

---

**Fra:** QuestBack

**Sendt:** 14. juni 2018 14.44

**Til:** KD-RETHOS

**Emne:** Respons på Høring RETHOS fase1

- Høringssvaret kommer fra
  - Kommune
- Navn på avsender av høringen (hvilket universitet/høyskole, kommune, statlig etat, brukerorganisasjon osv.)
  - Kristiansand kommune
- Hvilke retningslinjer vil du gi innspill på? (her velger du alle de retningslinjene du vil gi innspill på. Det må velges minst en.)
  - Barnevernspedagogutdanningen
  - Ergoterapeututdanningen
  - Fysioterapeututdanningen
  - Sykepleierutdanningen
  - Vernepleierutdanningen
- 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
  - Retningslinjen kan fremstå som veldig bredt beskrevet hvor det enkelte kunnskapsområdet kan ha ulikt innhold. Kan være en risiko for at det utvikles ulikt innhold i utdanningene mellom ulike utdanningsinstitusjoner.
- Er beskrivelsen av den delen av utdanningen som foregår i praksis (praksisstudiet) hensiktsmessig og gjennomførbar?
  - Nei
- Begrunn svaret
  - Mener det bør vektlegges læringsutbytte på tverrfaglig samhandling i praksisperiode
- Begrunn svaret
  - Vanskelig å svare på da det avhenger av i hvilken grad kandidatene skal fordype seg i de ulike kunnskapsområdene
- Er det andre høringsinnspill?
  - Felles innspill for alle retningslinjene Kristiansand kommune ser positivt på arbeidet og understreker viktigheten av å sikre at utvikling av utdanninger og kompetanse innrettes mot fremtidens tjenestebehov. Kristiansand kommune vil påpeke følgende områder som bør vektlegges i det videre arbeidet: Nasjonale retningslinjer definerer sammen med forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger de nasjonale rammene for helse- og sosialfagutdanningene. Felles læringsutbytte for alle utdanningene fremkommer i forskriftens § 2. Dette er kunnskapsområder som er definert som særs viktige da det er valgt å legge disse til forskrift og ikke i den enkelte retningslinje. Det er kunnskapsområder som er sentrale at kandidatene har når de er ferdige med bachelor. Det er veldig ulikt hvordan disse læringsutbyttene er omtalt og behandlet i den enkelte retningslinje. Det gjør det vanskelig å få en helhetlig forståelse av forskrift og retningslinjene som et felles rammeverk for utdanningene. Det som ikke er ønskelig er at de enkelte fagutdanningene på tvers av institusjoner legger ulik vekt på disse kunnskapsområdene som skal være felles for alle helse- og sosialutdanningene og som er viktig kompetansebehov i tjenestene fremover. Det anbefales at læringsutbyttene som ligger til forskrift

omtales enhetlig og systematisk i retningslinjene for å utdype og tydeliggjøre kunnskap og ferdigheter som er viktige for den enkelte profesjon i forhold til det felles kunnskapsområder. Nasjonale føringer peker på at fremtidens helse og sosialtjenester vil ha fokus på tidlig innsats, forebygging og rehabilitering. En sentral føring er rundskriv (1-5/2017) om at kommunene anbefales å utrede rehabiliteringsbehov og rehabiliterings-potensiale før det iverksettes tiltak som kompenserer for tap av funksjonsevne. Et mål for tjenestene vil være å sikre at tiltakene tar utgangspunkt i brukerens egne mål og ressurser. Det innebærer et kompetansebehov om brukerstyrte endringsprosesser og kunnskap om metoder for å fremme mestring og rehabilitering som en integrert del av pasient/brukerforløp. Det er varierende hvordan dette vektlegges i den enkelte retningslinje. Det anbefales at det innarbeides læringsutbytte i retningslinjene på at kandidatene skal ha forståelse for:

- sitt bidrag i tverrprofesjonell samhandling som bidrar til helhetlige og koordinerte tjenester.
- hvordan tilrettelegge for å fremme mestring og rehabilitering som en integrert del av et forløp.

Kristiansand kommune har i tidligere høringer gitt innspill på forbedringsforslag knyttet til praksis, hvor tverrfaglige praksisperioder for studenter fra ulike utdanninger har vært fremmet for å få til bedre samhandling på tvers av profesjonene. Kandidatenes kunnskap og ferdigheter på tverrfaglig samhandling anses som viktig for å sikre helhetlig og koordinerte tjenester til personer med store og sammensatte behov. Tilbakemeldinger fra brukere er at de ulike helse- og sosialtjenestene oppleves som fragmenterte og lite koordinerte. Kompleksiteten og endringer i brukernes behov som følge av utvikling i demografi og ansvar og oppgavefordeling mellom kommunehelse- og spesialisthelsetjeneste vil stille større krav til samhandling og tverrfaglighet i tjenestene fremover. Det fremgår av forskrift at retningslinjene også kan stille krav til praksisdelen av utdanningene. Alle utdanninger som er sentrale i tverrfaglig samhand

- 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 i 'svært liten grad' og '5' betyr 'i svært stor grad'

- 5

- Begrunn svaret
  - Retningslinjen fremstår som helhetlig og favner viktige kunnskapsområder og alle bruker/pasientgrupper. Utdanningen har vektlagt at kandidatene “skal ha kunnskap om ulike profesjoner og betydningen av tverrprofesjonelt og tverrsektorielt samarbeid” samt “kandidatene skal ha forståelse for sitt bidra I tverrprofesjonell samhandling. Dette er kunnskap som med fordel kunne vært beskrevet tilsvarende i retningslinjene for utdanningene som er avhengig av tverrfaglig samhandling for å bidra til helhetlige og koordinerte tjenester til pasientene/brukere
- 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
- Begrunn svaret
  - Det er avdekket kompetansegap i kommunale rehabiliteringstjenester på faggrupper som har kunnskaper om rehabilitering av pasienter/brukere med kognitive utfall. Det er positivt at retningslinjen vektlegger at kandidatene kan anvende kunnskap for å forbedre ferdigheter ved kognitiv funksjonsnedsettelse. Utdanningen vektlegger også terapeutisk kompetanse i møte med personer som er i lærings-, mestring,- og endringsprosesser. Det vil være sentral kompetanse fremover for å avdekke behov for rehabilitering og motivere til endring
- Er beskrivelsen av den delen av utdanningen som foregår i praksis (praksisstudiet) hensiktsmessig og gjennomførbart?
  - Nei
- Begrunn svaret
  - Beskrivelse av krav til praksisstudiene er i liten grad detaljert foruten varighet på praksisperioder og anbefaling på fagbakgrunn på veileder. Det er lagt stor vekt på kunnskaper og ferdigheter om samhandling med andre profesjoner, men det stilles ikke krav til erfaring med dette under praksisperioden.
- 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'

- Vet ikke
- Hvordan vurderes mulighetene ev. utfordringene med et felles undervisningsopplegg?
  - Det synes som en bærekraftig og hensiktsmessig å legge til rette for nettbaserte fellesemner på tvers av utdanningene. Det vil kunne bidra til større likhet på kunnskapsnivået på emner hvor det er mulig å hensiktsmessig. Folkehelse kan være et slikt tema, men det kan være andre tema som vil være aktuelle, blant annet oppfølging til personer med store og sammensatte behov.
- Er det andre høringsinnspill?
  - Se felles høringsinnspill for alle retningslinjene under innspill til barnevernpedagog
- 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'
  - 5
- Begrunn svaret
  - Generelt fremstår retningslinjen dekkende og oversiktlig. Kunnskap om kulturelle og politiske forhold kunne med fordelt vært formulert tydeligere krav om kunnskap om (ikke bare som noe en «har ferdighet til å reflektere over» som det står i retningslinjen) Det som fremkommer under pkt. V mener vi er for vagt formulert.
- 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
  - Det savnes noe fokus på fysioterapeutens viktige rolle i å se sammenhengen mellom psykisk helse, kropp og fysisk helse/mestring. Burde ha et mål om mer kunnskap om dette. Tydeligere kunnskapskrav til fysioterapi til barn og unge
- 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
  - Det er vanskelig å vurdere da det kan synes som motstridende målsetninger, men det synes som dette er balansert da det er lokalt tilpasningsmuligheter innenfor hvert av kunnskapsområdene.
- Er det noen typer kompetanse som mangler i høringsutkastet til retningslinje?
  - Savner beskrivelser av hvordan utdanningen skal ha kunnskap på områder som ligger som felles læringsutbytter i forskrift § 2 – spesielt fokus på barn og unge. Generelt er tilbakemeldingen fra nyutdannede at de har lite kunnskap om fysioterapi til barn og unge, og om fysioterapeutens rolle inn i helsestasjon og skole. Det er mest fokus på rehabilitering og voksne. Nyutdannede opplever utrygghet når de kommer ut i jobb med barn.
- Er beskrivelsen av den delen av utdanningen som foregår i praksis (praksisstudiet) hensiktsmessig og gjennomførbar?
  - Vet ikke
- 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'
  - Vet ikke
- 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
  - Praksis er sentralt i utdanningen og vi støtter at det legges opp til at antall uker mellom primærhelse- og spesialisthelsetjenesten er fordelt likt, men vil presisere at disse bør utgjøre mer enn 7 uker pr sted i praksis.
- 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'
  - 5
- Begrunn svaret
  - Det er veldig positivt at det stilles tydelig krav til erfaring i tverrprofesjonelt samarbeid og at det skal legges til rette for tverrfaglig praksis med andre fagprofesjoner. Det innebærer et stort

koordineringsbehov på tvers av og mellom utdanningsinstitusjonene og praksissteder.

- Er det andre høringsinnspill?
  - Se felles høringsinnspill for alle retningslinjene under innspill til retningslinje for barnevernpedagog
- 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 i 'svært liten grad' og '5' betyr 'i svært stor grad'
  - 5
- Begrunn svaret
  - Det er tilpasset dagens situasjon, blant annet ift folkehelse, kultursensitivitet og digital kompetanse. Ift. lovverk, så er det viktig at studentene har kunnskap om relevant lovverk. Her nevnes spesielt tvangsbestemmelser. Andre lover som er viktig å ha kunnskap og ferdigheter i forhold til er avvergelsesplikt og meldeplikt/opplysningsplikt.
- 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
- Begrunn svaret
  - Kunnskap om traumebevisst omsorg og faktorer som påvirker sosial ulikhet i helse er områder som tjenestene vil ha behov for. Det er veldig bra at tverrfaglig samhandling er lagt vekt på i retningslinjen, men det kunne gjerne vært fokus på kandidatens forståelse for fagprofesjonens forståelse for sitt bidrag i oppfølging av pasienter/brukere med store og sammensatte behov.
- 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'
  - 4
- Begrunn svaret
  - Relativt vide retningslinjer. Mye kan legges inn i de, og utdanningene har et selvstyre over hva de vil ta inn i utdanningene. Viktig at

hovedpunktene er like på alle utdanningsinstitusjonene, slik at faglig kvalitet sikres, og studentene har lik forståelse av yrket, og lik kompetanse. Så kan det jo være positivt med en viss grad av selvstyre, så lenge det ikke går ut over forståelse og ferdigheter som alle bør inneha.

- 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'
  - Vet ikke
- Begrunn svaret
  - Vanskelig å si om det er for mye eller for lite. Viktig at kvaliteten på undervisningen er god, og at det sikres tilstrekkelig kompetanse for å utøve yrket.
- Er forslaget til oppbygging av studiet tilstrekkelig for å sikre helhet og sammenheng i utdanningen?
  - Ja
- Begrunn svaret
  - Kommentarer til praksis Praksisperioden skal omfatte svangerskaps og barselomsorg og pediatrik sykepleie, men ikke helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjon og skolehelsetjeneste. Med tanke på de utfordringer barn- og ungdomsbefolkningen har i dag med overvekt, psykisk helse osv. så bør man en praksisperioden innom disse tjenestene for å få et helhetlig løp. (Barseltid strekker seg over 6 uker, men barns oppvekst og helse går ut over det) Kristiansand kommune har i tidligere høringer gitt innspill på forbedringsforslag knyttet til praksis, hvor tverrfaglige praksisperioder for studenter fra ulike utdanninger har vært fremmet for å få til bedre samhandling på tvers av profesjonene. Kandidatenes kunnskap og ferdigheter på tverrfaglig samhandling anses som viktig for å sikre helhetlig og koordinerte tjenester til personer med store og sammensatte behov. Tilbakemeldinger fra brukere er at de ulike helse- og sosialtjenestene oppleves som fragmenterte og lite koordinerte. Kompleksiteten og endringer i brukernes behov som følge av utvikling i demografi og ansvar og oppgavefordeling mellom kommunehelse- og spesialisthelsetjeneste vil stille større krav til samhandling og tverrfaglighet i tjenestene fremover. Det fremgår av



forskrift at retningslinjene også kan stille krav til praksisdelen av utdanningene. Alle utdanninger som er sentrale i tverrfaglig samhandling for å sikre helhetlig og sammenhengende tjenester til brukerne/pasientene har spesielt vektlagt at kandidaten skal ha praksis i tverrfaglig samhandling foruten barnevernspedagog-, radiograf- og bioingeniøruddanning. En finner at barnevernspedagoger også møter sammensatte problemstillinger og derfor er en yrkesgruppe hvor erfaring med tverrfaglig samhandling bør inngå som krav til læringsutbytte for praksis. En ser ikke tilsvarende behov for radiograf- og bioingeniøruddanningene. Når det gjelder felles tverrfaglig praksis sammen med andre studenter fra andre profesjoner er det kun fysioterapeut og ergoterapi som har lagt dette inn som bør/skal krav i retningslinjen. Retningslinjen for sykepleierutdanningen stiller krav om veilederkompetanse tilsvarende 10 studiepoeng på masternivå for veiledere på praksisstedet. Forslag om absolutte kompetansekrav til veiledere vil være utfordrende for praksistilbydere innenfor dagens strukturer og finansieringsordninger. I dag er tilgang på praksisplasser en flaskehals i forhold til kapasitet på utdanningene og må endres for å sikre tilgang på tilstrekkelig kapasitet i utdanningsforløpene som sikrer rekruttering av kompetanse til tjenestene. For å sikre bærekraft i ordningen anbefales det utvikling ny organiseringsmodeller og finansieringsordninger for praksisveiledere. «I tråd med utviklingen av tjenestene, må det utvikles praksismodeller og veiledningsmodeller som sikrer god kvalitet og relevans i praksisstudiene, og samtidig gir sammenhengende og integrerte overganger mellom teori og praksis. Dette er utviklingsarbeid som strekker seg utover det daglige oppfølgings- og veiledningsansvaret i praksisstudiene, og som bør ivaretas av personer ved utdanningsinstitusjon og praksistilbyder i kombinasjonsstillinger/samarbeidsstillinger.» Et forslag er praksisveiledere som er ansatt på praksisstedene i egne stillinger. Praksisveiledere vil kunne bidra til gode løsninger for samhandling mellom utdanningssted og praksissted og tilrettelegge for målrettet, systematisk og kunnskapsbasert veiledning.

- Hvilket alternativ anses å være mest hensiktsmessig og gjennomførbart?

- B
- Begrunn svaret
  - Det kan bli stor variasjon mellom utdanningsstedene hvis ikke praksis tallfestes. Alternativ B sikrer, til en viss grad, at praksisstudiene inkluderer døgntkontinuerlig oppfølging over en periode - to praksisperioder av minst syv ukers varighet. Det forutsettes da at praksis tilsvarer fulle uker i praksis.
- Er det andre høringsinnspill?
  - Se felles høringsinnspill for alle retningslinjene under innspill til barnevernpedagog
- 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 'svært liten grad' og '5' betyr 'i svært stor grad'
  - 4
- Begrunn svaret
  - Formålsbeskrivelsen til vernepleierutdanningen påpeker: «Utdanningen tar utgangspunkt i kunnskaper om funksjonsnedsettelse og samfunnsmessige forhold som skaper funksjonshemming. Utdanningen er i tråd med nasjonale og internasjonale regler og har som formål å fremme, verne om og sikre rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne, og utviklingshemmede spesielt.» Vi mener at det bør justeres i siste del av formålsbeskrivelsen på dette avsnittet «...verne om og sikre rettigheter til personer med nedsatt funksjonsevne, og utviklingshemmede spesielt». Dette er et ansvar som ligger generelt til helsepersonell i å sikre at ulike målgrupper får dekket sine grunnleggende behov basert på faglige vurderinger. Utviklingshemmede som begrep er i endring og vi velger å betegne brukere/pasienter som personer med kognitive funksjonsnedsettelse. Vernepleiere har kunnskap og kompetanser som det i fremtiden vil være behov for til andre målgrupper som tjenestene møter, eksempelvis personer med demens, rusmiddelavhengighet og psykiske lidelser.
- 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
- Er beskrivelsen av den delen av utdanningen som foregår i praksis (praksisstudiet) hensiktsmessig og gjennomførbar?
  - Ja
- Begrunn svaret
  - Positivt at det er lagt vekt på at utdanningen skal ha praksis med tverrfaglig samhandling
- 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'
  - Vet ikke
- Begrunn svaret
  - Avhenger av grad av fordypning i de ulike kunnskapsområdene
- Er det viktig å nevne særskilte grupper i formålet slik retningslinjen beskriver?
  - Nei
- Begrunn svaret
  - Formålsbeskrivelsen til vernepleierutdanningen påpeker: «Utdanningen tar utgangspunkt i kunnskaper om funksjonsnedsettelse og samfunnsmessige forhold som skaper funksjonshemming. Utdanningen er i tråd med nasjonale og internasjonale regler og har som formål å fremme, verne om og sikre rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne, og utviklingshemmede spesielt.» Vi mener at det bør justeres i siste del av formålsbeskrivelsen på dette avsnittet «...verne om og sikre rettigheter til personer med nedsatt funksjonsevne, og utviklingshemmede spesielt». Dette er et ansvar som ligger generelt til helsepersonell i å sikre at ulike målgrupper får dekket sine grunnleggende behov basert på faglige vurderinger. Utviklingshemmede som begrep er i endring og vi velger å betegne brukere/pasienter som personer med kognitive funksjonsnedsettelse. Vernepleiere har kunnskap og kompetanser som det i fremtiden vil være behov for til andre målgrupper som tjenestene møter, eksempelvis personer med demens, rusmiddelavhengighet og psykiske lidelser.
- Er det andre høringsinnspill?

- Se felles høringsinnspill for alle retningslinjene under innspill til barnevernpedagog

[Gi tilbakemelding](#)

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