
Fra: QuestBack <noreply@questback.com>
Sendt: 1. august 2018 21:38
Til: KD-RETHOS
Emne: Respons på Høring RETHOS fase1

- Høringssvaret kommer fra
 - Universitet/høyskole
- Navn på avsender av høringen (hvilket universitet/høyskole, kommune, statlig etat, brukerorganisasjon osv.)
 - Høyskole Kristiania
- Hvilke retningslinjer vil du gi innspill på? (her velger du alle de retningslinjene du vil gi innspill på. Det må velges minst en.)
 - Fysioterapeututdanningen
- 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
 - Høyskolen Kristiania mener at forslaget til nasjonale retningslinjer for fysioterapeututdanningene gir et godt utgangspunkt for videre arbeid. Vi har derfor gitt innspill til utkastet. Det er utfordrende å utarbeide retningslinjer som både skal ivareta tjenestenes kompetansebehov og opprettholde faglig autonomi. Læringsutbyttebeskrivelsene gir grunnlaget for valg av undervisningsmetoder, ferdighetstrening, eksterne og interne praksisstudier og vurderingsformer av studentene. Antall læringsutbyttebeskrivelser på overordnet nivå er etter vår mening for høyt. Dette resulterer i at retningslinjene blir for detaljerte, og vil redusere handlingsrommet for den enkelte institusjon. Samtidig er læringsutbyttebeskrivelsene generiske og lite fagspesifikke. Dette gir muligheten for ulik tolkning av læringsutbyttebeskrivelsene slik at sluttkompetansen kandidatene oppnår kan bli ulik fra de forskjellige utdanningsinstitusjonene. Et eksempel på at LUB er blitt for generiske er at ordet «fysioterapi» benyttes svært sjeldent. Flere av LUB slik de står nå kan beskrive flere av utdannelsene innenfor helsefag. Dette gjelder spesielt for

kunnskapsområdene I, III, IV, V og VI hvor ordet «fysioterapi» eller variasjoner av denne er helt utelatt. Pasienter fikk fra januar 2018 fri tilgang til fysioterapeut uten krav om henvisning fra lege, manuellterapeut eller kiropraktor. Dette medfører at fysioterapeuter har et stort ansvar for pasientens helse og må vurdere om pasientens muskel- og skjelettsymptomer kan ha opphav fra andre kroppssystemer før behandling iverksettes. Denne vurderingen ble tidligere ivaretatt av helsepersonell med primærkontaktstatus (lege, manuellterapeut eller kiropraktor). Derfor stilles det høye krav til fysioterapeuters kompetanse i den diagnostiske prosess og differensialdiagnostikk for å kunne ivareta pasientens sikkerhet og avgjøre om pasientens tegn og symptomer kan ha opphav fra andre systemer enn muskel- og skjelettsystemet. I tillegg kommer det ikke tydelig nok frem i LUB at fysioterapeuter i hovedsak arbeider med syke mennesker med sammensatte helseplager. Oppsummert må det komme bedre frem at fysioterapeuter skal jobbe med syke mennesker som også kan ha sammensatte helseplager. Slik det står nå kan det tolkes slik at formålet med utdannelsen er å utdanne fysioterapeuter som primært skal jobbe forebyggende og helsefremmende.

- 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
 - Utkastet til retningslinjene viser ikke tydelig nok sluttkompetansen til en fysioterapeut. Det kommer ikke tydelig frem hvilken rolle fysioterapeuter skal ha i helsetjenesten eller hvilken kompetanse brukerne kan forvente at fysioterapeuter innehar. Vi mener at fysioterapeuter har et stort ansvar for pasientens helse og fysioterapeuten må kunne vurdere om pasientens muskel- og skjelettsymptomer kan ha opphav fra andre kroppssystemer før behandling iverksettes. Det stiller derfor høye krav til fysioterapeuters kompetanse i den diagnostiske prosess og differensialdiagnostikk for å kunne ivareta pasientens sikkerhet og avgjøre om pasientens tegn og symptomer kan ha opphav fra andre systemer enn muskel- og

skjelettsystemet. Fysioterapeuter jobber primært med rehabiliterende arbeid og sekundærforebygging, men også med helsefremmende og sykdomsforebyggende arbeid. Men helsefremmende og forebyggende arbeid skal ikke være hovedvekten i studiet.

Fysioterapeuters kjernekompetanse må komme tydeligere frem i retningslinjene.

- 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'
 - 3
- Begrunn svaret
 - Kunnskapsområdene har ikke ulik vektning i retningslinjene og kan derfor tolkes slik at de skal vektes like mye. Vi mener at kunnskapsområdene ikke kan vektes likt. Det bør være en tydelig vektning, f.eks. på studiepoeng, for å tydeliggjøre fysioterapeutens kompetanse innen de forskjellige kunnskapsområdene og fremheve fysioterapeuters kjernekompetanse. Uten en vektning av kunnskapsområdene vil ikke retningslinjene tjene det formålet det er beskrevet at de skal ha som retningslinjer som skal sikre nødvendig styring slik at utdanningene fremstår som enhetlige og gjenkjennelige uavhengig av utdanningsinstitusjon. En vektning av kunnskapsområdene vil sikre at samfunnet, helseforetakene og brukerne er sikret at fysioterapeuter har samme kompetanse uavhengig hvilken utdanningsinstitusjon de kommer fra uten å frata utdanningsinstitusjonene autonomi for gjennomføring av utdanningen. Hvis retningslinjene legger til rette til for stor grad av autonomi for utdanningsinstitusjonene vil det risikere at fysioterapeuter fra forskjellige utdanningsinstitusjoner har for ulik kompetanse og brukere av fysioterapitjenester kan ikke være sikre på hvilken kompetanse fysioterapeuten innehar. Det er 7 kunnskapsområder og 64 LUB. Vi foreslår at antall LUB reduseres og enkelte av LUB flyttes ned på emnenivå. Hvis rettigheter for den samiske befolkningen skal stå i LUB, må dette gjelde for alle retningslinjer. Det står ikke noe om bacheloroppgave i LUB for

fysioterapiutdanningen, mens det er nevnt bl.a for ergoterapi. Det bør vurderes å ha felles bestemmelse om dette på tvers av retningslinjene. En fysioterapiutdannelse er en praktisk utdannelse og vi mener det også bør stå at alle fysioterapiutdanningene skal ha en klinisk praktisk eksamen på slutten av studiet for å sikre sluttkompetansen. Det bør brukes begreper som anatomi og fysiologi i LUB for å synliggjøre vesentlige kunnskapsområder.

- Er det noen typer kompetanse som mangler i høringsutkastet til retningslinje?
 - Psykologi og pedagogikk er ikke fremhevet som læringsområde. Det kan tolkes at det ligger inkludert i kunnskapsområde 3 Habilitering, rehabilitering og samhandling under læringsutbytte 1 under ferdigheter. Fysioterapeuter jobber med mennesker med varierende grad av fysisk og psykisk sykdom og funksjonsnedsettelse. Fysioterapeuter arbeider også ofte med grupper i alle aldre både som helsefremmende eller rehabiliterende med pasienter og pedagogisk kompetanse er en viktig grunnleggende kompetanse for å mestre denne typen arbeidsoppgaver. Både psykologi og pedagogikk tilpasset fysioterapeuters samfunnsansvar og arbeidsoppgaver anser vi som grunnleggende for en fysioterapeut. Retningslinjene har med kommunikasjon og veiledning i læringsutbyttene, men presiserer ikke kompetanse i psykologi, pedagogikk og kommunikasjon. Vi har ovenfor beskrevet at retningslinjene mangler beskrivelse av kompetanse innen den diagnostiske prosess og differensialdiagnostikk.
- Er beskrivelsen av den delen av utdanningen som foregår i praksis (praksisstudiet) hensiktsmessig og gjennomførbart?
 - Nei
- Begrunn svaret
 - Praksisstudiene er hensiktsmessige, men sannsynligvis ikke gjennomførbart sånn som den er beskrevet i retningslinjene. Utdypet begrunnelse kommer i punkt 55.
- 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
 - Når det ikke er en vekting av kompetanseområdene er det vanskelig å gjennomføre utdanningen som en 3-årig bachelorutdannelse. Antall LUB er høyt, samtidig som de er generiske. Taksonomien som brukes er tidvis vanskelig å forstå. Begrepet «bred kunnskap» brukes i flere læringsutbyttebeskrivelser uten at det viser hva «bred» innebærer. Et eksempel på dette er kunnskapsområde IV, LUB 2. Bred kunnskap som inkluderer omsorgssvikt, vold, overgrep..... Skal dette være på samme nivå som Kunnskapsområde II LUB 3 «Har bred kunnskap om sykdom, funksjonsendringer og andre kliniske problemstillinger».
- 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'
 - 5
- Begrunn svaret
 - Vi er positive til krav om veilederkompetanse men mener at et krav om dette er prematurt. Se begrunnelse på neste spørsmål
- 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'
 - 2
- Begrunn svaret
 - Det nest siste kulepunktet lyder: «Studentene skal erfare tverrprofesjonell samarbeidslæring i reelle og realistiske samarbeidssituasjoner der studenter fra andre utdanninger deltar». Vi er enig i at dette er en viktig kompetanse å ha for fremtidens fysioterapeuter, men er usikre på om det lar seg gjennomføre innen dagens rammer. I retningslinjene er det lagt vekt på hva studentene skal lære og fokus på antall timer undervisning er fraværende. I beskrivelsen av praksisstudiene for fysioterapistudentene er det definert antall uker i praksis. Dette skiller seg fra alt det andre innholdet i retningslinjene. Mengde praksis bør i prinsippet komme som et resultat av hva studentene skal lære i praksis. En bedre måte å presisere det på er å definere hvor mange studiepoeng praksis skal utgjøre. Dette bør derfor synliggjøres bedre i retningslinjene. utfordringen i dag når det gjelder praksisplasser er tilgangen på relevante og kvalitetssikrede praksisplasser.

Spesialisthelsetjenestelovens § 3-5 forplikter kommunene og spesialisthelsetjenesten til å ta del i undervisning og praktisk opplæring av helsepersonell. Helse Sør-Øst er tydelig på at det er utfordrende å skaffe praksisplasser. Det viser seg imidlertid svært vanskelig å få kommunene til å påta seg veiledningsoppgaver for studenter. Når det i tillegg stilles krav til veilederkompetanse så mener vi at dette ikke er gjennomførbart. Vi er enige om at det bør stilles krav om veilederkompetanse, men at et absolutt krav om dette er for prematurt.

- Er det andre høringsinnspill?
 - Retningslinjene mangler til dels faglig terminologi. Vanlige fagbegreper som f.eks. anatomi, fysiologi, bevegelseslære, psykologi og pedagogikk brukes ikke noe sted i retningslinjene. I stedet brukes mindre presise begreper som kroppens struktur og funksjon, veiledning og kommunikasjon. Dette bidrar til å gjøre retningslinjene mindre presise. Disse begrepene kan også brukes sammen med fagbegrepene, men det bør komme tydelig frem at fysioterapeuter har basiskompetanse i naturvitenskapelige og humanistiske emner.

Gi tilbakemelding

Tjenesten er levert av www.questback.com - Questback Essentials