppeoppgave (2-4 gruppemedlemmer) som skal ta utgangspunkt i en problemstilling innenfor helsesøsters arbeidsområde i kommunehelsetjenesten. Det skal være muntlig individuell høring på fordypningsoppgaven.

Prosjektskisse knyttet til fordypningsoppgave skal godkjennes av høgskolen før arbeid med fordypningsoppgaven kan gå videre.

Oppgaven skrives i henhold til retningslinjer for fordypningsoppgaven.

8.4 Individuell hjemme- eksamen

15 studiepoeng

Individuell hjemmeeksamen er en eksamen som avholdes mot slutten av 2. semester og som går over 2 dager. Hjemmeeksamen tar utgangspunkt i helsesøsterfaglige problemstillinger relatert til studentens mappe.

For å kunne framstille seg til individuell hjemmeeksamen må:

- Alle arbeidskrav (mappearbeid) være gjennomført og godkjent.
- Eksamen i 1. semester være vurdert til bestått.
- Praktiske studier være vurdert til bestått.
- Krav til studiedeltakelse være oppfylt.

8.5 Praktiske studier

15 studiepoeng

Studentenes arbeid med oppgaver og utfordringer i praksisfeltet vurderes ut fra studentenes fagkunnskap, mestring av metoder og prosedyrer, tilegnelse av en brukerorientert holdning og utvikling av profesjonell refleksjon av handlingsvalg og bestående arbeidsformer. (jfr. kap.5.2 praksisstudier).

Studenter som står i risiko for å få vurdert praksis til Ikke bestått skal ha skriftlig forvarsel fra høgskolen minst 3 uker før praksisperioden er slutt.

8.6 Karakterskala/ Vurderingsuttrykk

Eksamen/ uttrykk	Tema	Eksamensform	Studiepoeng
Individuell eksamen 1. semester/ Bestått – Ikke bestått	Hovedemne 1 og 3 1. semester	Individuell	10
Fordypningsoppgave/ Gradert karakter	Hovedemne 1, 2, 3 og 4	Gruppe	20
Hjemme-eksamen/ Gradert karakter	Hovedemne 1, 2, 3 og 4	Individuell	15
Praksis (10 uker)/ Bestått – Ikke bestått	Hovedemne 1, 2, 3 og 4	Individuell	15

Det gis bokstavkarakterer fra A-F i tråd med Høgskolens gjeldende eksamensforskrifter, med A som uttrykk for beste karakter og E som uttrykk for dårligste karakter for å bestå eksamen. Karakteren F innebærer at eksamen ikke er bestått.

Eksamen vurderes av en ekstern og en intern sensor.

8.7 Studiedeltakelse

Det tillates 20 % fravær i teoretiske studier i hvert av de to semester. Studiedeltakelse registreres.

Nærværspunkt i praktiske studier er 100% . Det kan maksimalt godkjennes fravær på 10 %. Fravær mellom 11 og 20% kan tas igjen etter avtale mellom praksissted og høyskole. Fravær ut over 20% medfører at studenten må gjennomføre hele praksisstudiet på nytt.