

---

**Fra:** QuestBack <noreply@questback.com>  
**Sendt:** 24. juli 2018 14:31  
**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 Fysioterapeutforbund
- 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
  - Norsk fysioterapeutforbund mener ikke det i retningslinjene tydelig nok fremkommer hvilket ansvar / oppgaver fysioterapeuter har i helsetjenesten, og dermed hvilken kompetanse som kreves av fysioterapeuter. Det bør komme tydeligere fram at fysioterapeuter i hovedsak arbeider med syke mennesker med sammensatte helseplager (helsefremmende og forebyggende arbeid har ikke hovedvekt i studiet), vi undersøker, diagnostiserer og har et selvstendig behandlingsansvar. Dette krever at fysioterapeuter sikres god Det må fremkomme at fysioterapeuter setter pasienter i stand til å mestre egne liv. Fysioterapeuter har inngående forståelse for hvordan norsk helsevesenet og NAV- system fungerer og hvordan fysioterapi inngår i det totale helsearbeidet.
- 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

- Norsk fysioterapeutforbund mener ikke det tydelig nok fremkommer hvilket ansvar / oppgaver fysioterapeuter har i helsetjenesten og dermed hvilken kompetanse som brukernes fremtidige behov. Det bør komme tydeligere fram at fysioterapeuter i hovedsak arbeider med syke mennesker med sammensatte helseplager (helsefremmende og forebyggende arbeid har ikke hovedvekt i studiet), vi undersøker, diagnostiserer og har et selvstendig behandlingsansvar. Fysioterapeuter skal utdannes til å jobbe med kropp og bevegelse/funksjon for å fremme god helse. En fysioterapeut skal forebygge og behandle skader og sykdommer som gir smerter og/eller nedsatt funksjon i muskel- og skjelettsystemet. Kandidatene skal utdannes til å behandle pasienter basert på undersøkelse og vurdering av pasientens problem og hva pasienten selv ønsker hjelp til. For å få til dette er det viktig at fysioterapeutene har kompetanse til å utvikle et trygt og tillitsfullt forhold med pasienten. Det ser ikke til, ut av forslag til retningslinjene, at fysioterapeutene skal ha kunnskap om psykologi som basis for å kunne jobbe med mennesker – Dette mener vi er vesentlig innhold i utdanningen. Målet er å hjelpe pasienten til å utvikle, gjenvinne eller holde ved like funksjonsevnen, utnytte egne ressurser og til å bedre egen helse gjennom hele livsløpet.
- 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
  - På noen områder legges det klare føringer på hva studiet skal innholdet, samtidig ser det ut til at den enkelte utdanningsinstitusjon gis frihet til å utforme innholdet. NFF mener at de nye retningslinjene må være utformet slik at studiets innhold og organisering muliggjør utveksling både internasjonalt og nasjonalt, og at sluttkompetansen blir så lik at arbeidsgiver vet hvilken kompetanse en fysioterapeut innehar. NFF har forslått en rekke endrede formuleringer til hvert punkt for å sikre større likhet. Eksempelvis bør flere fagbegreper

benyttes og det bør presiseres at alle skal ha avsluttende klinisk eksamen - dette muliggjør sikring av lik sluttkompetanse. Det er et spenningsfelt mellom økt autonomi til institusjonene og at ulike arbeidsgivere skal vite at en kandidat i fysioterapi kan tilnærmet det samme uavhengig av hvor studiet er gjennomført. Under overskriften kunnskapsområder, pkt 1 – 3 finner vi det vi mener er fysioterapiens basisfag. Slik retningslinjene er utformet sies det ikke noe om vektingen ml de ulike kunnskapsområdene. Norsk fysioterapeutforbund mener imidlertid det viktig å påpeke at basisfagene må sikres med tilstrekkelig omfang og relativt lik kompetanse på alle studiestedene

- Er det noen typer kompetanse som mangler i høringsutkastet til retningslinje?
  - Retningslinjene er for generelle, det er vanskelig å se at dette er retningslinjer for fysioterapiutdanningen. Det bør brukes formuleringer fra NFFs definisjon av fysioterapi i formålsbeskrivelsen. Det må tydeliggjøres at denne retningslinjen gjelder fysioterapi og ordet «fysioterapi» bør benyttes. Det bør komme tydeligere fram at fysioterapeuter i hovedsak arbeider med syke mennesker med sammensatte helseplager (helsefremmende og forebyggende arbeid har ikke hovedvekt i studiet), vi undersøker, diagnostiserer og har et selvstendig behandlingsansvar. Det ser ikke til, ut av forslag til retningslinjene, at fysioterapeutene skal ha kunnskap om psykologi som basis for å kunne jobbe med mennesker. For å tydeliggjøre formålsbeskrivelsen har Norsk fysioterapeutforbund laget forslag til ny formålsbeskrivelse: Formålet med fysioterapistudiet er å utdanne kandidater som kan bidra til å skape bedre forutsetninger for helse, livskvalitet og utfoldelse for personer i alle aldre og livsfaser. Kandidatene skal utdannes til å jobbe med kropp og bevegelse/funksjon for å fremme god helse. En fysioterapeut skal forebygge og behandle skader og sykdommer som gir smerter og/eller nedsatt funksjon i muskel- og skjelettsystemet. Kandidatene skal utdannes til å behandle pasienter basert på undersøkelse og vurdering av pasientens problem og hva pasienten selv ønsker hjelp til. For å få til dette er det viktig at fysioterapeutene har kompetanse til å utvikle et trygt og tillitsfullt forhold med pasienten. Målet er å

hjelpe pasienten til å utvikle, gjenvinne eller holde ved like funksjonsevnen, utnytte egne ressurser og til å bedre egen helse gjennom hele livsløpet. Fysioterapeuter setter pasienter i stand til å mestre egne liv. Fysioterapeuter har inngående forståelse for hvordan norsk helsevesenet og NAV- system fungerer og hvordan fysioterapi inngår i det totale helsearbeidet. Fysioterapeuter arbeider i den kommunale helsetjenesten, på sykehus, institusjoner og i bedriftshelsetjeneste. Mange arbeider på private klinikker. Fysioterapeuter kan også arbeide i kommunal ledelse, hos fylkeslegen, i helsetilsynet, direktorat og departement. Studiet gir kompetanse til arbeid i helsesektoren og på andre samfunnsområder, i offentlig og privat virksomhet, og på nasjonale og internasjonale arenaer. Etter endt utdanning skal kandidatene kunne ivareta fysioterapeuters oppgaver på individ-, gruppe- og samfunnsnivå innen:

- Undersøkelse, vurdering og diagnostisering knyttet til kropp, bevegelse og funksjon
- Behandlende, habiliterende og rehabiliterende virksomhet
- Helsefremmende og forebyggende arbeid

Fysioterapistudiet skal være praksisnært, kunnskapsbasert og samfunnsrelevant, og vektlegge evne til samhandling, kritisk refleksjon og livslang læring. Studiet skal bidra til at kandidaten får et reflektert forhold til at ulike fagtradisjoner og kunnskapsformer påvirker fagutøvelse, fagutvikling, og gi kandidaten forutsetninger til å utvikle fysioterapi som kunnskapsfelt og profesjon. Studiet skal bidra til at kandidaten utvikler kunnskap, forståelse og varhet for sammenhenger mellom kropp, erfaringer, emosjoner og kognisjon, og hvordan det kommer til syne i kroppslige reaksjoner og uttrykk. «Fysioterapeut» er en beskyttet tittel som krever autorisasjon fra Helsedirektoratet. For å få autorisasjon må man etter endt utdanning gjennomføre ettårig, lønnet turnustjeneste. Fysioterapistudiet skal være i samsvar med:

- Norske lover, forskrifter og retningslinjer
- Nasjonale og internasjonale deklarasjoner, standarder og politiske føringer om menneskerettigheter, høyere utdanning og helsepolitikk, herunder konvensjoner som sikrer det samiske folks rett som urfolk til helsetjenester tilrettelagt eget språk og kultur – likeverdig helsetilbud uavhengig av kulturelle bakgrunn
- Norsk

fysioterapeutforbunds yrkesetiske retningslinjer Fullført studium  
kvalifiserer til bachelorgrad i fysi

- Er beskrivelsen av den delen av utdanningen som foregår i praksis (praksisstudiet) hensiktsmessig og gjennomførbar?
  - Ja
- Begrunn svaret
  - Norsk fysioterapeutforbund mener beskrivelsen av praksis studier er hensiktsmessig mht til organisering av praksis. Det er viktig det presiseres til hvilke år praksis skal gjennomføres. Dette for å muliggjøre utveksling ml utdanningsinstitusjonene. Videre er det viktig at studentene får erfare ulike tjenestenivå, innsikt i samarbeidsarenaer og erfare tverrprofesjonelt samarbeid. Det er viktig at studenten får møte ulike aldersgrupper, like så mener Norsk fysioterapeutforbund det er viktig at studentene får møte ulike diagnosegrupper (dette presiseres ikke). Det er viktig at omfang av praksis defineres for å sikre mest mulig lik sluttkompetanse. Det er imidlertid viktig påpeke at retningslinjene beskriver 1200 timer som 30 uker. Fysioterapeuter har imidlertid 36 timers arbeidsuke, og 1200 timer utgjør dermed mer en. 30 uker (ca 40 uker). Mht til definisjon av praksis mener NFF det små skilles mellom praksis og observasjon. NFF mener veileder må være fysioterapeut, jmf helsepersonelloven, dersom aktiviteten skal anses som praksis.
- 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
  - NFF mener at retningslinjene legger opp til at det er en grunnutdanning ved at det er mye bred kompetanse og mindre dybdekompetanse. Likevel er det tydelig at det er mye som skal inn i utdanningens tre år i en utdanning som allerede er kjent for å være tettepakket. NFF har dermed forslått noen endrede formuleringer som følge av dette, ml annet under pkt; Kunnskap, Kvalitetssikring og innovasjon - under kunnskap har NFF endret kravet til at studenten skal kjenne til vitenskapsteori og kunnskaps teori og ikke krav om at

de skal kjenne til mange teorier. Øvrige begreps justeringer kan ses i hele dokumentet sendt KD.

- 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'
  - 4
- Begrunn svaret
  - NFF mener praksisomfanget er viktig og at veileder med fordel kan ha veilederkompetanse. Krav om veilederkompetanse kan imidlertid ikke være absolutt da dette vil vanskeliggjøre arbeidet med å rekruttere egnede veiledere.
- 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 er allerede i dag krevende å finne tilstrekkelig antall veiledere så kravene kan ikke gjøres for strenge uten at det eventuelt er en plan for rekruttering og skolering av veiledere. Dersom det skal stilles krav til veilederkompetanse må det å være praksisveileder verdsettes som del av jobben og arbeidsgiver må ta ansvar for skolering.
- Er det andre høringsinnspill?
  - • De syv kunnskapsområdene kan se ut til å være vektet som like store, noe som ikke kan være tilfelle mht til hva studiet bør inneholde. NFF mener det innledningsvis bør framkomme noe om vekting mellom kunnskapsområder, eller hva som er basiskunnskap, / fysioterapifagets kjernekompetanse. • Retningslinjene bør bruke begreper som anatomi og fysiologi for å synliggjøre vesentlige kunnskapsområder, dette bør ikke bakes inn i andre tema. • Fysioterapi bygger først og fremst på kunnskap om kroppen, det bør klart framkomme at dette er basiskunnskap. • Det bør framkomme at fysioterapeuter skal ha kunnskap om betydningen av at vil lever i et multikulturelt samfunn, det er ikke tilstrekkelig å inkludere samer og urfolk – disse er naturlig inkludert i begrepet multikulturell. • Det bør presiseres at alle skal ha avsluttende klinisk eksamen - dette muliggjør sikring av lik sluttkompetanse. • Retningslinjene beskriver krav til kunnskap på en passiv måte og det er uklart hva som menes med bred og dyp og kunnskap. Vi mener kunnskap også må

uttrykkes på en aktiv måte. Eks på aktiv formulering er: kan beskrive, forklare, gjengi, analysere eller anvende. Noen begreper går igjen i dokumentet flere ganger uten at det klart hva som egentlig menes, begrepene bør defineres: • Bred kunnskap / kompetanse – hva menes med dette? • Nivå – menes det her nivå på kunnskap eller nivå i helsetjenesten?

## Gi tilbakemelding

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