
Fra: QuestBack <noreply@questback.com>
Sendt: 22. juni 2018 14:29
Til: KD-RETHOS
Emne: Respons på Høring RETHOS fase1

- Høringssvaret kommer fra
 - Fagforening
- Navn på avsender av høringen (hvilket universitet/høyskole, kommune, statlig etat, brukerorganisasjon osv.)
 - Norsk Ergoterapeutforbund
- Hvilke retningslinjer vil du gi innspill på? (her velger du alle de retningslinjene du vil gi innspill på. Det må velges minst en.)
 - Ergoterapeututdanningen
- 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'
 - 3
- Begrunn svaret
 - Norsk Ergoterapeutforbund ser at forslag til retningslinjer for ergoterapeututdanning i stor grad er mer fagspesifikk enn mange av de øvrige helsefagene. Det synes vi er en riktig vei å gå. Likevel er det mye som kan rettes opp, og delvis blir LUB-ene for detaljstyrende. Ergoterapeutenes innspill er i stor grad i samsvar med diskusjonen i Nasjonalt fagorgan for ergoterapeut og ortopediingeniørutdanning 26-27-april 2018, se eget referat. Ergoterapeutene mener forslaget er et godt utgangspunkt for en beskrivelse av ønsket sluttkompetanse ved fullført bachelorutdanning i ergoterapi. Språkbruken avslører imidlertid at den ikke er tidsriktig og ikke i samsvar med felles kompetansebeskrivelse for utdanningene og Norsk Ergoterapeutforbund. Ergoterapeutene anbefaler at programgruppa i det videre arbeidet har et særlig fokus på den «røde tråden» i retningslinjene. Sammenhengen mellom formålsbeskrivelsen og kunnskapsområdene/læringsutbyttebeskrivelsene bør vies ekstra oppmerksomhet, da

kunnskapsområdene/læringsutbyttebeskrivelsene skal bygge opp om formålet med utdanningen og kjernekompetansen som beskrives der. Formålsbeskrivelsen er en «pilar» i dokumentet. Her må man få tydelig frem «hva ergoterapeuter er særlig gode på»; hvilken kjernekompetanse ergoterapeuter har og hvilke lokale, nasjonale og globale utfordringer denne kompetansen kan bidra til å løse. Ergoterapeutene har derfor skrevet forslag til justert formålsbeskrivelse under spørsmål 40, med en tydeliggjøring av 'inkludering og deltakelse' som formål. Dersom formålet gjøres tydeligere vil dette forenkle beskrivelsene av LUB-ene. Flere punkter som angår alle LUB-ene kan med fordel løftes opp på formålsnivå, eks: • Kunnskapsbasert praksis - dette angår ikke bare noen få LUBer eller overskrift i ett kunnskapsområde. • At ergoterapeuter bidrar med innsats innen helsefremming, forebygging, behandling, og re/habilitering – dermed kan alle kunnskapsområdene knyttes opp mot ulik innsats og ikke være knyttet til ett eller to av innsatsområdene. • Når formålet er tydelig på 'inkludering og deltakelse' kan mange LUBer forenkles ved å slette siste del av setningen. Siste del av disse setningen kan forstås som formål og skaper forvirring da de ikke er likelydende og konsistente: II.K3: ...for å fremme mestring og selvstendighet III.F2: ...for å fremme helse livskvalitet III.F4: ...for å kunne tilrettelegge for mestring og meningsfull aktivitet V.K1: ...for å fremme personers aktivitet og deltakelse V.F.3: ...for å fremme selvstendighet, helse og livskvalitet VI.K2: kan fremme aktivitet og deltakelse Kunnskapsområdene bør endres og gjøres mer tidsriktig. Område II foreslåes endret til II. SAMSPILL MELLOM PERSON, AKTIVITET OG OMGIVELSER Begrunnelse: I samsvar med kompetansebeskrivelsen. Å bruke 'kropp' i overskriften virker heller ikke helt i samsvar med et verdisyn som vektlegger den enkelte som person. Område III og IV foreslåes slått sammen til III. PROFESJONSUTØVELSE Begrunnelse: Disse to kunnskapsområdene er vanskelig å skille. Alt som læres i høyere utdanning er kunnskapsbasert, og må ikke knyttes til ett område. 'Profesjon' benyttes om høyere utdanningsnivå til forskjell fra yrkesfag på videregående skole. Mer spesifikke LUBer knyttet til rehabilitering, habilitering, behandling ev forebygging og

helsefremming kan knyttes til dette emnet. Kunnskapsområde VI foreslåes som nytt punkt: V. FOLKEHELSE, POLITIKK OG ARBEIDSDELTAKEELSE Begrunnelse: Arbeidsdeltakelse er en svært viktig samfunnsutfordring der ergoterapeuter vil særlig bidra framover, dette må synligjøres i overskrift med tydelige LUBer og vil dermed gi et klart politisk signal om vår kompetanse Punkt VII foreslåes endret til VI. INKLUDERING OG DELTAKELE Dette er det sentrale formålet for ergoterapi og må vise plass både med kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse. Ergoterapeuter er helsearbeidere

- 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
 - Her anbefales ekstra granskning av språkbruken og lydhørhet til brukerorganisasjonenes innspill. Språkbruk er her svært viktig og signaliserer bevisst eller ubevisst verdier og faglig plattform. Ofte gir dette likevel et dilemma. For eksempel foretrekker Ergoterapeutene begrepet person eller borger framfor pasient eller bruker som benyttes i lovverket. Ergoterapi beskrives som personsentrert og ikke brukersentrert eller pasientsentrert. Ergoterapeutene foretrekker å bruke begrepet 'person', ev person med...(diagnose, funksjonshemming). Deltakelse og myndiggjøring framfor brukermedvirkning. Vi liker derfor godt denne formuleringen av LUB: «Kan anvende ressursorienterte, myndiggjørende og problemløsende strategier overfor personer og grupper», MEN 'overfor' må erstattes med for eksempel 'sammen med' for tydeliggjøre samarbeidet.
- 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'
 - Vet ikke
- Begrunn svaret

- Norsk Ergoterapeutforbund velger å ikke å gå inn i detaljene på LUBene, men gir kommentarer på det vi vurderer som viktigst:
 - Flere av Læringsutbyttebeskrivelsene (LUBene) har ikke god språkføring – en språkvask vil bedre dette og dermed kommunisere bedre. Det kan også virke som om LUBene på INNOVASJON, KVALITETSSIKRING OG LEDELSE ikke er godt nok gjennomarbeidet, og virker dermed mangelfulle
 - Denne LUBen under II K4, må endrest: «Har bred kunnskap om aktiviteter i dagliglivet (ADL) og hvordan ADL kan brukes for å fremme mestring og selvstendighet.» Denne LUBen virker svært avgrensende på aktivitetsforståelsen, se kompetansebeskrivelse side 20. Hva med en slik omformulering: «Har bred kunnskap om hverdagsaktivitet og meningsfulle gjøremål, og hvordan aktivitet kan tilrettelegges og graderes for å fremme inkludering og deltakelse»
 - Det er ikke nok trykk på «innovasjon» i kunnskapsområde VII. Punktet må utdypes. Spesielt lykkes nå ergoterapeuter med å vise nytenkning om bærekraftig helsetjeneste ved å finne nye måter for ressursutløsning og hverdagsmestring. Dette må inn som LUB-beskrivelse
 - «Deltakelse og inkludering» må komme inn i overskriftene/kunnskapsområdene
 - Ordet «helsefremmende» savnes, se forslag til formål
 - Læringsutbyttebeskrivelsene bør gjennomgås med tanke på overlapp/gjentakelser. De er heller ikke konsekvent plassert under riktig overskrift – dette må ryddes
 - Begrepet «funksjonsvurdering» (jf. Nevnte LUBer i punktet ovenfor) er noe misvisende ifht ergoterapeuters kompetanse. Fagorganet anbefaler at dette erstattes med «vurdering av ferdigheter og aktivitetsutførelse». Dette vil være mer i tråd med formålsbeskrivelsen/kjernekompetansen
- Er det noen typer kompetanse som mangler i høringsutkastet til retningslinje?
 - • Tydeliggjøring av vår kompetanse på arbeidsdeltakelse og innovasjon (se over). Her må LUBene være mer i tråd med det som skjer i praksis i dag Området TEKNOLOGI OG HJELPEMIDLER beskrives mer slik vi har det i dag og er ikke god nok på framtidsutfordringer. For eksempel ergoterapeuters veiledningskompetanse på dette området. Også her må språket

korrigeres; eks 'Kan anvende teknologi...' foreslåes endret til 'Kan tilrettelegge for teknologiske løsninger...'

- Er beskrivelsen av den delen av utdanningen som foregår i praksis (praksisstudiet) hensiktsmessig og gjennomførbar?
 - Nei
- Begrunn svaret
 - • Fagorganet og Ergoterapeutene stiller spørsmål ved at man stiller et høyere minimumskrav (30 uker) til ekstern praksis enn minimumskravet til WFOT (27 uker). Dette tror vi ikke lar seg gjennomføre. • Det bør stå i retningslinjene at studentene må ha praksis både i spesialist- og primærhelsetjenesten. Uten dette punktet vil ikke utdanningsinstitusjonen og helseforetakene tilby praksis i sykehus/helseforetakene. • Det støttes at utdanninga har to lengre perioder i praksis. Det støttes også at en av praksisperiodene bør være knyttet til en mer utradisjonell type arbeid, som f.eks. innovasjon (eller annet utypisk arbeidsområde for ergoterapeuter). • Studentene må ha tilgang på ergoterapeut som veileder, enten på praksisstedet eller tilknyttet utdanninga
- 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
 - Dette vurderer utdanningene best selv. Pr i dag er det et voldsomt press på innhold i utdanningene. Nye retningslinjer bør åpne muligheter i utdanningene til å vurdere hva som må prioriteres og hva som må ut av grunnutdanninga. Noe faginnhold må heller inkluderes i kurs og videreutdanninger. Ergoterapeutene mener det er helt sentralt at studentene har kunnskap, ferdighet og kompetanse knyttet til kjernekompetansen – der deltakelse og inkludering er starten. Læringsutbyttene bør bygges ut fra denne kjernen.
- Hvordan vurderes mulighetene ev. utfordringene med et felles undervisningsopplegg?
 - Dette støttes, men her må utfordringene i helse -og velferdsnorge avgjøre tema. Nå er f.eks 'arbeidsdeltakelse' et helt sentralt tema der

ergoterapeuter kan gjøre en forskjell, eller også velferdsteknologi, recovery/psykisk helse og ergoterapi

- Er det andre høringsinnspill?
 - Foreslår å endre formål til: «Formålet med ergoterapeututdanningen er å gi samfunnet tilgang til fagpersoner med kjernekompetanse i aktivitet, omgivelser og personers aktivitetsutførelse for å oppnå deltakelse og inkludering. Ergoterapeututdanning skal gi kandidatene bred kunnskap om personers forutsetninger og omgivelsenes innvirkning på aktivitet. Kandidatene skal ha en forståelse av at helse er relatert til aktivitet og deltakelse og at helsen påvirkes og skapes i samspill mellom person, aktivitet og omgivelser. Kandidatene skal ha ferdigheter til å tilpasse og anvende meningsfull aktivitet for å oppnå deltakelse og inkludering. Kandidatene skal etter endt utdanning ha en sterk faglig identitet, ha grunnleggende fagkunnskap og ferdigheter, vise profesjonalitet og bidra til å utvikle ergoterapi som fagfelt og profesjon. Studiet skal kvalifisere kandidatene til selvstendig å bidra i folkehelse, helsefremming, forebygging, behandling, i re/habilitering, samt på områder der deltakelse og inkludering hindres av individuelle eller strukturelle barrierer. Utdanningen skal gi kandidatene ferdigheter og generell kompetanse til å praktisere kunnskapsbasert, i samarbeid med andre og med mål om å finne løsninger og utvikle ny praksis. Retningslinjen for bachelorutdanning i ergoterapi er hjemlet i forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger Ergoterapeututdanningen skal være i samsvar med nasjonale og internasjonale føringer: • Minimum Standard for the Education of Occupational Therapists (2016) ved World Federation of Occupational Therapists (WFOT) • Ergoterapeuters kjernekompetanse (2017) ved Norske ergoterapeututdanninger og Norsk Ergoterapeutforbund Ergoterapeututdanningen er en 3-årig fulltids profesjonsutdanning på 180 studiepoeng. Fullført utdanning gir rett til graden bachelor i ergoterapi og grunnlag for å søke autorisasjon som ergoterapeut i Norge ihht. lov om helsepersonell, §§ 48 <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64.>». Den engelske tittelen for ergoterapi er occupational therapist»
- Begrunnelser: 1. Dette formålet er i samsvar med Ergoterapeuters

kjernekompetanse utarbeidet av ergoterapeututdanningene og forbundet. Dette fikk sin tydelige forankring gjennom godkjenning i profesjonsrådet, samt innlegg på fagkongressen og landsmøtet i nov 2018. https://ergoterapeutene.sharepoint.com/Arkiv/7-Kommunikasjon%20og%20markedsf%C3%B8ring/75-Trykksaker/Kjernekompetanse%202017/Ergoterapeuters_kjernekompetanse_Web_enkelt sider.pdf?slid=3da8679e-60b4-5000-b48c-0954bfabcfed 2. Beskrivelsen er i samsvar med WFOT sin beskrivelse av ergoterapifaget. Det er helt nødvendig at ergoterapeututdanningen er i samsvar med WFOT sin minimumsstandard for å sikre internasjonal godkjenning 3. Formålet må skille oss fra andre utdanninger. Ved å inkludere andre begrep i tillegg til våre kjernebegrep vil vi samtidig gjøre fagprofilen utydelig. Hold dere til begrepsbruken i Ergoterapeuters Kjernekompetanse som både utdanningene og Ergoterapeutene har brukt god tid på å utvikle 4. Vi foreslår å løfte «folkehelse, helsefremming, forebygging, behandling, og re/habilitering» på formålsnivå. Da gjelder dette alle LUBene, vi slipper dermed dilemmaet med å lage egne emner med disse begrepene. 5. Begrepet kunnskapsbasert ligger i forslag til formål – det gjelder selvsagt for all høyere utdanning og bør ikke avgrenses til overskrift i et emne.

Gi tilbakemelding

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