

45000002
Diakonhjemmet Høgskole
Postboks 184 Vinderen
0319 OSLO

Deres referanse

Vår referanse
15/00158-2

Vår dato
18.05.2015

Høringsinnspill til studieplan for master i medborgerskap og samhandling i habilitering, rehabilitering og folkehelse

Fellesorganisasjonen (FO) er et fag- og profesjonsforbund for 27.000 barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere. Våre medlemmer arbeider innenfor et bredt spekter av kommunale helse- og sosiale tjenester og i spesialisthelsetjenestene.

FO har følgende innspill på stilte spørsmål:

1. Er masteren relevant for praksis?

FO mener innholdet i masteren ser relevant og interessant ut. Vi vurderer den svært relevant som videreutdanning for barnevernspedagoger-, sosionomer- vernepleiere og velferdsvitere som er interessert i arbeid på fagområdene/ tjenestene masteren retter seg inn mot. Vi mener særlig kombinasjonen av medborgerskap og selvbestemmelse, samhandling, habilitering, rehabilitering og folkehelsearbeid er en høyst aktuell kombinasjon. Den kombinerer tverrfaglig samarbeid på system- og individnivå, og vektlegger langsiktig forebyggende planarbeid og mer kortsiktige, aktuelle her og nå tiltak på individnivå, som for eksempel hverdagsrehabilitering. Nye krav til folkehelsearbeid blant annet i kommuner og fylkeskommuner må føre til endret praksis i tjenestene. Vi ser det som viktig at forebygging står sentralt. Kombinasjonen av planmessig og langsiktig arbeid på systemnivå, med mer individuelle prosesser som habilitering og rehabilitering, mener vi det planlagte masterstudiet treffer godt. Målgruppen for studiet favner vidt, og kan gi en spennende kombinasjon av studenter med ulik faglig bakgrunn og arbeidsområde/-felt, praksiserfaring og ledere og ansatte med annen type erfaring. Videre er det spennende at studentenes praksis blir utfordret gjennom tverrfaglig samhandling i grupper, og at de kan bruke sin praksis parallelt gjennom studiet. Det er et godt utgangspunkt for å gjøre studiet relevant for egen praksis. Vi mener også at det er positivt at brukere masteren retter seg inn mot er svært vid; personer i sårbare livssituasjoner med ulike utfordringer. Dette bygger opp under og gjør studiet relevant for studenter med ulike fagbakgrunn og praksiserfaringer.

FO

Besøksadresse:
Mariboestgt. 13
0183 Oslo

Postadresse:
Pb. 4693 Sofienberg
0506 Oslo

Telefon:
02380

Telefaks:
94 76 20 18

e-post:
kontor@fo.no

www.fo.no

Bankgiro:
9001.06.35674

Bankgiro kontigent:
9001.08.71394

Foretaksnr.:
870 953 852 MVA

2. Er innholdet oppdatert med tanke på lovverk og nye nasjonale føringer?

FO mener masteren i enda større grad bør legitimeres gjennom lovverk og nasjonale føringer knyttet til tjenestene. Det bør være tydeligere henvisninger til at tjenesteutførelse er hjemlet i lover og forskrifter, som for eksempel spesialisthelsetjenesteloven og kommunal helse- og omsorgstjenestelov med ulike forskrifter og lov om folkehelsearbeid. Aktuelt regelverk bør vurderes inn i pensum.

Referanser til lovverk og nasjonale føringer bør stå sentralt i formidlingen både i og gjennom studiet. For at dette skal lykkes er det viktig at den «røde tråden» evalueres fortløpende gjennom hele studiet. Ved at masteren fremstilles slik vil den fremkomme mer oppdatert og i henhold til lovverk og nasjonale føringer.

3. Vil det faglige innholdet treffe de aktuelle målgruppene på alle nivå (personer med bachelor i hovedsakelig helse- og sosialfag) +

Vår erfaring er at det er utfordrende å tilrettelegge et studie slik at det blir faglig relevant for personer med bachelor i ulike typer helse- og sosialfag. Det blir sannsynligvis utfordrende også for dette masterstudiet. Men med kombinasjonen som er valgt, både med hensyn til at studiet retter seg mot mange ulike tjenesteområder på ulike nivåer (både spesialisthelsetjenester og kommunale tjenester) og mot ulike grunnutdanninger mener vi at det vil være et godt utgangspunkt for sentrale områder studiet omfatter. Samhandling, habilitering og rehabilitering og ikke minst folkehelsearbeid forutsetter jo nettopp tverrfaglig samarbeid på tvers av tjenesteområder, ulike nivåer og ansatte med ulik fagbakgrunn. Sentralt i dette er jo borgeren, befolkningen og den enkelte bruker av tjenester.

Vi mener en særlig utfordring for dette studiet, som det må tilrettelegges godt for, er å balansere helse- og sosialfaglig kompetanse opp mot de som kun har sosialfaglig bakgrunn. Ved å velge og fordype seg i denne masteren har autorisert helsepersonell gjort en vurdering av et sterkere fokus på det sosialfaglige fremfor det helsefaglige. Det kan være viktig at det sosialfaglige innholdet blir synliggjort og at begrepet "sosial" blir anvendt og fokusert på en bedre og bredere måte.

4. Er masteren på tilstrekkelig høyt nivå (2. Syklus)?

Planen ser ut til å holde et høyt nivå både når det gjelder struktur og innhold. Et større fokus på maktperspektiver ville styrket masteren rent teoretisk. En diskusjon/vurdering av masteroppgavens lengde kan være viktig med tanke på nivå. Masteroppgaver (i Norge) varierer mellom 30, 45 og 50 studiepoeng. Fordeler og ulemper med kort og lang tid satt av til masteroppgaveskriving i masterløpet kunne vært nærmere vurdert. Internasjonalt/EU er det stadig mer vanlig med masteroppgaver på 30 studiepoeng. Vi mener det kan være naturlig å følge internasjonale føringer

5. Hva burde være tydeliggjort, tilføyd eller tatt ut?

FO savner en vurdering av studiet i konteksten «kunnskapsbasert praksis» som skisserer de sentrale områdene masteren dekker. Kunnskapsbasert praksis forplikter fagutøvere i større grad til å bruke ulike kunnskapskilder i praksis. Ved å bruke forskningsbasert kunnskap, erfaringer fra praksis og

brukerens/pasientens kunnskap og behov kan det bidra til å bedre kvaliteten på tjenestene som ytes.

Det fremkommer ikke av studieplanen hvorvidt «brukerstemmen» ivaretas i ordets rette forstand. Vi ser at forskning knyttet til personer med utviklingshemming både internasjonalt og nasjonalt stort sett dreier seg om undersøkelser basert på informasjon gitt av andre enn brukeren selv. Utviklingshemmedes egne tanker og stemmer har i liten grad blitt hørt og det har heller ikke vært satt så stort fokus på. Forskningen har en tendens til å dreie seg «om» i stedet for «med». Vi vil med dette påpeke at brukere bør være en sentral del av undervisningen, særlig der det i studieplanen vises til brukers medvirkning og autonomi.

Sentrale dokumenter som bør vurderes inn i undervisning/pensum er blant annet FNs verdenserklæring for menneskerettigheter og FN konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne. Disse bør også fremkomme inn i pensumlisten.

Vi mener også at det burde vært mer om styring og ledelse for å sikre forsvarlige tjenester på ulike områder og nivåer, som for eksempel forskrift om internkontroll for å sikre forsvarlige helse- og sosiale tjenester.

Forslag til litteratur, utover lover og forskrifter som er påpekt under spørsmålene over, som kan vurderes:

Davys, A. & Bedoe, L. (2010). Best practice in professional supervision. A guide for the helping professions. London: Jessica Kingsley Publishers

Eide, H. & Eide, T. (2007). Kommunikasjon i relasjoner; samhandling, konfliktløsning, etikk (2. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk

Lien, T. & Munkhaugen, E (2009). Konfliktmegling. I J. Eknes & J. A. Løkke (red.). Utviklingshemming & habilitering: Innspill til habiliteringsprosess. Oslo: Universitetsforlaget

Loem, G, F. (2004). Psykisk helse: Forståelse, kommunikasjon og samspill. Oslo: Cappelen Damm akademiske

Røkenes, O. H. & Hanssen, P., H. (2012). Bære eller breste; kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker (3. utg.). Bergen: Fagbokforlaget

Med vennlig hilsen

Mimmi Kvisvik
Forbundsleder

Beate C. Bergsli
Rådgiver

