



Mottaker
Postboks 1407 Sentrum
0109 OSLO

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

UiT Norges Arktiske universitet
Institutt for lærerutdanning og pedagogikk
Fakultet for Humaniora, samfunnsvitenskap og lærerutdanning

**Høringssvar til Helse- og omsorgsdepartementet (HOD): Deres ref. 21/1499.
*Endringer i helsepersonelloven (Lov 2.juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v).
Autorisasjon av naprapater, osteopater, logopeder og paramedisinere.***

Institutt for lærerutdanning og pedagogikk (ILP), Fakultet for humaniora, samfunnsvitenskap og lærerutdanning ved UiT Norges Arktiske universitet tilbyr 2-årig masterprogram i logopedi. Det helsevitenskaplige fakultet og Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) er viktige samarbeidspartnere og bidragsyttere på flere logopedfaglige emner.

Dette høringssvaret omhandler autorisasjon for logopeder. ILP støtter HODs avgjørelse om at det bør gis autorisasjon til yrkesutøvere med logopedikompetanse. Vi vil imidlertid kommentere noen av HODs vurderinger om vilkår for autorisasjon.

Fra HODs høringsnotat (s. 29/30): *Dersom det er handlingsrom innenfor dagens utdanning til å ivareta flere sektors behov for fagkompetanse, vil alle som utdanner seg til logoped kunne søke om autorisasjon som helsepersonell. Dette innebærer at logopeder som arbeider i andre sektorer enn helsetjenesten, også vil kunne bli autorisert som helsepersonell etter søknad. De som ikke søker om autorisasjon, vil ikke kunne benytte tittelen logoped da denne tittelen vi være beskyttet jf. Helsepersonelloven § 74.*

På lik linje med andre yrkesgrupper med autorisasjon, mener UiT at alle som har bestått norsk logopediutdanning må kunne forvente å få innvilget søknad om autorisasjon, men at denne kan inndras dersom det blir avdekket forhold som ikke er forenlig med logopedisk yrkesutøvelse. ILP kan ikke tilby utdanning i logopedi dersom retningslinjer for autorisasjon medfører at ikke alle våre uteksaminerte studenter i logopedi kan bruke yrkestittelen logoped.

Videre skriver HOD at dersom logopeder i fremtiden utdannes i flere retninger, vil bare de med *tilstrekkelig helsefaglig innretning* gi rett til autorisasjon, og logopeder med pedagogisk retning vil ikke få rett til autorisasjon. Som en løsning på denne utfordringen foreslår HOD titlene *helselogoped* og *logoped*, hvor kun førstnevnte vil få rett til autorisasjon. Vi mener at å etablere helserettede- og pedagogiske retninger innen norsk logopediutdanning, og dele faggruppen i logopeder og helselogopeder, er ei urealistisk og omfattende omorganisering som ikke er hensiktsmessig eller faglig forsvarlig. Den enkelte logoped vil da ikke kunne dekke flere sektors behov, spesielt i små kommuner, og kommunene vil ikke ha mulighet til å drifte to logopedstillinger. Ei slik ordning vil derfor svekke det logopediske tjenestetilbudet i landets kommuner.

Det er bra at HOD og Helsedirektoratet ser at det er behov for flere logopeder i helsetjenesten. Vi vil påpeke at det ikke er kun helsetjenesten eller en bestemt sektor som har behov for logopediske tjenester, men barn, unge og voksne med ulike språk-, tale- og kommunikasjonsvansker, inkludert svelgevansker – uavhengig av sektor- eller institusjonstilknytning.

NLLs spørreundersøkelse for logopeder i oktober 2020 (57 % svar/ 715 logopeder) viser at de fleste logopedene arbeider med 4-5 logopediske temaer, ofte innen flere sektorer. Alle tilstander/vansker som barn, unge og voksne kan ha innen de logopediske fagområdene skyldes enten skade, sykdom eller lyte (som definert i Folketrygdloven § 5.10), og gjenfinnes i diagnosemanualer som ICD-11. Logopedstillinger, stillingsannonser gjenspeiler at logopeder må arbeide med flere temaer/emner, og det er stort behov for logopeder i alle sektorer. Dette tjenestebehovet må ligge til grunn for hvordan logopediutdanningen er rigget.

Høringsnotatet fra HOD indikerer en annen og snevrere forståelse for begrepet *helse* enn det UiTs logopediutdanning bygger på, og dette skaper misforståelser i autorisasjonssaken om logopediske tjenestebehov og innretning på utdanningene.

Vår forståelse er at helseutfordringer ikke er noe som bare forekommer på sykehus og i helseinstitusjoner. Verdens Helseorganisasjon (WHO) definerer helse som: *en tilstand av fullstendig fysisk, psykisk og sosialt velvære og ikke bare fravær av sykdom eller lidelser*. (Regjeringen.no. Nedlastet 26.05.2021). Med *International Classification of Function and Disabilities* (ICF og ICF-Y, 2001/2004), presenterer WHO et tverrfaglige rammeverk med et bredt perspektiv på helse. Her sees aktivitet, deltakelse, miljøfaktorer og individets diagnoser som gjensidige forutsetninger for god helse. Evne til å bruke og forstå språk og kommunikasjon er da nødvendige ferdigheter for et aktivt og deltakende liv, inkludert livslang læring. Professor Geir Sverre Braut (2021) påpeker at WHO sin definisjon av helse er mye bredere enn å gi den typiske helsetjenesten et mål for arbeidet. Innsats fra andre samfunnssektorer betyr mye for om folk blir syke eller friske.

Alle de fem logopediutdanningene i Norge inkluderer de samme emnene og temaene som inngår i internasjonale standarder for logopedisk utdanning og logopediske tjenester (ESLA/European Speech- and Language Therapy Association og ASHA/American Speech-Language-Hearing Association). Logopeder i alle land arbeider med forebygging, utredning, behandling, veiledning og forskning innen språk-, tale-, kommunikasjonsvansker, samt svelgevansker hos barn, unge og voksne. UiT utdanner logopeder som skal være kompetente til å arbeide innen hele dette logopediske fagområdet – uavhengig av institusjons- eller sektortilhørighet. Logopediutdanningene i Norge og ellers i verden, er administrert fra ulike fakultet og institutt, men skal likevel kunne dekke vanskene som nevnt over, for alle aldersgrupper. Slik vi ser det, er

det de logopediske tjenestene som kan kvalitetssikres gjennom autorisasjon, ikke sektortilhørighet.

Masterprogrammet i logopedi evalueres og forbedres jevnlig. Alle logopediske temaer omhandler helsetilstander, og klinisk praksis i sykehus/rehab. utgjør minst 50 % av praksisperiodene. UiT samarbeider gjerne med KD og HOD, og kan inngå i RETHOS for å klargjøre hva som kreves for ei tilstrekkelig helsefaglig innretning på studiet. Vi ser at det er stor fagtrengsel på det 2-årige masterprogrammet. De siste årene har derfor logopediutdanningene og NLL etablert et samarbeid, bl.a. for å videreutvikle logopedistudiet til et 5-årig masterprogram. Faggrupper innen medisin, psykologi, språkvitenskap og spesialpedagogikk vil fortsatt være nødvendige støttedisipliner i logopedi. Når/hvis planene om 5-årig utdanning i logopedi realiseres, vil alle logopediske emner, klinisk praksis og tverrfaglig samarbeid i aktuelle sektorer få større plass. En utvidelse av studiet gjennom økning av antall emner og en mer omfattende praksis, forutsetter en økning i bevilgningen ved tilførsel av nye studieplasser.

Vennlig hilsen

Navn
stilling

—

navn@uit.no
telefonnummer

Vedlegg:

1

2

Ekstern kopimottaker
Ekstern kopimottaker

Intern kopimottaker
Intern kopimottaker