
Fra: QuestBack <noreply@questback.com>
Sendt: 25. juni 2018 11:58
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.)
 - Oslo universitetssykehus HF.
- Hvilke retningslinjer vil du gi innspill på? (her velger du alle de retningslinjene du vil gi innspill på. Det må velges minst en.)
 - Bioingeniørutdanningen
- Bioingeniørutdanningen: 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
 - Oslo universitetssykehus HF stiller seg bak høringsinnspillet til Helse Sør-Øst, men velger også å levere eget. Retningslinjen er bra og i samsvar med klinikkens (KLM) tidligere svar på spørsmål fra Kunnskapsdepartementet angående ny utdanningsplan for bioingeniører. Det som trekker ned er at patologifaget (punkt 1 under kunnskap og ferdigheter) er delt inn i cytologi og histopatologi. Molekylærpatologi er vel så viktig, og derfor er det et ønske om at det kun står patologi i likhet med de andre fagområdene som beskrives innenfor laboratoriemedisin. Vi stiller spørsmål ved om det er tenkt at medisinsk genetikk er dekket under molekylærbiologi? Noen steder er kun deler av bestemte fagområder nevnt. Det anbefales en opprydding i begrepsbruk knyttet til fagterminologi.
- 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

- Viser til svaret under punkt 17. Punkt 5, 8 og 9 under kunnskap vil KLM særskilt trekke frem og berømme. Under punkt 3 kunnskap, bør teksten suppleres med: "Har kunnskap om svarformidling og journalsystemer". Fremtidens bioingeniører skal være imøtekommende mot rekvisitene og møte pasientene som dyktige blodprøvetakere.
- 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
 - Retningslinjen er tydelig, preget av et godt språk og et budskap som er lett å forstå. Retningslinjens detaljeringsnivå er romslig nok for skolene. For å oppnå relativt like utdanninger på landsbasis, er det viktig at det etableres en varig struktur for samarbeid, hvor «tjenestene» og UH sektoren er likeverdig representert, også på fag-/programplannivået (nivået under retningslinjen). Dette bør presiseres i retningslinjen. Et forslag er å etablere et forum under den nasjonale arbeidsgruppen som er likeverdig sammensatt mellom tjenestene og UH sektoren. Denne gruppen må ha et mandat som sikrer samarbeid mellom utdanningsinstitusjonene på fag-/programplannivået. Alternativt må tjenestene representeres i større grad i det eksisterende «profesjonsrådet» som nå heter «nasjonalt fagorgan for utdanning og forskning innen bioingeniørfag».
- Er det noen typer kompetanse som mangler i høringsutkastet til retningslinje?
 - Punkt 12 under kunnskap bør tydeliggjøres med tanke på oppdatering av kunnskap innenfor informatikk. Fremtidens bioingeniører går en teknologistyrt fremtid i møte hvor blodprøvetaking utgjør en liten del av den kompetansen bioingeniørene bør inneha. Punkt 10 under ferdigheter: Det foreslås at dette læringsutbyttet utvides til at kandidater innehar kommunikasjonsferdigheter slik at de kan kommunisere med pasienter, pårørende og andre om , slik at kommunikasjonen

bidrar til trygghet og forutsigbarhet rundt prøvetaking el. Det handler om toveis kommunikasjon, ikke bare ren formidling. Det er også vesentlig at informasjonen som gis er forstått og mottatt, og at bioingeniøren har kompetanse på dette området.

- Er beskrivelsen av den delen av utdanningen som foregår i praksis (praksisstudiet) hensiktsmessig og gjennomførbar?
 - Ja
- Begrunn svaret
 - I avsnitt 1 (s.5) under «krav til studiets oppbygging» bør teksten knyttet til interne og eksterne praksisstudier tydeliggjøres med tanke på hva som legges i ferdighetstrening respektive praksis. Tilgangen på praksisplasser er ulik i Norge, og dermed vil ferdighetstreningen/praksisen på skolene være ulik. Dette vil også gjelde praksis i rutine- respektive spesiallaboratorier. Under krav til praksisstudier bør automasjon knyttet til alle relevante laboratoriefag beskrives. Automasjon beskrives ofte bare i sammenheng med medisinsk biokjemi.
- 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'
 - 3
- Begrunn svaret
 - Omfanget beskrevet i retningslinjen er bra beskrevet og gjennomførbart.
- Er det andre høringsinnspill?
 - Det kan være nyttig med en innledende begrepsavklaring der det er relevant, slik at alle som leser retningslinjen har samme forståelse av budskapet. I forskriften står det at «Praksisveileder skal ha relevant faglig kunnskap og bør som hovedregel ha formell veiledningskompetanse. OUS har tidligere gitt innspill på at veilederkompetanse må innlemmes i allerede eksisterende utdanningsløp. Det er altfor kostbart for helseforetakene å etterutdanne alle, for å kvalifisere ansatte til å veilede. Krav om kompetanse på de sykehusansatte veilederne, må ses i sammenheng med hva som skal være universitets- og høgskoleansattes rolle når studentene gjennomfører sine

praksisstudier. OUS støtter formuleringen om at det er utdanningsinstitusjonen som har ansvar for at studentenes læringsutbytte i praksisstudier blir vurdert. Dette vil kreve at universitets-/høgskoleansatte er oppdatert i praksisstedets problemstillinger, slik det står beskrevet i forskriften. Lærers rolle og krav til oppfølging fra utdanningsinstitusjonens side må beskrives tydeligere i retningslinjen. Det kan ikke være opp til det enkelte helseforetak og den enkelte utdanningsinstitusjon å fremforhandle løsninger på dette. OUS foreslår at det utarbeides nasjonale maler for samarbeidsavtaler som operasjonaliserer de ulike aktørers roller og ansvar ytterligere (utover beskrivelsen i forskriften og retningslinjen).

[Gi tilbakemelding](#)

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