

KUNNSKAPSDEPARTEMENTET
Postboks 8119 DEP
0032 OSLO

Deres ref.:
19/1599-

Vår ref.:
2019/6505 - 54316/2019

Saksbehandler:
Gina Beate Holsen

Dato:
31.07.2019

Høring - forslag til forskrift om nasjonal retningslinje for paramedisin

Vi viser til brev datert 24. april 2019 og takker for muligheten til å komme med innspill til forslag til forskrift om nasjonale retningslinjer for paramedisin.

Helse Vest ser positivt på at det etableres en forskrift som skal sikre et nasjonalt likeverdig faglig nivå, og håper dette vil være et viktig første skritt mot en fremtidig felles nasjonal standard for prehospitaltjenester.

For å sikre at en god kvalitet i opplæringen og et riktig volum, mener vi at det må før oppstart av studiet, etableres en samarbeidsarena basert på likeverdighet, mellom utdanningsinstitusjonen og relevante praksistilbydere. Rammene for samarbeidet bør nedfelles i en avtale slik den er omtalt i forskrift for felles rammeplan for helse- og sosialfagene §3 andre ledd: «Utdanningsinstitusjonene skal inngå samarbeidsavtaler med praksistilbyderen. Avtalene skal regulerer ansvar, roller, kapasitet på praksisplasser, kompetanse og samarbeidsarenaer på alle relevante nivå, og kan også regulere forsknings-, utviklings- og innovasjonssamarbeid.»

Utdanningskapasiteten i paramedisin bør også sees i sammenheng med utdanningskapasiteten på vgs-nivå og overgang til ny 5-årig utdanningsmodell i ambulansetjenesten. Helse Vest er opptatt av at det skal være en god balanse i kompetansetilførselen fra begge utdanningsløpene, og er bekymret for at vgs.-elevne kan tape konkurransen om stillinger i ambulansetjenesten.

Vi ser også behov for at kunnskapen om nødmeldetjenesten, herunder bruk av norsk medisinsk indeks, burde løftes frem for å gi en helhetlig forståelse av utkallingen av ambulansetjenesten og lege i vakt ved akuttmedisinske tjenester.

Forslaget til læringsmål kan synes noe omfattende for en 3-årig utdanning, og noen av læringsmålene svært ambisiøse. Eksempel på det siste er § 8a der kandidaten etter avsluttet utdanning skal kunne «anvende kunnskap til å systematisk undersøke og behandle akutt syke og skadde pasienter og gi anbefaling om riktig omsorgsnivå for videre behandling».

Vi foreslår at det i kapitel 5 nevnes spesielt barn som pårørende og at dette løftes frem som et viktig moment i utdanningen. Dette er muligens tenkt dekket av kapitel 2 som går på kunnskap og ferdigheter angående blant annet lovverk (helsepersonelloven §10a og 10b sier noe om plikt til å ivareta mindreårige barn), men vår erfaring er at dette trenger et mer tydelig fokus, spesielt innenfor samhandling og kommunikasjon.

§ 7 Helse, sykdom og skade, ønsker vi at det skal komme et eget punkt som beskriver yrkesutøverens muligheter og begrensninger.

Forslag til ny Læringsutbyttebeskrivelse(LUB): «- har kunnskap om egen faglig kompetanse og begrensninger». Vi ønsker en egen LUB som beskriver dette fordi at paramedisineren i mange sammenhenger kommer til å arbeide med stor grad av selvstendighet i situasjoner hvor det vil være viktig for blant annet pasientsikkerhet at studentene både lærer å være bevisst sin egen kompetanse, men også å se begrensninger slik at de evner å ha forstå når de må søke nødvendig bistand og samhandle med personell med høyere kompetanse.

§ 7 b: «- har bred kunnskap om de vanligste akuttmedisinske problemstillinger, herunder sykdommer, symptomer, tegn og sykdomsforløp». Akuttmedisinen er i dag preget av at pasientene har stadig flere og kombinerte problemstillinger og sykdommer. En bredere kunnskap om kroniske sykdommer og deres innvirkning på akuttmedisinske problemstillinger ville vært ønskelig dersom det er mulig innenfor tidsrammen.

-

§ 23: Vi oppfatter ikke at innholdet i §3 i felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger er ivarettatt i forslag til retningslinjer for paramedisinutdanning §23 praksisstudier. Når det gjelder det foreslåtte omfanget av praksis til henholdsvis 20 uker obligatorisk praksis i ambulansetjeneste og 10 uker i annen relevant praksis mener vi dette er for lite for å oppnå flere av læringsmålene. Vi foreslår dette endret til minimum 25 uker i ambulansetjenesten og 15 uker annen relevant praksis (totalt 40 uker). Det må også påpekes at sammenlignet med en del andre helsefaglige utdanninger, f.eks. bachelor i sykepleie, har dette studiet vesentlig mindre praksis uten at vi finner dette faglig begrunnet.

Vi mener at følgende tekst tilsvarende samme paragraf fra «Forskrift om nasjonale retningslinjer for sykepleieutdanning» bør tas inn.

«Praksisstudier utgjør en integrert del av studiet. Kvaliteten i praksisstudiene og hvordan de virker sammen med undervisningen ved utdanningsinstitusjonene er avgjørende for den samlede studiekvaliteten. Praksisstudiene skal utformes slik at de sikrer at læringsutbyttet oppnås. Det skal tilstrebes kontinuitet i praksisoppfølgingen mellom utdanningsinstitusjon og praksistilbyder.

Utdanningsinstitusjonen skal inngå samarbeidsavtaler med praksistilbyderen jf. forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger § 3 andre ledd. Utdanningsinstitusjonen skal påse at praksistilbyder er involvert i utformingen av samarbeidsavtalene. Avtalene skal blant annet omhandle planlegging av praksisperioder, lærers veiledning og tilstedeværelse, skikkethetsvurdering og utarbeidelse av læringsutbyttebeskrivelser med tilpassede læringsaktiviteter for praksisperioden. Avtalen skal legge til rette for at veileder har kjennskap til utdanningen og lærer ved utdanningsinstitusjon har kjennskap til praksisstedet. Utdanningsinstitusjonen skal tilby opplæring i veiledning og partene skal samarbeide om plan

for gjennomføring av veiledningsopplæring.»

I tillegg til ovennevnte innspill mener vi at beskrivelse av den del av praksis som ikke skal være i ambulansetjenesten (minimum 10 uker) bør tydeliggjøres. Foreslåtte tekst gir mulighet for at studentene kan oppleve svært ulik praksis. Praksis bør derfor beskrives mer detaljert avhengig av om den skal gjennomføres i spesialisthelsetjenesten eller i kommune - helsetjenesten.

Vennlig hilsen

Hilde Christiansen
Direktør medarbeider, organisasjon og teknologi

Gina B Holsen
PO-rådgiver

Dokumentet er elektronisk godkjent og trenger ingen signatur