
Fra: QuestBack <noreply@questback.com>
Sendt: 5. juli 2018 15:27
Til: KD-RETHOS
Emne: Respons på Høring RETHOS fase1

- Høringssvaret kommer fra
 - Regionale helseforetak (RHF)/helseforetak (HF)
- Navn på avsender av høringen (hvilket universitet/høyskole, kommune, statlig etat, brukerorganisasjon osv.)
 - Helse-Bergen HF
- Hvilke retningslinjer vil du gi innspill på? (her velger du alle de retningslinjene du vil gi innspill på. Det må velges minst en.)
 - Radiografutdanningen
- Radiografutdanningen: I hvilken grad vurderes utkast til retningslinjen å være i tråd med tjenestenes fremtidige kompetansebehov? Besvar på en skala fra 1 -5, der '1' betyr 'svært liten grad' og '5' betyr 'i svært stor grad'
 - 4
- Begrunn svaret
 - Utkastet er formulert på en slik måte at retningslinjene kan tilpasses, etter hvert som tjenestens behov endrer seg, slik at innholdet passer med sykehusets behov for kompetanse.
- I hvilken grad vurderes utkast til retningslinjen å være i tråd med brukernes fremtidige behov for kompetanse i tjenestene? Besvar på en skala fra 1 -5, der '1' betyr 'i svært liten grad' og '5' betyr 'i svært stor grad'
 - 4
- Begrunn svaret
 - Utkastet er formulert på en slik måte at retningslinjene kan tilpasses, etter hvert som tjenestens behov endrer seg, slik at innholdet passer med sykehusets behov for kompetanse.
- Hvordan vurderes graden av detaljering med hensyn til utdanningsinstitusjonens behov for autonomi (mulighet for lokal tilpasning) og behovet for nasjonal standardisering å være ivaretatt i læringsutbyttebeskrivelsene? Besvar på en skala fra 1 -10, der '1' er 'alt for detaljerte' og '10' er 'alt for generelle'
 - 5

- Begrunn svaret
 - Vi mener forslaget gir rom for nødvendig lokal tilpasning.
- Er det noen typer kompetanse som mangler i høringsutkastet til retningslinje?
 - Forslaget ivaretar i all hovedsak den type kompetanse sykehusene behøver, og er formulert på en såpass overordnet måte at en kan justere innhold ved endrede behov i sektoren.
- Er beskrivelsen av den delen av utdanningen som foregår i praksis (praksisstudiet) hensiktsmessig og gjennomførbart?
 - Vet ikke
- Begrunn svaret
 - Minimum 30 uker er en reduksjon fra dagens praksis (nå 60 sp = ett års studie). Det er i forslaget ikke presisert at radiografene skal ha somatisk praksis. Når dette ikke er forankret i retningslinjene, risikerer radiografene at de ikke lenger får tilgang til denne type praksis. En bør heller vurdere om antall uker i somatisk praksis bør kortes ned og at radiografene får praksis på relevante steder der de lærer å observere, vurdere og ivareta den akutt, kritisk syke pasient.
- I hvilken grad er omfanget på retningslinjen gjennomførbart innenfor rammene av en 3-årig bachelorutdanningen? Besvar på en skala fra 1-5 der '1' er 'alt for lite omfattende' og '5' er 'alt for omfattende'
 - 3
- Begrunn svaret
 - Utdanningsstedene kan selv gjøre tilpasninger, dette er nødvendig. På denne måte kan en justere retningslinjen slik at den kan gjennomføres og studentene oppnå læringsutbyttebeskrivelsene. Det er mange mål i retningslinjen, på noen områder virker den noe detaljorientert.
- I hvilken grad vurderes dette som hensiktsmessig og gjennomførbart? Besvar på en skala fra 1 -5, der '1' betyr 'i svært liten grad' og '5' betyr 'i svært stor grad'
 - 3
- Begrunn svaret
 - 30 uker er gjennomførbart, med færre uker kan muligens sykehusene gi studentene enda bedre kvalitet på praksis. Med færre uker må en sørge for relevante praksisplasser, samt at studentene er

godt forberedt til praksis for at de skal kunne oppnå læringsutbyttebeskrivelsene.

- Bør retningslinjen inneholde et minimumskrav til innholdet i praksisstudiene?
 - Ja
- Begrunn svaret
 - Minimumskrav bør utarbeides av høgskole og sykehus i samarbeid, og vil kunne bli endret over tid (ved f.eks. introduksjon av nye modaliteter). Endringskompetanse blir svært vesentlig kunnskap/ferdighet for radiografer.
- Er det andre læringsinnspill?
 - Bruk av simulering / ferdighetstrening er en viktig læringsarena, men bør ikke gå for mye på bekostning av tiden studenten er i praksis i sykehus. Erfaring fra praksis der studentene møter den akutte, kritiske syke er viktig fordi radiologisk avdelingen utfører stadig flere intervensjoner der pasientene er svært syke. For at radiografen skal beholde sin relevans/ posisjon i disse situasjonene må de kunne ivareta pasienten på en trygg måte. Noe uro blant de ulike radiograflederne at somatisk praksis er tatt ut av teksten, studentene må få mulighet til å øve seg på pasientkontakt, dette må enten ivaretas på skolen (simulering) og/eller på sykehus. Det er enighet om at dette aspektet ikke kan ivaretas av simulering alene, studentene må møte pasienter i reelle situasjoner. Bra at digitalisering og e-helse er tatt inn som eget kunnskapsområde.

[Gi tilbakemelding](#)