

---

**Fra:** QuestBack <noreply@questback.com>  
**Sendt:** 11. juli 2018 10:43  
**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 Nord-Trøndelag
- Hvilke retningslinjer vil du gi innspill på? (her velger du alle de retningslinjene du vil gi innspill på. Det må velges minst en.)
  - Ergoterapeututdanningen
  - Fysioterapeututdanningen
  - Radiografutdanningen
  - Sykepleierutdanningen
  - Vernepleierutdanningen
- Ergoterapeututdanningen: 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
  - Retningslinjen er tydelig på kjernekompetansen innen ergoterapi og bygger tydelig på ICF.
- 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'
  - 3
- Begrunn svaret
  - Savner kunnskap om sykdomslære i retningslinjen. Savner også kunnskap om ergoterapitilnærming i ulike faser av et sykdomsforløp, fra akutt fase som er sentralt for ergoterapeuter som arbeider i spesialisthelsetjenesten.
- Begrunn svaret

- De fleste læringsutbyttebeskrivelsene er åpent formulert slik at utdanningene kan ha stor påvirkning på hvilket innhold de vil legge inn for å oppnå læringsutbyttene. Noen av læringsutbyttebeskrivelsene er svært detaljerte med høye krav til dybdekompetanse, mens andre har lavere krav til dybdekompetanse. Det kan bli en utfordring for utdanningene å dekke det som er nødvendig og hensiktsmessig for å sikre tilstrekkelig dybde i fagkompetansen som er nødvendig for å yte ergoterapitjenestene.
- Er det noen typer kompetanse som mangler i høringsutkastet til retningslinje?
  - Som nevnt under punkt 2: Kunnskap om sykdomslære og ulike faser i et sykdomsforløp.
- Er beskrivelsen av den delen av utdanningen som foregår i praksis (praksisstudiet) hensiktsmessig og gjennomførbar?
  - Nei
- Begrunn svaret
  - Vi mener at veileder for ergoterapistudenter som hovedregel skal være ergoterapeut. Studentene kan gjerne møte ulike praksissituasjoner med ulike faggrupper, men veiledningen bør gis av ergoterapeut for å underbygge faglig identitet og gi relevant og ergoterapifaglig veiledning. Det skal avholdes en praksisperiode hvert studieår på minimum 8 uker sammenhengende: Innebærer det at utdanningen i tillegg kan ha kortere praksisperioder som i dag? Det vil vi støtte, da det for enkelte praksisperioder kan være hensiktsmessig med kortere perioder for å få et innblikk i ulike og varierte arbeidsområder for ergoterapeuter.
- I hvilken grad er omfanget på retningslinjen gjennomførbart innenfor rammene av en 3-årig bachelorutdanning? Besvar på en skala fra 1-5 der '1' er 'alt for lite omfattende' og '5' er 'alt for omfattende'
  - 4
- Begrunn svaret
  - Læringsutbyttebeskrivelsene er omfattende og det vil være krevende å gi nok dybdekompetanse som er nødvendig for ergoterapitjenestene innenfor en 3-årig utdanningsløp. Som eksempel nevnes punkt VIII. Innovasjon, kvalitetssikring og ledelse: Mener at ledelse ikke trenger å inngå i en grunnutdanning for

ergoterapeututdanning, foreslår evt. å heller kalle det organisasjonsforståelse. Punkt IV. Habilitering og rehabilitering: Kunnskap om palliativ og behandlende ergoterapi; Skjønner ikke hvorfor denne er tatt inn her, kan dekkes inn under andre områder, som punkt II. og III.

- Hvordan vurderes mulighetene ev. utfordringene med et felles undervisningsopplegg?
  - Ingen mening, dette kan utdanningene sikkert svare bedre på.
- Fysioterapeututdanningen: 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'
  - 3
- Begrunn svaret
  - Det blir opp til utdanningene å sørge for at det fagspesifikke og kjernekompetansen i fysioterapifaget ivaretas med så brede og omfattende læringsutbyttebeskrivelser. Læringsutbyttebeskrivelsene dekker store felt og det kan bli en utfordring å sikre tilstrekkelig dybde i fagkompetansen som er nødvendig for å yte fysioterapitjenestene
- 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'
  - 3
- Begrunn svaret
  - Økende antall eldre, flere multisyke, flere som overlever etter større traumer og flere som må leve med kroniske sykdommer krever en fysioterapikompetanse som gir ferdigheter gjennom hele sykdomsforløpet, eks. fra akutt sykdom oppstår, ved kronisk sykdom og i palliativ fase. Fysioterapeuter må ha dybdekunnskap og ferdigheter for å yte fysioterapitjenester til pasienter/brukere med svært redusert funksjonsnivå og komplekst sykdomsbilde.
- 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
  - De fleste læringsutbyttebeskrivelsene er åpent formulert slik at utdanningene kan ha stor påvirkning på hvilket innhold de vil legge inn for å oppnå læringsutbyttene. Noen av læringsutbyttebeskrivelsene er svært detaljerte med høye krav til dybdekompetanse, mens andre har lavere krav til dybdekompetanse. Det kan bli en utfordring for utdanningene å dekke det som er nødvendig og hensiktsmessig for å sikre tilstrekkelig dybde i fagkompetansen som er nødvendig for å yte fysioterapitjenestene.
- Er det noen typer kompetanse som mangler i høringsutkastet til retningslinje?
  - Bred kunnskap innen sykdomslære savnes, vurderes som sentralt i grunnutdanningen. Blant annet så er Norges NCD-strategi med satsing på forebygging, diagnostisering, behandling og rehabilitering av 4 ikke-smittsomme folkesykdommer; hjerte- og karsykdommer, diabetes, kols og kreft sentral både for forebyggende arbeid og folkehelse i tillegg til Undersøkelse, vurdering og tiltak. ICF ligger til grunn innen rehabilitering og for fysioterapifaget og bør gjenspeiles tydeligere i retningslinjen. Deltakelsesperspektivet savnes, eks. under Formål, første kulepunkt: Undersøkelse, vurdering og diagnostisering knyttet til kropp, bevegelse, funksjon og deltakelse.
- Er beskrivelsen av den delen av utdanningen som foregår i praksis (praksisstudiet) hensiktsmessig og gjennomførbart?
  - Nei
- Begrunn svaret
  - Vi mener at veileder for fysioterapistudenter skal være fysioterapeut, ikke bare som hovedregel. Studentene må få møte ulike praksissituasjoner og erfare tverrfaglig samarbeid med ulike faggrupper, men veiledningen bør gis av fysioterapeut for å underbygge faglig identitet og gi relevant og fysioterapifaglig veiledning.
- 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'
  - 5

- Begrunn svaret
  - Læringsutbyttebeskrivelsene er omfattende og det vil være krevende å gi nok dybdekompetanse som er nødvendig for fysioterapitjenestene innenfor en 3-årig utdanningsløp.
- I hvilken grad vurderes dette som ønskelig? Besvar på en skala fra 1 -5, der '1' betyr 'i svært liten grad' og '5' betyr 'i svært stor grad'
  - 3
- Begrunn svaret
  - Det er positivt at det stilles krav til praksis både i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten. Dette alene vil ikke ivareta at man sikrer ferdigheter og fysioterapikompetanse i akutt fase, noe vi mener er viktig erfaring å få med seg fra spesialisthelsetjenesten. Private rehabiliteringsinstitusjoner regnes også som del av spesialisthelsetjeneste. Vi foreslår at det legges til som eget, eller sammen med siste kulepunkt at studentene skal møte pasienter/brukere i alle deler av et sykdomsforløp, dvs. både i akutt, stabil og palliativ fase. Når det gjelder krav til formell veilederkompetanse, så støtter vi at det er ønskelig (som hovedregel), men stiller spørsmål ved hva som ligger i formell; er det tilstrekkelig å ha gjennomført et e-læringsprogram, å ha deltatt på praksisseminar, eller kreves studiepoeng som veileder? Hvem skal vurdere formalkompetansen innen veiledning, ønskes det en godkjenningsordning? Dette er uklart for oss. Selv om formell veilederkompetanse er ønskelig, så bør det ikke legges opp til at erfarne studentveiledere ikke lengre kan ta imot studenter på grunn av manglende formalkompetanse i veiledning. Vi mener formell veilederkompetanse ikke må bli et krav. Vi stiller også spørsmål ved kravet om norsk autorisasjon som fysioterapeut – er det for å understreke at praksis bør gjennomføres i Norge? Vil det gjøre det vanskelig å gjennomføre praksis i andre land i Europa? Er det ønskelig?
- I hvilken grad vurderes dette som gjennomførbart? Besvar på en skala fra 1 -5, der '1' betyr 'i svært liten grad' og '5' betyr 'i svært stor grad'
  - 4
- Begrunn svaret

- Omfanget av praksisstudiene er lite endret fra dagens situasjon, og bør være gjennomførbart. Positivt at omfanget på praksis opprettholdes.
- Er det andre høringsinnspill?
  - Vi er usikre på hvordan det vil slå ut at utdanningsstedene vil ha eget handlingsrom og påvirkning av oppbyggingen av studiet. Det vil være viktig at vi er kjent med utdanningens profil, da vi i fremtiden forhåpentligvis vil ha søkere fra ulike utdanninger til stillinger hos oss.
- 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'
  - 5
- 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'
  - 5
- Hvordan vurderes graden av detaljering med hensyn til utdanningsinstitusjonens behov for autonomi (mulighet for lokal tilpasning) og behovet for nasjonal standardisering å være ivarettatt i læringsutbyttebeskrivelsene? Besvar på en skala fra 1 -10, der '1' er 'alt for detaljerte' og '10' er 'alt for generelle'
  - 5
- Er det noen typer kompetanse som mangler i høringsutkastet til retningslinje?
  - Nei
- Er beskrivelsen av den delen av utdanningen som foregår i praksis (praksisstudiet) hensiktsmessig og gjennomførbart?
  - Ja
- 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'
  - 5
- 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'

- 5
- Begrunn svaret
  - Det bør stå \*minst 30 uker\* i teksten. Det er helt sikkert hensiktsmessig med minst 30 uker, men om det er gjennomførbart er en annen sak.
- Bør retningslinjen inneholde et minimumskrav til innholdet i praksisstudiene?
  - Nei
- Begrunn svaret
  - Praksishåndbøkene er med på å påse at studentene tilfredsstillt et minimumskrav til ferdigheter og skikkethet. Vi anser det derfor som unødvendig å nedtegne eksterne mål i slike retningslinjer.
- Er det andre høringsinnspill?
  - Nei
- Sykepleierutdanningen: 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
  - Retningslinjene er godt beskrevet, enkelt språk, tydelig og i tråd med tjenestens fremtidige behov.
- 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
  - Krav til kompetanse er beskrevet i flere av punktene, men bør forsterkes og være enda tydeligere. Spesielt i kap. 4 bør det være sterkere krav. Endringer i fra kan, til skal ha/må ha kunnskap om
- Hvordan vurderes graden av detaljering med hensyn til utdanningsinstitusjonens behov for autonomi (mulighet for lokal tilpasning) og behovet for nasjonal standardisering å være ivarettatt i læringsutbyttebeskrivelsene? Besvar på en skala fra 1 -10, der '1' er 'alt for detaljerte' og '10' er 'alt for generelle'
  - 5
- Begrunn svaret

- Det er godt mulig å lage Læringsutbyttebeskrivelser som er detaljert nok til å være tilpasset ulike lokale behov, slik at det kan være mulig å få med spesielle, særegne behov uten at en fraviker en nødvendig nasjonal standardisering som sikrer at sykepleieutdanningene inneholder den samme kjernekompetanse.
- Er det noen typer kompetanse som mangler i høringsutkastet til retningslinje?
  - I kap 5 Kvalitet og pasientsikkerhet, punkt 4 under Kunnskap bør det føyes til .....tiltak for å redusere pasientskader og personskader.
- 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'
  - 4
- Begrunn svaret
  - Det vil være krevende å få alle forslagene inn på en 3-årig utdanning
- Er forslaget til oppbygging av studiet tilstrekkelig for å sikre helhet og sammenheng i utdanningen?
  - Ja
- Begrunn svaret
  - Det er nødvendig med minimum 7 ukers praksis for å få nok læresituasjoner og mengdetrening innen ulike sykepleieoppgaver. Det er nødvendig for å få god basiskunnskap.
- Hvilket alternativ anses å være mest hensiktsmessig og gjennomførbart?
  - B
- Begrunn svaret
  - Det er nødvendig med minimum 7+7 uker praksis på døgkontinuerlig avdeling for å nå læringsmålene. I sykehus i dag er hele døgnet viktig i fht å ivareta sykepleieoppgaver.
- Er det andre høringsinnspill?
  - Godt språk
- Vernepleierutdanningen: 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 i 'svært liten grad' og '5' betyr 'i svært stor grad'
  - 4
- Begrunn svaret



- Svært relevante kunnskapsområder
- 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
  - Brukernes og tjenestenes kompetansebehov henger nøye sammen.
- 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'
  - 8
- Begrunn svaret
  - Sier lite om hvilken kompetanse en vernepleier skal sitte igjen med. Det er store områder som er omtalt i retningslinjen, og det blir mye opp til hver enkelt student og praksisveileder hva læringsmålene skal være innenfor de ulike læringsutbyttene
- Er det noen typer kompetanse som mangler i høringsutkastet til retningslinje?
  - Det bør være enda tydeligere læringsmål innenfor helsefaglig kunnskap. Det merkes i praksisfeltet, og kanskje spesielt i spesialisthelsetjenesten at vernepleieres helsefagkompetanse devalueres ift sykepleieres helsefaglige kompetanse. Det bør være tydelig definert hva som er forventet kompetansenivå, hva som skal være minimum. I tillegg bør vurdering av personlig egnethet vektlegges. Det må være tydelig hvordan personlig egnethet skal vurderes
- Er beskrivelsen av den delen av utdanningen som foregår i praksis (praksisstudiet) hensiktsmessig og gjennomførbar?
  - Ja
- Begrunn svaret
  - Utviklingshemming må legges til i pkt. 3: Praksis i tjenester som bistår personer med UTVIKLINGSHEMMING og andre kognitive funksjonsnedsettelse og/eller....

- 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'
  - 4
- Begrunn svaret
  - Meget omfattende, fordi det er så generelt formulert.
- Er det viktig å nevne særskilte grupper i formålet slik retningslinjen beskriver?
  - Ja
- Begrunn svaret
  - Viktig at kompetansebehov på funksjonsnedsettelse og utviklingshemming spesielt, er fremhevet.
- Hvilke konsekvenser vil dette ha for utdanningsinstitusjonene?
  - Valgbart fordypningsemne fører trolig til mer motiverte studenter.
- Er det andre høringsinnspill?
  - Begrepet psykisk utviklingshemmet bør endres til utviklingshemmet også i retningslinjen. Det er viktig å ha med seg at det er praktikere som skal utdannes, ikke teoretikere. Vernepleiere skal ut i klinisk arbeid og jobbe med mennesker. Evne til etisk refleksjon og etablering av gode holdninger er særlig viktig.

## Gi tilbakemelding

Tjenesten er levert av [www.questback.com](http://www.questback.com) - Questback Essentials