

Vernepleieren – Utdanningen og profesjonen



Vernepleieren

Innledning

Vernepleieren er autorisert helsepersonell etter lov om helsepersonell.

Vernepleieutdanningen skal kvalifisere for å «utføre miljøarbeid, habiliterings- og rehabiliteringsarbeid sammen med mennesker med fysiske, psykiske og/eller sosiale funksjonsvansker som ønsker og har bruk for slike tjenester. Mennesker med psykisk utviklingshemming er en sentral målgruppe for vernepleiefaglig arbeid.» (Rammeplan for vernepleierutdanning)



Autoriserte vernepleiere jobber i ulike deler av velferdstjenestene. En stor andel arbeider innenfor tjenestene til personer med utviklingshemming, blant annet i kommunale hjemmetjenester, dagtilbud eller i spesialisthelsetjenesten. Vernepleieren arbeider også i rusomsorgen, psykisk helsevern, eldreomsorgen, omsorgen for personer med fysisk funksjonshemming og i ulike deler av skole- og undervisningssektoren.

Vernepleieren har ulike arbeidsoppgaver innenfor direkte arbeid med brukere, råd og veiledning til kollegaer og samarbeidspartnere, administrasjon, ledelse, undervisning, fagutvikling og forskning. Vernepleieren er ofte involvert i utarbeidelse og oppfølging av Individuell Plan (IP) sammen med brukerne.

Utviklingen av vernepleierutdanningen

Vernepleierutdanningen stammer fra sentralinstitusjonene for personer med utviklingshemming. Overlege Ole B. Munch på Emma Hjorts hjem regnes som vernepleierutdanningens gründer, da han pekte på behovet for kvalifisert personell til det krevende arbeidet det var å bedre livssituasjonen for personer med utviklingshemming. Munch mente at det var behov for en utdanning med fokus på kunnskaper om menneskers sosiale, psykologiske og fysiske behov, samt at pedagogiske emner også burde ha en sentral plass.

Forløperne for utdanningen var ett- og toårige kurs på begynnelsen av 1950 årene. I 1957 kom «Innstilling om utdan-

ning av personale i åndssvakeomsorgen» med forslag om opprettelse av en egen utdanning av vernepersonale. Den treårige utdanningen startet i 1961 og ble formalisert av Sosialdepartementet i 1963.

Kunnskapsgrunnlaget for vernepleierutdanningen har alltid vært nært knyttet til omsorgen for personer med utviklingshemming, men allerede i innstillingen fra 1957 påpekes det at utdanningen også kan kvalifisere for andre deler av helse- og sosialsektoren. Tjenestene til personer med utviklingshemming har gjennomgått store endringer siden slutten av 80-tallet. Normalisering, integrering og brukermedvirkning har stått sentralt. Dette har ført til endringer i vernepleierutdanningen og dens kunnskapsgrunnlag. Vernepleieren har bred kompetanse og kan yte tjenester til flere brukergrupper.

Gjennom vernepleierutdanningens historie har helsefagkompetansens plass i utdanningen vært diskutert. Skal helsefag være en del av utdanningen, og i så fall i hvor stor grad? Dette har også medført diskusjoner om vernepleie er en helsefagutdanning eller sosialfagutdanning. I dag kan man slå fast at helsefagkompetansen står sterkt i utdanningen og at vernepleie har et solid ståsted som helse- og sosialfagsutdanning. Utdanningen har gått fra å være truet, til å være en attraktiv utdanning som kombinerer kunnskap og kompetanse fra ulike felt på en unik måte.

I 1986 fikk vernepleierutdanningen sin første rammeplan. Gjeldende rammeplan ble siste gang revidert i 2005. I 2001 inn-

førte universitets- og høgskolesektoren ny gradsstruktur og vernepleiere kvalifiseres nå gjennom bachelor i vernepleie.

Bachelor i vernepleie

Høgskoler over hele landet tilbyr utdanningen bachelor i vernepleie. Den tilbys både som 3-årig fulltidsutdanning og 4-årig deltidsutdanning. På www.samordnaopptak.no er det en samlet oversikt over utdanningsstedene.

Den nasjonale rammeplanen angir mål og formål for utdanningen, samt beskriver utdanningens omfang og innhold. Rammeplanene gir også retningslinjer for organisering og vurderingsordninger. Den enkelte høgskole utarbeider fagplaner med utgangspunkt i rammeplanen. Fagplanene skal vise hvordan høgskolen organiserer og tilrettelegger studiet. Rammeplanen skal sikre et nasjonalt likeverdig faglig nivå, mens utdanningsinstitusjonene har stor frihet i utarbeidelsen av fagplanene.

Studiet er bygd opp på fire hovedemner; samfunnsvitenskaplige og juridiske emner, psykologiske og pedagogiske emner, helsefaglige emner, samt miljøarbeid og habiliterings- og rehabiliteringsarbeid. Studentene skal kvalifiseres for direkte brukerrettet arbeid og tverrfaglig samarbeid. Utdanningen er yrkesrettet, med veiledet praksis og ferdighetstrening som sentrale elementer i utdanningen. En av praksisperiodene skal være knyttet opp mot helsefaglig kompetanse og ferdigheter i legemiddel-håndtering.

Videreutdanning, fordypning og spesialisering

Vel halvparten av alle vernepleiere har tatt en eller annen form for videreutdanning, og en økende grad tar mastergradsutdanninger. Det er fortsatt få mastergradsutdanninger som bygger direkte på bachelor i vernepleie. Derimot er det et økende antall mastergradsstudier som kan være aktuelle for vernepleieren. Antall vernepleiere med doktorgrad øker.

FO administrerer følgende godkjenningsordninger for vernepleiere:
faglig veileder, klinisk vernepleier og vernepleier med spesialkompetanse.

Godkjenningsordningene bekrefter kompetanse utviklet gjennom teoretisk skoloring og praksis. Godkjenning som klinisk vernepleier er den sist opprettede godkjenningsordningen. Det skjedde på FO-kongressen i 2002.

Ikke-medlemmer får godkjenning om de fyller de faglige kravene, men må betale et saksbehandlingsgebyr. Se mer om godkjenningsordningene på FOs hjemmesider.

Vernepleierens kunnskaper og ferdigheter

Det overordnede målet for vernepleierfaglig arbeid er å bidra til at de menneskene man arbeider med oppnår høyest mulig grad av livskvalitet. Vernepleieren tar utgangspunkt i den enkeltes ressurser i arbeidet med å tilrettelegge for utvikling, vedlikehold av ressurser, forebygge funksjonsvikt og fremme økt livskvalitet.

Vernepleierens kunnskaper og ferdig-

heter vil variere ut i fra hvilket fokus og prioriteringer den enkelte har hatt gjennom utdanning og arbeidsliv. Sentralt for vernepleierens yrkesutøvelse er Lov om helsepersonell § 4 om forsvarlighet: «Helsepersonell skal utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig. Helsepersonell skal innrette seg etter sine faglige kvalifikasjoner, og skal innhente bistand eller henvise pasienter videre der dette er nødvendig og mulig. Dersom pasientens behov tilsier det, skal yrkesutøvelsen skje ved samarbeid og samhandling med annet kvalifisert personell...»

Noen sentrale elementer som er felles for vernepleiere:

Yrkesetikk

Yrkesetikken er en sentral del av vernepleierens yrkesutøvelse. Yrkesetisk grunnlagsdokument utgitt av FO slår fast at «yrkesutøvelsen til ... vernepleiere er basert på humanistiske og demokratiske verdier.»

Vernepleieren har et bevisst og aktivt forhold til bruk av tvang og makt overfor personene hun arbeider med. Dette gjelder særlig gjennom de siste årenes utarbeidelse av nye lovverk rundt bruk av tvang og makt overfor personer med utviklingshemming og personer med manglende samtykkekompetanse som motsetter seg helsehjelp. Selv om vernepleieren erkjenner at tvang må brukes i enkelte situasjoner, vil vernepleierens yrkesutøvelse, basert på kunnskaper og

ferdigheter, fokusere på forebygging og alternativer til tvang.

Vernepleieren vil i sitt arbeid møte situasjoner og forhold som burde vært annerledes. I noen tilfeller er det nødvendig å varsle arbeidsgivere, brukerorganisasjoner, helsetilsyn, FO eller media. Politisk påvirkningsarbeid på ulike nivåer er en del av vernepleierens yrkesutøvelse.

Selvbestemmelse

En viktig faktor for å oppnå høy grad av livskvalitet er at en selv har kontroll over og mulighet til å påvirke valg og beslutninger. Selvbestemmelse i hverdagen krever ikke bare muligheter, men også ferdigheter i å foreta valg. En sentral del av vernepleierens arbeidsmåte er å tilrettelegge for selvbestemmelse i de ulike situasjonene hverdagslivet består av, også for personer som har vansker med å uttrykke og formidle egne ønsker og behov. Sentrale ferdigheter for vernepleieren er også å kunne gi veiledning og opplæring i forhold til dette når det er nødvendig.

Samarbeid med pårørende og andre nærpå personer vil ofte være sentralt.

Helsefag

Den helsefaglige kompetansen til vernepleieren er sammensatt. Vernepleieren har kompetanse til å administrere og håndtere legemidler innenfor de fleste områder i helse- og omsorgssektoren. Kunnskap og ferdigheter i forhold til pleie, omsorg og psykisk helsearbeid står også sentralt. Med et helhetlig syn på helse, på linje med WHO's helsebegrep som påpeker at helse er mer enn

fravær av sykdom, kommer vernepleieren med viktige bidrag til sektoren. Vernepleieren har også spesiell kunnskap om hvordan ulike funksjonshemninger kan gjøre personer mer sårbar overfor somatisk sykdom og psykiske problemer, og hvordan man kan identifisere disse utfordringene. Helsefagkompetansen gir også et viktig grunnlag for vernepleierens analytiske ferdigheter.

Kartlegging og analyse

Vernepleierens arbeidsmåte kan forstås som en prosess der de ulike delene står i gjensidig forhold til hverandre. Handling og valg må kunne begrunnes ut fra brukerens livssituasjon og forankres i tilgjengelig fagkunnskap. Vernepleieren har kunnskap og ferdigheter i kartlegging av behov, særlig på individuelt nivå.

Fokus er hva som kan understøtte en positiv utvikling av brukerens livskvalitet og ressurser. Vernepleierens oppmerksomhet er rettet både mot rammefaktorer i miljøet og individuelle forutsetninger. For å danne et godt grunnlag for endringsarbeid, kreves det høy kvalitet i samhandlingen mellom vernepleieren og personen som en arbeider med. Personlige ferdigheter må utvikles for å kunne oppnå kontakt og tillit.

Vernepleierens analytiske ferdigheter bygger på teoretisk kunnskap, kunnskap om dem man arbeider med, samt både bygger på og inngår i den kontakten man har med dem man arbeider med. Gode analytiske ferdigheter er vesentlig både i den enkelte samhandlingssituasjon og for å planlegge og gjennomføre endringsarbeid.

Profesjonelt miljøarbeid og rehabilitering

Med utgangspunkt i, og ofte inkludert i, kartleggingsarbeidet og analysen, formuleres det individuelle og konkrete målsettinger. Vernepleieren er sammen med brukeren og eventuelle nærpersoner en sentral aktør i dette arbeidet. Målene skal foruten å være funderte på samarbeid med bruker, også ha en faglig, juridisk og etisk forankring.

Sentrale faktorer i vernepleierens tiltaksarbeid er bistand og omsorg, veiledning, relasjons- og inkluderingsarbeid, systematisk tilrettelegging og endring av rammebetingelser (blant annet fysisk miljø og organisering av tjenester), opplæring, koordinering, forebygging av funksjonssvikt samt ferdighets- og atferdslæring. Vernepleieren har et bredt spekter av metoder å velge mellom. Evaluering er en vesentlig del av vernepleierens arbeid, både under og i etterkant av tiltaksarbeidet.

Tverrfaglighet

Vernepleierens kompetansegrunnlag gir et unikt ståsted for tverrfaglig arbeid. Kombinasjonen av helsefag, sosialfag, pedagogikk og psykologi gir vernepleieren mulighet til å se utfordringer tverrfaglig, og bidra til utviklingen av tverrprofesjonell samhandlingskompetanse i velferdstjenestene. Kjennskap til og kompetanse på ulike fagområder gir også vernepleieren en solid plattform i tverrfaglig samarbeid med andre profesjoner, som lege, sykepleier, psykolog, sosionom og pedagog.

Framtidsperspektiver

Velferdstjenestene har gjennomgått store endringer. På flere områder har det vært

fokusert på normalisering, desentralisering, rettsliggjøring og brukermedvirkning.

Det har medført at kompetansebehovet innenfor tjenestene har endret seg, noe som har påvirket vernepleieryrket. Nye endringer i arbeidsfeltet fører til utvikling og endring i vernepleierens kompetanse, yrkesidentitet, yrkesroller og profil.

Myndigheter har varslet satsning på omsorgssektoren i årene som kommer, blant annet gjennom samhandlingsreformen og utdanningsmeldingen. Behovet for flere fagfolk og høynet kvalitet er blitt synliggjort. Omsorgstjenestene skal bidra til at den enkelte får et aktivt liv basert på egne premisser. Vernepleieren er og vil være viktig bidragsyter i tjenestene til personer med utviklingshemming, personer med utfordringer knyttet til rus og psykisk helse, så vel som personer med fysiske og kognitive funksjonsnedsettelse.

Det direkte arbeidet med personer med utviklingshemming vil være kjerneområdet for vernepleieren, men den unike kombinasjonen av kunnskaper og ferdigheter vil kunne nyttes på mange ulike felt. Vernepleieren er en sentral tjenesteyter blant annet innenfor i barnehage og skole, og i ulike funksjoner, som veiledere og ledere på ulike nivåer.

Synliggjøring av vernepleierens kompetanse er viktig. Samtidig som anerkjennelse av bachelorutdanningen er viktig, vil det være nødvendig at vernepleieren tar videreutdanninger og høyere grader (master- og doktorgrader). Det er viktig med relevante mastergradsutdanninger

både for utviklingen av vernepleierutdanningen og for tjenesteområdene.

Rammebetingelsene må gi rom for å kunne utføre kvalitativt godt vernepleierfaglig arbeid. Ressurser til fagutvikling på ulike nivåer, etisk refleksjon og veiledning er nødvendig for at vernepleieren skal kunne utføre arbeid med bakgrunn i de kunnskaper og ferdigheter som er beskrevet i denne brosjyren.



Kilder:

FO (2008): Om vernepleieryrket. Seksjonsrådet for vernepleiere, Fellesorganisasjonen

FO (2002): Yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernpedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsarbeidere (revidert 2010)

Forskrift om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp: FOR-2008-04-03-320

Horndalen, B. (2001): Ideologi, fag og virkelighet. Oslo, Universitetsforlaget

Lov om helsepersonell m.v.: LOV-1999-07-02-64

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.: LOV-2011-06-24-30

Lov om pasient- og brukerrettigheter: LOV-1999-07-02-63

Samhandlingsreformen (<http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/kampanjer/samhandling.html?id=650113>)

Utdannings- og forskningsdepartementet (2005): Rammeplan for vernepleierutdanning

Utdanningsmeldingen: Meld. St. 13 (2011-2012) Utdanning for velferd. Samspill i praksis.

WHO (<http://www.who.int/about/definition/en/print.html>)



Utgivelse: August 2013

Utarbeidet av seksjonsrådet for vernepleiere (SRV) i Fellesorganisasjonen (FO)

Postboks 4693, Sofienberg, 0506 Oslo. Besøksadresse: Mariboestgt. 13.

Telefon: 02380. E-post: kontor@fo.no

FO på nett: www.fo.no