

Sykepleierutdanningen

ARENDAL
SYKEPLEIERHØGSKOLE



Rammer og generell
oversikt

INNHALDSFORTEGNELSE

FORORD

1.0	RAMMER	
1.1	Vilkår og hensikt med sykepleierutdanningen	s. 1
1.2	Sykepleierhøgskolens historiske forankring	s. 1
1.3	Filosofisk grunnlag	s. 2
1.4	Sentrale begreper	s. 3
1.4.1	Sykepleie	s. 3
1.4.2	Helse	s. 4
1.4.3	Menneske	s. 4
1.4.4	Miljø	s. 5
1.5	Pedagogisk grunnlag	s. 5
1.6	Totalmålsetting	s. 6

2.0	STRUKTUR	s. 7
2.1	Strukturerende prinsipper	s. 7
2.2	Vekttallsfordeling	s. 8
2.3	Kursoversikt	s. 9

OVERSIKTSPLAN SYKEPLEIERUTDANNINGEN	s. 10
-------------------------------------	-------

FAGPLAN FØRSTE STUDIEÅR	s. 11
Innledning	s. 12
Oversiktsplan høsten -93	s. 13
Oversiktsplan våren -94	s. 14

3.0	INNHold KURS	s. 15
	KURS 1	
	KURS 2	
	KURS 3	
	KURS 7	
	KURS 8	
	KURS 10	
	KURS 11	

FORORD

Arendal Sykepleierhøgskole er en statlig høgskole under Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet. Til grunnutdanning i sykepleie (3-årig løp) tas opp 80 studenter årlig.

Utdanningsprogrammet følger Rammeplanen for 3-årig grunnutdanning i sykepleie utarbeidet av Fellessekretariatet august -87, ajourført 10.01.89, med nyeste revisjon av 17.07.93. Denne revisjon gjøres gjeldende for kull 1993. Den medfører en økning av pensum fra ca. 7000 sider til 10000 sider, samt en reduksjon av direkte klientrettet praksis innen studiet med 10 vekttall.

Hovedfaget sykepleie utgjør 40 vekttall, støttefagene tilsammen 20 vekttall. Programmet utgjør således en arbeidsinnsats på 60 vekttall, men med foreløpig uttelling for 40 vekttall i en cand. mag. grad. En venter en snarlig endring på dette slik at en får uttelling etter "tid for tid"-prinsippet.

For oversikt over studiets mål, rammer, undervisningsmetoder, studiekraft og evalueringssystemer anbefales å lese "Rammeplanen". Det forventes også at studenten setter seg godt inn i bestemmelsene i studenthåndboka.

1.0 RAMMER

1.1 Vilkår og hensikt med sykepleierutdanningen

Studieplanen bygger på:

- A. Vilkår for offentlig godkjenning som sykepleier i alminnelig sykepleie, Rundskriv nr. 1 1041/82 (Sosialdepartementet)
- B. Rammeplan for 3-årig grunnutdanning i sykepleie 31.08.87.
- C. Revisjon av Rammeplan for 3-årig sykepleierutdanning 17.07.92 (Kirke,- utdannings- og forskningsdepartementet).
- D. Sykepleierhøgskolens innhold på sentrale begreper og Totalmålsetting.

Hensikt med sykepleierutdanningen:

Hensikten med sykepleierutdanningen kommer til uttrykk gjennom politiske vedtak og offentlige forskrifter.

- a) Sosialdepartementets Rundskriv 1041/82 som beskriver sykepleierens funksjons- og ansvarsområde.
- b) Vilkår som offentlig godkjenning som sykepleier i Norge.

Disse gir uttrykk for forventninger og krav som samfunnet stiller til sykepleieren, og er retningsgivende for studieprogrammet i sykepleierhøgskolene.

1.2 Sykepleierhøgskolens historiske forankring.

Arendal Sykepleierhøgskole har en 73-årig historie å se tilbake på. "Sykepleierskeskolen ved Aust-Agder og Arendals Sykehus" som den da het, ble opprettet i 1920, samtidig med åpningen av det nye sykehuset. Skolen har hele tiden vært 3-årig og var blant de skolene som helt til Sykepleieloven av 1948 kom, var godkjent av Norsk Sykepleierforbund. Dette betød at alle som var utdannet ved skolen uten videre fikk offentlig godkjenning som sykepleiere da loven kom.

De første årene ble det opptatt mellom 2 og 10 elever ved skolen, og det var sykehusets oversykepleier som hadde ansvar for utdanningen. I løpet av de 25 første årene hadde skolen totalt 205 elever.

Da loven av 1948 kom, med bestemmelser om statlig godkjenning av utdanningsanstalter og sykepleiere, og med sentralt fastsatte utdanningsvilkår, ble "Sykepleieskolen i Aust-Agder" umiddelbart lagt inn under den nye ordningen.

I et par år på 50 tallet tok skolen ikke opp elever p.g.a. for dårlige undervisningslokaler. Men siden utdanningen var 3-årig har det alltid vært elever ved skolen. I 1955 fikk den sin egen bygning som besto av et undervisningsrom og internat. Det var fremdeles Sykehuset som hadde ledelsen av skolen.

Med loven av 1960 og utdanningsvilkårene av 1962 ble skolen en selvstendig institusjon med eget styre, direkte underlagt fylke. Fra 1963 ble det tatt opp 20 studenter to ganger årlig.

Allerede i 1979 ble det tatt skritt i retning av økning i studenttallet. Etter statsovertakelsen og formell høgskolestatus f.o.m. 01.01.86 (betegnelsen "høgskole" var innført allerede i 1982) øket opptaket til 50 pr. år, senere til 60 og pr. i dag tar høgskolen opp 80 studenter årlig i grunnutdanningen. I tillegg har den videreutdanningstilbud - både sykepleiefaglig og tverrfaglig.

Den videre utviklingen med ytterligere utvidelse av romkapasiteten, igangsetting av nye studietilbud, framtidig status som del av "Høgskolen i Agder" er en kjempeutfordring. Den endelige dimensjon av skolen, utbyggingsmessig og m.h.t. studietilbud er ennå i støpeskjeen.

1.3 Filosofisk grunnlag

Filosofi er en måte å se verden omkring oss på, slik at vi kan forstå fenomener og vinne innsikt i realitetene. Verdier, etikk og estetikk er grunnleggende elementer i filosofisk tenkning. Valg av filosofisk grunnsyn får derfor konsekvenser for prioriteringen av ulike kunnskapsformer i høgskolen.

Det eksisterer ulike tradisjoner i vitenskapsfilosofien og derfor også ulike modeller for kunnskapsutvikling. Valg av vitenskapstradisjon må styres ut i fra fagområdets karakter og fenomenene som inngår i dette. Det har skjedd en nyorientering i filosofien i dette århundre i forhold til synet på mennesket, erkjennelsen, språket og menneskets andre uttrykksformer. Der hvor erkjennelsesteorien stod i sentrum i den nyere tids filosofi til og med 1800 tallet, er vekten i dette århundre kommet til å ligge på den mellommenneskelige kommunikasjon.

Denne vektforskyvningen henger sammen med et skifte fra bevisstheten til kommunikasjonen som filosofiens grunnlag som kjernebegrep i forståelsen av mennesket. I de senere tiår har kritisk teori, hermeneutikk/fenomenologi og feministisk teori fått en stadig større innflytelse som vitenskapsfilosofisk ramme for tenkning.

Vi mener at studieplanen gjenspeiler kunnskap fra de ulike tradisjoner. Vi vil derfor forsøke en brobygging mellom de ulike tradisjonene.

I tillegg til det naturvitenskapelige området som tradisjonelt har et positivistisk grunnsyn, vil ASH's tenkning være preget av en hermeneutisk/fenomenologisk tankegang i relasjon til menneskets fysiske, psykiske, sosiale og åndelige dimensjon. Den hermeneutiske/fenomenologiske tilnærming kan gi grunnlag for analytisk tenkning, og kan fange opp fenomener av subjektiv karakter. Det er først i en slik tenkning at et begrep som helhet får mening.

De filosofiske grunnsyn danner underlag for høgskolens syn på de sentrale begreper i sykepleiefaget.

1.4 Sentrale begreper.

1.4.1 Sykepleie.

Sykepleie som fag er fundert på en klinisk tradisjon, hvor kjernen av faget har vokst frem i samhandling mellom mennesker basert på bestemte verdivalg. Disse verdivalg konkretiseres gjennom begrepet omsorg. Omsorg utgjør ikke bare sykepleiens verdigrunnlag, men den er en fundamental forutsetning for våre liv. Omsorg er menneskers positive utfoldelse gjennom det gode. Menneskets grunnleggende verdiforutsetning er at vi er henvist til hverandre for å ta vare på hverandre.

Sentrale verdier som videreføres i sykepleie er ønske om å tjene andre ved å lindre smerte og lidelse og at sykepleie utøves med utgangspunkt i individets opplevelse og reaksjon på sin situasjon. Handlingene er fundert på respekt, tillit og ansvarlighet. I sykepleiefagets historiske og vitenskapelige utvikling er det oppstått et skille som blir gjenspeilt i to grunnleggende og ulike fagtradisjoner, med forskjellig utspring og vitenskapsteoretisk forankring. En lindrings-tradisjon og en behandlingstradisjon.

Den lindringsorienterte sykepleien ivaretar "omsorgstradisjonen" og er bærer av fagets historiske arv. Florence Nightingale er en god representant for denne tradisjonen. Hun var opptatt av erfaring og nødvendigheten av helhetlig observasjon og pleie. Hun la vekt på pasientens subjektive opplevelse og formidling av sin tilstand. For Nightingale var ikke mennesket bare et objekt, men også subjekt som føler og erfarer. Pasientens opplevelse var viktigere enn de objektive målbare data. I moderne sykepleieteori har lindrings-tradisjonen fått ny aktualitet gjennom en dreining av sykepleiens vitenskapsteoretiske perspektiv fra positivisme via kritisk teori til fenomenologi/hermeneutikk.

Eksempler på sentrale teoretikere er her Travelbee, K. Martinsen og K. Eriksson (etter 1986).

Sykepleiens behandlingstradisjon er i hovedsak fundert på en positivistisk vitenskapstradisjon og har preget teoriutviklingen i faget fra 1950 og frem til i dag. Eksempler på representanter for denne retningen er blant andre Virginia Henderson, Dorothea Orem og Katie Eriksson (før 1986). Yrkesutøvelsen og kunnskapstradisjonen har foregått og vil foregå i spenningsfeltet mellom den lindrende og den behandlende tradisjonen. Disse er gjensidig utfyllende, og teorier fra begge tradisjoner vil derfor inngå som en del av Studieplanen ved ASH

1.4.2

Helse

Menneskets forestillinger om begrepet helse er knyttet til den kultur og det samfunn det lever i og de erfaringer det har. Dette innebærer at helse er relatert i forhold til individ, kultur/samfunn, tid, sted og situasjon.

Sykepleieren skal fremme og gjenopprette helse, forebygge sykdom og lindre lidelse.

Hvordan vi definerer helse vil ha innvirkning på sykepleie som utøves og hvordan denne begrunnes teoretisk.

WHO's helsedefinisjon ble utvidet i 1947 med følgende innhold:

"Helse er mer enn fravær av sykdom, fravær av smerte, fravær av for tidlig død. Det betyr fullkommen fysisk, psykisk og sosialt velvære".

Ved ASH vil vi fremheve helse som en prosess og et kontinuum. Dette innebærer at et individs helsetilstand stadig endres gjennom livet og at individet befinner seg på ulike helsestadier. Videre vil vi understreke at helse må vurderes utfra både subjektive og objektive dimensjoner.

Individets opplevelse av egen helse er sentralt. Florence Nightingale sa det slik:

"Helse er ikke bare å føle seg vel, men å bruke alle ens ressurser."

Helse betraktes her som overordnet kategori av de tre begrepene sunnhet, friskhet og velvære. Sunnhet innebærer personens mentale kapasitet, friskhet innebærer fysisk helse og velvære er individets indre opplevelse av egen helse. Velvære kan sees som en dynamisk vekst mot å realisere seg selv ut fra de muligheter man har. Helsebegrepets 3 komponenter er positive verdier som det er sykepleierens mål å fremme, til tross for sykdom.

Når helse defineres slik blir fravær av fysisk eller mental sykdom en nødvendig, men ikke tilstrekkelig betingelse for helse.

Tilstedeværelse av objektive sykdomstegn er på samme måte en nødvendig, men ikke tilstrekkelig betingelse for manglende helse.

1.4.3

Menneske.

Sykepleiefilosofien ved ASH identifiserer seg med et humanistisk syn, hvor mennesket oppfattes som en "helhet".

Grunnstenene i humanismen omfatter et menneskesyn hvor følgende 3 komponenter er sentrale :

- Holisme (helhet) som umuliggjør tanken om at sammensatte handlingsmønstre er bygget opp av enkle opprinnelige behov.

- Interaksjonismen (samspill) som innebærer at mennesker utvikler sine reaksjonsmønstre, ferdigheter og egenskaper i samspill med omverdenen.
- Emergens - menneskenes naturgitte og spesielle behov og handlingsmuligheter, som omfatter foruten de rent kroppslige behovene, også intellektuelle og åndelige behov samt en trang til å utvikle alle våre iboende muligheter.

Et humanistisk menneskesyn vil gå utover en naturvitenskapelig betraktning, der en ser menneskelige reaksjoner og egenskaper som konsekvenser av allmenngyldige biologiske og psykologiske lover med individet som offer for årsaker og systemeffekter. Altså dreier det seg om et menneskesyn der menneskeverdet skal være uavhengig av rase, kjønn, alder, religion, sosial rang og helsetilstand, og at mennesket skal ha samme verdi og rettigheter. Humanismen bygger således på helhetsforståelse av menneskets integritet. Mennesket med fysiske, psykiske, sosiale og åndelige dimensjoner. Disse dimensjonene betraktes som likeverdige i streben etter å opprettholde helse. Ved ubalanse i et eller flere av disse områdene, kan det også bli ubalanse i de andre.

1.4.4. Miljø.

Miljøet består av menneskets fysiske, psykiske, sosiale, åndelige og kulturelle omgivelser. Mennesket kan ikke forstås eller bli forstått uten å forholde seg til samspillet mellom menneske og miljø. Dette samspillet må vi ta hensyn til i utøvelse av sykepleiefaget for å forstå pasientenes/klientenes og vår egen situasjon.

1.5 Pedagogisk grunnlag

Vårt samfunn preges av kunnskapsavhengighet samtidig som vi har en kunnskapseksplasjon. Ny kunnskap utvikles ved systematisk forskning og strategisk utnyttelse av denne. Imidlertid vet vi også at tilegnelse av kunnskap må skje hele livet. Vi ønsker at studentene lærer å holde seg faglig ajour. Likeledes vil høgskolens virksomhet være under stadig evaluering og utvikling. Ulike typer viten og læring må spille sammen i et helhetlig kunnskapssyn. Faktakunnskaper, holdninger/etiske verdier og praktiske ferdigheter må formidles til og tilegnes av sykepleierstudenten. Høgskolens virksomhet er basert på tillit til at studenten er en ansvarsbevisst og motivert medarbeider. Det legges vekt på læring som fremmer evnen til selvstendighet, kritisk tenkning og problemløsning - samtidig som evnen til å integrere tanker og følelser utvikles. Vi forventer en høy grad av egeninnsats og selvstendig arbeid fra studentenes side.

Sykepleierhøgskolen har voksne studenter med variert erfaring.

Det er viktig at høgskolen ivaretar denne læringsressurs. Læring gjennom erfaring skjer imidlertid ikke automatisk. Studentene oppmuntres derfor til å integrere sine erfaringer i studiet.

Det er et grunnleggende skille mellom læring og undervisning. Læring er en individuell prosess, hvor den enkelte er ansvarlig for tilegnelsen av kunnskap.

Undervisning er en pedagogisk prosess, hvor læresituasjonene tilrettelegges. Lærere og studenter er sammen ansvarlig for et godt studiemiljø for å fremme læring.

1.6 Totalmålsetting.

Arendal Sykepleierhøgskoles mål er at sykepleieren etter endt grunnutdanning har faglig kyndighet, personlig engasjement og ansvarlighet til å utøve sykepleie i samsvar med de prinsipper og idèer som er nedfelt i skolens idègrunnlag.

Dette innebærer mer konkret at den nyutdannede sykepleier:

- utøver sykepleie basert på et helhetlig menneskesyn og med respekt og anerkjennelse for den enkeltes opplevelse av og reaksjon på sin situasjon.
- tar hensyn til at hver enkelt har rett til og krav på å være delaktig i beslutninger som gjelder ens egen person.
- er ansvarlig for at sykepleieproblemer blir tatt opp og vurdert i hver enkelt pasient/klient situasjon, og er ansvarlig for gjennomføring og evaluering av en målrettet sykepleieplan
- ser helse som et viktig mål for sykepleie og utøver sykepleie som tar utgangspunkt i den enkeltes egenomsorgsnivå og som bidrar til at pasient/klient gjenvinner helse utfra de ressurser vedkommende disponerer.
- gir vedvarende omsorg til pasienter som har akutt og langvarig helse- eller funksjonssvikt og gjennom dette søker å oppnå størst mulig grad av velvære for pasienten.
- tilsikter at pasientene og deres pårørende kan oppleve et meningsfylt liv til tross for helse- sviktens konsekvenser

- bruker seg selv bevisst som instrument i samhandling med pasienten/klienten og tar ansvar for å skape et terapeutisk miljø
- har funksjonsdyktighet til å ivareta direkte pasientrettet sykepleie: forebyggende, lindrende, helbredende og rehabiliterende tiltak.
- erkjenner sykepleierens faglige lederansvar på de ulike nivåer og har funksjonsberedskap til å ivareta den administrative, undervisende og fagutviklende sykepleierfunksjon.
- samarbeider med pasient/klient, pårørende, kolleger og andre yrkesgrupper i løsning av helseproblemer.
- har innsikt i sykepleierens plass og oppgaver innen samfunnets helsetjeneste
- tar ansvar for personlig og faglig utvikling, ved faglig ajourføring, ved å søke veiledning og gjennom selvevaluering
- anvender forskning til hjelp for å analysere den enkeltes og samfunnets behov for sykepleie, og hvordan dette behovet kan møtes på en måte som den enkelte og samfunnet er tjent med.
- utøver sykepleie i samsvar med de etiske prinsipper som er nedfelt i NSF's kodeks for sykepleiere og FN's verdenserklæring og menneskerettighetene.

2.0 STRUKTUR

2.1 Strukturerende prinsipper

Kull-struktur: Studentopptaket skjer en gang i året om høsten. Studentene som starter studiet samtidig, utgjør et kull som de følger gjennom hele studiet ved normaltid (3 år). Hvert kull får en kullansvarlig lærer. Det tilstrebes at denne følger kullet gjennom hele studiet og er kullet primærkontakt.

Kurs-struktur: Studiet er delt i 14 kurs som representerer ulike kunnskapsområder, men først ved integrering av kursene vil sykepleie fremtre som fag og yrke. Hvert kurs har kursansvarlig lærer.

2.2 Vekttallsfordeling

Utdanningen strekker seg over 3 studieår og utgjør 60 vekttall. 1 vekttall tilsvarer 2 ukers studieinnsats. Dette tilsvarer 80 timer. I de teoretiske studier vil 1 vekttall gjennomsnittlig tilsvare: 40 timer timeplanbelagt studier og 40 timer selvstudium. I de kliniske studiene vil 1 vekttall tilsvare 60 timer timebelagt studie og 20 timer selvstudium.

Vekttallene fordeles på følgende måte i programmet :

Sykepleiens kunnskapsområde	40	v.t.
Sykepleiens teoretiske grunnlag	19	v.t.
Forskningsmetode og statistikk	1	v.t.
Kliniske studier	20	v.t.

Sykepleiens samfunnsvitenskapelige grunnlag	10	v.t.
Psykologi	2,5	v.t.
Pedagogikk	2,0	v.t.
Sosiologi/Sosialantropologi	2,0	v.t.
Helsepolitikk/Lovgivning/		
Organisasjonsteori/Økonomi	2,5	v.t.
Forskningsmetode og statistikk	1,0	v.t.

Sykepleiens naturvitenskapelige grunnlag	10	v.t.
Anatomi/Fysiologi/Biokjemi/Mikrobiologi	5,0	v.t.
Patofysiologi/Sykdomslære/Farmakologi	5,0	v.t.

2.3 Kursoversikt

Kurs 1:	Sykepleiens grunnlagstenkning	3 vt.
Kurs 2:	Sykepleiens sentrale begreper og metoder	4 vt.
Kurs 3:	Prosjektarbeid	2 vt.
Kurs 4:	Generell sykepleiekompetanse	6.5 vt.
Kurs 5:	Lederskap i sykepleie	1.5 vt.
Kurs 6:	Avsluttende eksamen i sykepleiefaget	2 vt.
Kurs 7:	Forskningsmetode og statistikk	2 vt.
Kurs 8:	Nat.vit 1/Anatomi/Fysiol./Bio.	5 vt.
Kurs 9:	Nat.vit 2/Patofys./Sykdomsl./Farma.	5 vt.
Kurs 10:	Psykologi	2.5 vt.
Kurs 11:	Pedagogikk	2 vt.
Kurs 12:	Sosiologi/sosialantropologi	2 vt.
Kurs 13:	Helsepol./Lov./Org./Øk.	2,5 vt.
Kurs 14:	Kliniske studier etter lov om sykehus, helsetjenesten i kommunen, psykisk helsevern	20 vt.

Oversiktsplan. Sykepleieutdanning. Ny plan.

1.sem.	2.sem.	3.sem.
Kurs 1 Kurs 8 Kurs 2 Kurs 7	Kurs 2 Kurs 3 Kurs 7 Kurs 10 Kurs 11 Kurs 9	Kurs 9 Kurs 4
4.sem.	5.sem.	6.sem.
Kurs 14 Kurs 9 + 4	Kurs 14 Kurs 13 Kurs 5	Kurs 14 Kurs 12 Kurs 6