

Kunnskapsdepartementet
Postboks 8119 Dep
0032 OSLO

Dato: 05.04.2017
Deres ref.: 17/364
Vår ref.: 2017/1322 KIRSTIMO

Høringssvar fra Universitetet i Oslo vedrørende forslag til forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger

Vi viser til høringsbrev av 20. januar 2017 vedrørende forslag til forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger. Saken har vært sendt på høring til Det medisinske fakultet (MED), Det matematisk-naturvitenskapelige fakultet (MN), Det odontologiske fakultet (OD) og Det samfunnsvitenskapelige fakultet (SV), og deres høringssvar følger vedlagt. I tillegg har saken vært behandlet av ledelsen ved Universitetet i Oslo.

Hovedkonklusjon

For de fire lange helsefaglige profesjonsutdanningene som UiO tilbyr, medisin, farmasi, odontologi og psykologi, fungerer dagens samarbeidsflater mellom institusjonene og i regi av UHR godt. Det er få institusjoner som tilbyr utdanningene, hvor psykologi og medisin tilbys ved 4 institusjoner, mens farmasi og odontologi tilbys ved 3 institusjoner. Vi ser derfor intet behov for en rammeplan for disse utdanningene.

§ 1 Virkeområde og formål

UiO mener at forskriftens formål også fremkommer i universitets- og høyskoleloven, kvalifikasjonsrammeverket, studietilsynsforskriften og EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv [2005/36/ec](#).

Yrkeskvalifikasjonsdirektivet er implementert i norsk lov og må oppfylles for at de harmoniserte utdanningene, herunder farmasi, medisin og odontologi, skal være godkjent i EU- og EØS-området. Direktivet gir konkrete føringer for utdanningene i Norge, og det er vesentlig at en eventuell forskrift om felles rammeplan med underliggende nasjonale retningslinjer utformes og fastsettes i henhold til de kravene som fremkommer av dette direktivet.

§ 3 Praksisstudier

Gode og forutsigbare avtaler mellom utdanningsinstitusjon og praksissteder er avgjørende for høy utdanningskvalitet. I forslaget til forskrift legges det imidlertid kun ansvar på utdanningsinstitusjonen. Det må også stilles krav til tjenestene/ praksisstedene. Det er dessuten av vesentlig betydning for våre fagmiljøer at «sørge for»-ansvaret blir gjeldende for både spesialisthelsetjenesten og kommunale tjenester. Det må ikke være valgfritt å ta imot studenter fra relevante praksisutdanninger.



Universitetsdirektøren
Postadr.: Postboks 1072 Blindern, 0316 Oslo
Kontoradr.: Lucy Smiths hus,
Problemveien 7, 9. et., 0313 Oslo

Telefon: 22 85 63 01
Telefaks: 22 85 44 42
postmottak@admin.uio.no
www.uio.no
Org.nr.: 971 035 854

Utdanningsinstitusjonene kan ikke pålegge praksisstedene en bestemt kompetanse. Dersom det skal stilles strenge krav til kompetansen ved et praksissted kan det bli krevende å få nok praksisplasser, og flere av våre fagmiljøer opplever allerede i dag at det er svært utfordrende å få dekket behovet for praksisplasser.

Det odontologiske fakultet har særskilte utfordringer med å kunne inngå nye praksisavtaler for ny tannhelsetjenestelov foreligger, og før det er avklart om den offentlige tannhelsetjenesten skal ligge på kommunalt eller fylkeskommunalt nivå, jf vedlegg 2.

§ 4 Nasjonale retningslinjer

UiO tolker KD dithen at de enkelte «Programgruppene» skal gis mandat til å utvikle og senere revidere retningslinjene for sine respektive fagområder. Dette mener UiO er en betydelig inngripen i vårt ansvarsområde som institusjon og i institusjonenes faglige autonomi. UiO frykter at en detaljstyring av studieplanene fra «Programgruppene» side vil hemme lokal innovasjon og svekke kvaliteten i utdanningene.


Dersom forskriften blir vedtatt er det viktig å avklare arbeidsoppgavene og mandatene mellom «Programrådene», som i dag oppnevnes av UHR, og «Programgruppene», som er tenkt oppnevnt av KD.

§ 5 Ikrafttredelse og overgangsordninger

Tidsplanen fremstår som ambisiøs. For de lange helsefaglige profesjonsutdanningene framstår det dessuten som svakt utredet hvordan de skal inkluderes i en felles rammeplan.

Med hilsen


Gunn-Elin Aa. Bjørneboe
universitetsdirektør


Hanna Ekeli
avdelingsdirektør

Vedlegg:

- 1 Høringssvar fra Det matematisk-naturvitenskapelige fakultet datert 3. april 2017
- 2 Høringssvar fra Det odontologiske fakultet datert 30. mars 2017
- 3 Høringssvar fra Det medisinske fakultet datert 29. mars 2017
- 4 Høringssvar fra Det samfunnsvitenskapelige fakultet datert 28. mars 2017

Saksbehandler: Kirsti Margrethe Mortensen, +47 22 85 78 34, k.m.mortensen@admin.uio.no

Til:

AF SFFU Seksjon for forvaltning av forskning og utdanning

Dato: 03.04.2017

Saksnr.: 2017/1322 HANNESO

Høring vedrørende forslag til forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger

Viser til skriv av 20. januar 2017 vedrørende høringsforslag til Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger.

Forskriftens formål om å sikre forskningsbaserte helse- og sosialfagsutdannelse med høy kvalitet, relevans og god praksisdel av studiet er positivt.

Men vi ser en del svakheter og feil i høringsdokumentet, slik det er formulert og lagt frem på høringskonferansen 9.3.2017.

Forslaget omtaler ikke yrkeskvalifikasjonsdirektivet 2005/36/ec som gir konkrete føringer for de 8 utdannelse den dekker. Dette virker rart når Direktivet er tatt inn i Norsk lov og må oppfylles for at de norske utdannelse skal være godkjent i EU/EØS. For blant annet provisorfarmasøytter (mastergraden i farmasi) er dette ytterligere innskjerpet ved revisjonen i direktiv 2013/55/eu. Det ønskes således en innføring av rammeplaner for studier som i realiteten har disse fra Direktivet. § 4 omtaler kun nasjonale retningslinjer. Det er etterlevelse av Direktivet som er det essensielle og det må klart fremgå av forskriften. Implementering av deler av Direktivet var så sent som i 2016 på høring fra Helse- og omsorgsdepartementet «Forslag om endringer i EØS-forskriften om godkjenning av helsepersonell - gjennomføring av endringer i EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv». Det må både forutsettes og klart fremgå av forskriften at nasjonale retningslinjer utformes og fastsettes i henhold til krav i yrkeskvalifikasjonsdirektivet 2005/36/ec.

Sammensetning og oppnevning av de omtalte Programgrupper virker lite konkret og med klar fare for ren politisk oppnevnte grupper. De er ikke knyttet opp mot Profesjonsrådene, som for flere av disse har gjennomført og diskutert større deler av det som ser ut til å bli Programgruppens mandat. Dette er svært uheldig sett ut fra de endringer i utdannelsen som er under gjennomføring. At Profesjonsrådene ikke er sikret representasjon i gruppene stiller spørsmål ved om Kunnskapsdepartementet ønsker å bruke den kompetanse som sitter i disse råd. Rådene representerer utdannelsene og vil ved deltakelse sikre at alle utdannelse blir holdt orientert om hva som skjer, kan gi konstruktive innspill til forslagene som behandles i Programgruppene og sikre implementeringen av de forslag som måtte bli vedtatt.



Det er anført at Programgruppene skal ha deltakelse av «representanter fra relevante helse- og velferdstjenester» uten at disse er ytterligere definerte. I tilfeller hvor avtaker av kandidatene er både offentlig virksomheter, private virksomheter av flere typer og eventuelt også etablering av mindre enkeltmanns bedrifter blir det meget uklart hvem som skal representere disse på en tilstrekkelig bred måte uten at det blir en slagside mot en snever gruppe. Her må en avklaring av oppnevning til programgruppene avklares før det fastsettes i forskriften.

Programgruppene skal oppnevnes for fire år med mulighet for forlengelse. Det innebærer i realiteten en parallell organisasjon til profesjonsrådene med et offentlig mandat, som Profesjonsrådene har mistet i forbindelse med omdannelsen av UHR til stiftelse. Det betyr i realiteten at Profesjonsrådene vil miste sin betydning og kan i ytterste konsekvens likegodt nedlegges, da de ikke vil ha en reel oppgave. Dette ikke minst sett i lyset av hørings ønske om felles minimumskrav til de enkelte utdannelser uavhengig av utdannelsesstedet vil være svært uheldig (se senere). Hvordan tenker man seg en ensartet forståelse av vedtakene og implementering uten et samarbeidende råd for utdannelsen?

For farmasi er dette ytterligere komplisert av at kun den 5-årige master er en EU godkjent utdanning. Bachelor utdannelsen finnes kun i Sverige, Finland og Norge. I Sverige er denne en helt frittstående utdanning uten sammenheng eller overgangsmulighet til masterutdannelsen. Dette har ikke vært ønsket politikk i Norge. At dette ikke er fullt realisert med en 3+2 modellen alle steder skyldes i første rekke manglende tilbakemelding fra Kunnskapsdepartementet om økonomisk konsekvens ved overgang fra en integrert 5-årig utdanning til en 3+2 modell. Dette er således ikke noe man kan vedta seg fra ved en Programgruppe.

Tidsrammen for arbeidet virker meget ambisiøst, og vil fort vise seg å være alt for aggressiv. Hvis endringene skal innføres så fort som ønsket vil det bety en vesentlig mer belastning for UH sektoren som virke forhastet og lite gjennomtenkt med hensyn til det viktigste ved de ønskete endringer – en økning av kvaliteten av utdannelsene.

Det er bra at man må inngå avtaler med praksisstedene med kvalitetskrav. Men det kan bli et problem for de yrker som farmasi, som har praksissteder hovedsakelig i det private næringsliv. Rammene her kan bli slik at de vil vegre seg for å ta praktikanter. Psykologi sliter allerede meget med å skaffe nok plasser. Farmasi blir «reddet» av Apotekforeningens arbeid for å motivere sine medlemmer til å stille opp. Samtidig forventes det et kvalitetsløft, som isolert sett absolutt kan være betimelig på flere av praksisstedene, men også gi et merarbeid for praksisstedene uten at dette gir en gevinst for disse ref. rapporten om «felles innhold» med krav til utdanning av veiledere på praksisstedet. Det uttales at det kan bli stilt krav til praksisstedene og innhold, samtidig skal det være mulighet for variasjoner. Handlingsrommet her må avklares før man starter arbeidet med innholdet. Det er meget viktig at slike endringer innføres over en lengre tidshorisont enn 6-12 måneder, da det ikke er sikret at praksisstedene kan etterleve de vedtatte endringer. Da vil utdannelsene stoppe opp som følge av mangel på praksissteder og i påvente av en avklaring og implementering.

Under punkt 5 om rammeplanen er det referert til § 2. Det virker meget spesielt at man har delt arbeidet i to. 8 yrker som en første runde og deretter de resterende 11 yrker som utdannes i UH sektoren. De felles læringsutbytter man indikerer for alle 19 utdannelser vil bli fastsatt av de første 8 profesjonene, og vil få direkte innflytelse på de resterende 11 uten at disse har hatt verken uttalemulighet, påvirkningsmulighet eller kunne kommentere dem. Ikke minst sett i lyset av tidsplanen som tilsier at disse er vedtatt før arbeidet start i de siste 11 gruppene. Dette kan fort vise seg enten å være så tynt at det ikke får en samlende effekt som tiltenkt, eller at de ikke er realiserbare for alle yrkene av praktiske årsaker. I de siste 11 utdannelser befinner flere av de «tunge» og lange utdannelser som medisin, odontologi, ernæring, psykologi og master i farmasi seg. Dette må anses som svært uheldig.

Et av de viktigste områder i tiden fremover - Etter- og videreutdanning - er ikke omhandlet i forslaget. Det virker eiendommelig at man ikke ser hele yrkesgruppen og oppdatering av denne over tid under et. Det vil gi en meget forskjellig kvalitet på de som utøver profesjonen, avhengig av om de er nyutdannet eller har vært i arbeid i flere år. Dette kan lede til forskjeller i utøvelsen av yrket. I Danmark har dette medført en diskusjon om sertifisering av apotekspersonalet i forhold til kompetanse. Dette må anses om ikke ønskelig. Samhandling mellom flere yrkesgrupper bør «innføres» for alle som et løft ikke som en langsom prosess

Med hilsen

Solveig Kristensen

Studiedekan

Hanne Sølna
seksjonssjef

Dette dokumentet er godkjent elektronisk ved UiO og er derfor ikke signert.

Saksbehandler:

Hanne Sølna

+4722856274, hanne.solna@mn.uio.no

Til:

AF SFFU Seksjon for forvaltning av forskning og utdanning

Dato: 30.03.2017

Deres ref.: 2017/1322

Vår ref.:

Svar på høring om forslag til forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger

Vi viser til notat 27. januar 2017 om forslag til forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger og nytt styringssystem, der Avdeling for fagstøtte ber enhetene om høringssvar.

Forskriftets formål er å sikre at utdanningsinstitusjonene tilbyr praksisnære og forskningsbaserte helse- og sosialfagutdanninger med høy faglig kvalitet og relevans. Forskriften inneholder tiltak for felles læringsutbytte, praksisstudier og nasjonale retningslinjer.

Det odontologiske fakultet (OD) mener at forslaget fremlagt av Kunnskapsdepartementet inneholder mange gode tiltak for å styrke samspillet mellom utdanningene og arbeidslivet og for å fremme læringsutbyttebeskrivelser for helse- og sosialfagutdanninger. Fakultetet stiller seg imidlertid kritisk til noen aspekter og ønsker å kommentere disse.

Ifølge høringens punkt 2. *Beskrivelse av nytt styringssystem og etablering av programgrupper* skal KD oppnevne programgrupper som har ansvar for å utvikle og senere revidere retningslinjene for den utdanningen programgruppen har ansvar for. OD tolker det sånn at programgruppene oppnevnt av KD skal kunne gis mandat til å bestemme hvordan de enkelte utdanningene skal utformes. Dette mener OD vil være en betydelig inngripen i universitetets ansvarsområde og faglige autonomi.

I høringens punkt 3. *Programgruppens sammensetning* fremgår det at disse «skal bestå av representanter fra utdanningene, representanter fra relevante helse- og velferdstjenester, studenter og eventuelle andre aktører.» På bakgrunn av at det allerede finnes det nasjonale Profesjonsrådet for forskning og utdanning innen odontologiske fag, ønsker OD en avklaring på hvordan denne fagkompetansen og mandatet blir knyttet opp til programgruppen. Videre er det ønskelig å få spesifisert hvordan medlemmene i programgruppene skal velges.



Fakultetsadministrasjonen

Postadr.: Postboks 1142, Blindern, 0317 Oslo

Kontoradr.: Geitmyrsveien 69/71, 0455 Oslo

Telefon: 22 85 20 00

Telefaks: 22 85 23 32

postmottak@odont.uio.no

www.odont.uio.no

Org.nr.: 971 035 854

Ifølge høringens punkt 6. *Fremdriftsplanen* skal de nåværende rammeplanstyrte utdanningene allerede i 2017 arbeide med, blant annet, felles læringsutbyttebeskrivelser. Utdanningene uten rammeplaner, deriblant odontologi og tannpleie, vil dermed ikke få direkte innflytelse på utforming av disse. Videre er Det odontologiske fakultet bekymret for den relativ korte perioden for utforming og implementering av retningslinjer. Eventuell reforhandling av eksisterende avtaler eller etablering av nye avtaler med praksissteder vil kunne ta lengre tid enn den foreslåtte tidsrammen tilsier.

I forskriftets § 3 *Praksisstudier* heter det:

(...) Utdanningsinstitusjonene har ansvar for at studentene møter kunnskapsbaserte tjenester på praksisstedet.

Utdanningsinstitusjonene skal inngå samarbeidsavtaler med praksisstedet. Avtalene skal regulere ansvar, roller, kapasitet på praksisplasser, kompetanse og samarbeidsarenaer på alle relevante nivå, og kan også regulere forsknings- og utviklings- og innovasjonssamarbeid.

Det odontologiske fakultet ønsker å understreke behovet for at tjenestene (praksisstedene) forpliktes til å inngå samarbeidsavtaler på lik linje med utdanningsinstitusjonene. På det nåværende tidspunkt er det vanskelig å få laget noen avtale med praksissted før ny tannhelsetjenestelov foreligger, og før det er avklart om den offentlige tannhelsetjenesten skal ligge på kommunalt eller fylkeskommunalt nivå. Videre er det problematisk for OD at ansvaret for kunnskapsbaserte praksisstudier legges til utdanningsinstitusjonene ettersom det er vanskelig å stille kompetansekrav til praksissteder når fakultetet ikke har faste avtaler eller ressurser for kvalitetssikring.

Ifølge forskriftets § 4 *Nasjonale retningslinjer* kan retningslinjer «også stille krav til praksisdelen av utdanningene.» Fakultetet ønsker en nærmere forklaring på hva dette vil innebære. For odontologi- og tannpleieutdanningene i Norge vil det kunne virke mot sin hensikt å standardisere praksisstudiene, fordi disse er tilpasset distriktpolitiske faktorer. En standardisering vil kunne gå ut over kvaliteten i studieløpene og praksisstudiene. I denne sammenhengen er det viktig å minne om betydningen av den omfattende interne kliniske praksisen ved utdanningsinstitusjonene ved UiO og UiB.

Videre omtaler ikke § 4 *Nasjonale retningslinjer* Yrkeskvalifikasjonsdirektivet 2005/36/EC. Yrkeskvalifikasjonsdirektivet er implementert i Norsk lov og må oppfylles for at norske utdanninger, deriblant odontologi- og tannpleieutdanningen, skal være godkjent i EU/EØS. Videre gir direktivet konkrete føringer for utdanningene i Norge. Det odontologiske fakultetet mener at det på denne bakgrunnen er vesentlig at nasjonale retningslinjer utformes og fastsettes med hensyn til yrkeskvalifikasjonsdirektivet.

Med hilsen

Alix Young Vik/ Amer Sehic
Studiedekaner

Eva Fetscher
Rådgiver

Dette dokumentet er godkjent elektronisk ved UiO og er derfor ikke signert.

Saksbehandler: Eva Fetscher, tlf.: 22852012, e-post: eva.fetscher@odont.uio.no

AF SFFU – Seksjon for forvaltning av forskning og utdanning

Dato:29.03.2017
Saksnr.:2017/1322

Innspill til høring – Forslag til forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger

Viser til brev av 27. januar hvor det bes om innspill til forslag til forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger. Det medisinske fakultet har følgende innspill.

Beslutningen om å avvikle de nåværende rammeplanene i helse- og sosialfagutdanninger viser med tydelighet den kompleksiteten som er iboende i utvikling av gode studieplaner. En kompleksitet som fakultetet har håndtert gjennom vekslende samfunnsforhold i mangfoldige år, i et godt samspill med andre samfunnsaktører i helsesektoren. Vår sterke anmodning er at Kunnskapsdepartementet ikke påtvinger fakultetets helseutdanninger inn i reguleringer som tilsidesetter den faglige autonomien som landets høyeste utdanningsinstitusjoner er tuftet på, og som et demokratisk samfunn er helt avhengig av.

Til § 1: Det nedlegges i dag et betydelig arbeid fra fakultetets side for å ivareta samfunnsoppdraget i dialog med en rekke aktører som har interesse i våre grunnutdanninger: Nasjonale og internasjonale fag- og forskningsmiljøer, profesjonsforeninger, myndigheter, studenter, arbeidsgivere og representanter for brukere og pasienter. For å kunne ivareta og utvikle en kompetansebasert utdanning er det helt essensielt at det er en faglig autonomi og en organisasjonskultur som fremmer arenaer for dialog om hvilken kompetanse som er nødvendig for å møte samfunnets og helsevesenets behov.

Det finnes en rekke eksempler på at de medisinske universitetsmiljøene har vært innovatører, helt i front av utviklingen når det gjelder pedagogikk og innhold i studieplanene i samsvar med helse- og sosialpolitiske forventninger og krav. Vi er av den oppfatning at detaljstyring av studieplanene som vi ser i forskrift om felles rammeplan, vil hemme lokal innovasjon og fakultetets eget kontinuerlige arbeid med å utvikle og kvalitetssikre studieplanene i henhold til økt kunnskap, ny teknologi og nye arbeidsformer innenfor medisinske fag. Man risikerer i verste fall å fremme en kultur hvor institusjonene ikke tar rollen som innovatør, men blir avventende og passive i påvente av myndighetenes pålegg.

Det er allerede etablert et godt samarbeid mellom de fire fakultetene med medisinsk profesjonsutdanning i Norge. Alle utdanningene har nylig revidert eller er i ferd med å revidere sine studieplaner, blant annet i samråd med helsetjenestene og samfunnets behov. Det er f.eks. flere prosjekter som pågår for å



Fakultetsadministrasjonen
Postadr.: Postboks 1078 Blindern, 0316 Oslo
Kontoradr.: Sogn Arena, Klaus Torgårds vei
3, 2. et., 0372 Oslo

Telefon: 22 84 53 00
Telefaks: 22 84 53 01
postmottak@medisin.uio.no
www.med.uio.no
Org.nr.: 971 035 854

harmonere utdanningene i medisin uten å være underlagt en felles struktur. Fakultetene samarbeider blant annet om:

- Felles overordnet læringsutbyttebeskrivelser
- Felles nasjonal delprøve
- Felles nasjonal liste over praktiske ferdigheter
- Felles nasjonal liste over kliniske undersøkelser

Til § 3: Flere meldinger de siste årene (f.eks. samhandlingsreformen og samspill i praksis) vektlegger en dreining av helsetjenestene fra spesialisthelsetjenesten mot primærhelsetjenesten. Det paradoksale er at spesialisthelsetjenesten ved de regionale helseforetakene er pålagt ved lov å sørge for at behovet for undervisning og opplæring av helsefaglige elever, lærlinger, studenter, turnuskandidater og spesialister er dekket innen helseregionen, mens kommunene ikke har en slik forpliktelse. Medisnutdanningene har lenge etterlyst en bedre forankring av undervisning i kommunehelsetjenesten og i helsefremmende og forebyggende arbeid. I § 3 i forskriften slås det fast at det er utdanningsinstitusjonene som har ansvar for at praksisstedene arbeider kunnskapsbasert. Det er vanskelig å se hvordan vi skal kunne ha et slikt ansvar alene all den tid det ikke ligger noen forpliktelse om å levere fra kommunene side samtidig som myndighetene ønsker økt fokus mot primærhelsetjenesten og den kommunale praksisarenaen.

Til § 4: KD skal oppnevne programgrupper som fremmer forslag til retningslinjer og revidering av retningslinjene. Programgruppene skal bestå av representanter fra utdanningene, helse- og velferdstjenestene, studentene og eventuelt forskningsmiljøer. Retningslinjene skal inneholde formålsbeskrivelse, læringsutbyttebeskrivelser i tråd med NKR og krav til oppbygging av studiene for den enkelte utdanning.

At en programgruppe oppnevnt av KD skal kunne gis mandat til å bestemme hvordan den enkelte utdanning skal bygge opp et studieprogram er en radikal inngripen i universitetets ansvarsområde og faglige autonomi. Utgangspunktet for en slik inngripen kan vanskelig tolkes annerledes enn en antagelse om at universitetet ikke kan ivareta egne studieprogram. Det er en umyndiggjøring av universitetets faglige autonomi. Det er urovekkende signaler fra myndighetenes side, signaler Det medisinske fakultetet er svært bekymret over.

Ingrid Os

Prodekan

(profesjonsstudiet medisin)

Kristin M. Heggen

Prodekan (studieprogram kliniske ernæring)

Unn-Hilde Grasmø-Wendler

Fakultetsdirektør

Dette dokumentet er godkjent elektronisk ved UiO og er derfor ikke signert.

Saksbehandler: Kristin Wium, tlf. 22851572, e-post: kristin.wium@medisin.uio.no

Til:

AF SFFU Seksjon for forvaltning av forskning og utdanning

Dato: 28.03.2017

Saksnr.: 2017/1322 TONEV

SV-fakultetets svar på høring vedrørende forslag til forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger

Vi viser til notat av 27. januar 2017, der fakultetet innen 3. april har mulighet til å uttale seg om ovennevnte høring.

Psykologisk institutt har kommet med en høringsuttalelse som fakultetet stiller seg bak.

Psykologisk institutt er positive til at det stilles felles krav til læringsutbytte innen de ulike helse og sosialutdanningene. Instituttet er også positive til at utdanningstilbudet utvikles i dialog mellom utdanningsinstitusjonene og tjenestene. Samtidig har imidlertid instituttet noen innspill til forslaget, bl.a. hvordan disse kravene skal utvikles og hvem som skal utforme retningslinjene.

Programgrupper

Det er viktig at utdanningsinstitusjonene er godt representert i programgruppene. Det må vurderes hvilken rolle profesjonsrådene skal ha opp mot programgruppene. Profesjonsrådene har hatt og vil fortsette å ha, en viktig rolle for utviklingen av utdanningene. For psykologi sin del er det viktig at de fire universitetene som tilbyr profesjonsstudiet i psykologi, er representert i programgruppen.

Som representanter fra tjenestene, er det viktig for instituttet at både spesialisthelsetjenesten og kommunale tjenester er representert.

Retningslinjer

Som nevnt, er Psykologisk institutt positive til at det utvikles felles retningslinjer. For at fagmiljøene skal ha mulighet til å være innovative og drive med fagutvikling, er det avgjørende at retningslinjene ikke blir for detaljerte. Retningslinjene må handle om læringsutbytte og ikke hvor mange studiepoeng et program må ha innen et gitt tema.

Praksis

Det er bra og avgjørende med gode og forutsigbare avtaler mellom utdanningsinstitusjon og praksissteder. I forslaget til forskrift legges det imidlertid kun ansvar på utdanningsinstitusjonen. Det må også stilles krav til tjenestene. For instituttet er det av avgjørende betydning at 'sørge for'-ansvaret blir gjeldende for både spesialisthelsetjenesten og kommunale tjenester. Det må ikke være valgfritt å ta imot studenter fra relevante praksisutdanninger.



Utdanningsinstitusjonene kan ikke pålegge praksisstedene en bestemt kompetanse. Instituttet ønsker å være i dialog samt være behjelpelige, men har ingen myndighet til å pålegge. Hvis det skal stilles strenge krav til kompetansen ved et praksissted, vil dette gjøre det krevende å få nok praksisplasser. I dag opplever instituttet det som svært vanskelig å få dekket behovet for praksisplasser.

Med hilsen

Ingjerd Hoëm
studiedekan

Tone Vold-Sarnes
Assisterende fakultetsdirektør

Dette dokumentet er godkjent elektronisk ved UiO og er derfor ikke signert.

Kopi til:

SV PSI Psykologisk institutt
SV PSI Psykologisk institutt

Saksbehandler: Tone Vold-Sarnes, +4722854243, tone.vold-sarnes@sv.uio.no