

---

**Fra:** QuestBack <noreply@questback.com>  
**Sendt:** 29. juni 2018 13:36  
**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.)
  - Radiografiutdanningen, OsloMet
- Hvilke retningslinjer vil du gi innspill på? (her velger du alle de retningslinjene du vil gi innspill på. Det må velges minst en.)
  - Radiografutdanningen
- Radiografutdanningen: 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
  - Vi mener at retningslinjer ivaretar de fleste fremtidige kompetansebehov. Det som vi savner mer fokus på er stråleterapi, omsorg, veiledning og legemiddellære.
- 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
  - Se kommentar på spørsmål nr 1.
- 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

- Vi synes at balansen mellom stadarisering og autonomi er bra ivaretatt i retningslinjene.
- Er det noen typer kompetanse som mangler i høringsutkastet til retningslinje?
  - Stråleterapi, omsorg, veiledning og legemiddellære
- Er beskrivelsen av den delen av utdanningen som foregår i praksis (praksisstudiet) hensiktsmessig og gjennomførbart?
  - Ja
- Begrunn svaret
  - Det gir et minimum antall praksisuker og dermed gir oss frihet til å ha flere ukers praksis hvis vi ser behov for det.
- 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
  - Vi synes at det er mye som skal inkluderes i 3 årsutdanning. For mye innhold kan gi for lite dybdekunnskap. Det bør vurderes om utdanningen skal utvides til å bli en 4-årig-utdanning.
- I hvilken grad vurderes dette som hensiktsmessig og 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
  - Minimum 30 uker praksis virker gjennomførbart i dagens situasjon.
- Bør retningslinjen inneholde et minimumskrav til innholdet i praksisstudiene?
  - Ja
- Begrunn svaret
  - Vi støtter det som er beskrevet i utkast for retningslinjer.
- Er det andre høringsinnspill?
  - Under Formål: mangel på noe om omsorg og veiledning. Hva med den terapeutiske delen av arbeidet som inkluderer stråleterapi. Den andre er medikamentell utregning og medikamenthåndtering (eks kontrastmiddel administrasjon og injeksjon). Under formål, paragraf 3: behandling er difus. Det må presiseres. Under punkt Ferdigheter: punkt 2 etter MR, bør det stå og andre relevante modaliteter. Under

generell kompetanse, punkt 1: uklart hva det menes med dette punktet Under Punkt II, kunnskap, punkt 2: opptaksteknikker bør erstattes med eksponeringsteknikker. Etter relevante modaliteter bør det stå og terapi Under Punkt II, punkt 4 og 5: Kjenner til bør endres til har kunnskap om Under punkt II Ferdigheter, punkt 1: ta bort "til å vurdere berettigelse av. Videre erstatt en undersøkelse med undersøkelser Under punkt II Ferdigheter, punkt 2: ta bort og vurdere om den er..... Under punkt II Ferdigheter, punkt 4: ta bort hele punkt 4 Under punkt II Generell kompetanse, punkt 3: Ta bort medisinsk avbildning og bildeprosessering Under punkt III, kunnskaper: punkt 1 bør være: Dette skal være punkt 1: 1- Har bred kunnskap om stråling og strålevern i forhold til mennesker og miljø 2-Har bred kunnskap om stråledoser og terskelverdi til ulike organer gammelt punkt 1 skal stå som punkt 3 Under punkt III, ferdigheter, punkt 2: ta bort det som står etter strålevernprinsipper Under punkt III, Generell kompetanse, punkt 2: strålehugieniske prinsipper skal erstattes av strålevern prinsipper Under punkt IV, Ferdigheter, punkt 1: Punkt 1 erstattes av; Har innsikt i forsvarlig legemiddelhåndtering og administrering av kontrastmidler, radiofarmaka og andre legemidler Under punkt IV, Generell kompetanse, punkt 1: medikamenter erstattes av legemidler Under punkt V, kunnskaper, punkt 5: Siste setning i punkt 5 skal flyttes til ferdigheter Under punkt VI, kunnskaper, punkt 2: punkt 2 skal starte med kjenne til Under punkt VI, ferdigheter: Hva menes med punkt 2 Under punkt VI, Generell kompetanse: punkt 1- hvordan skal vi få dette til i praksis? , punkt 3- skal flyttes opp som punkt 1 og kjenner til skal endres til ha innsikt i Under punkt IX, kunnskaper, punkt 1: kommunikasjonsteorier endres til kommunikasjon- og veiledningsteorier Under punkt X, kunnskaper: Legges til et punkt til som skal inkludere dette: Har kunnskap om folkehelse både nasjonalt og globalt. Under krav til studiets oppbygging, foreslår vi følgende:-Radiografistudiet skal organiseres på en måte som fremmer integrering av teori og praksis. - emnene skal ligge på hverandre og det skal stilles gradvis stigende krav til studentenes kunnskap, ferdighet og kompetanse - Studieprogrammet skal fremstå som helhetlige ved at faglig innhold, pedagogiske virkemidler og praksisstudie kobles sammen - Det skal

være sammenheng mellom læringsutbyttebeskrivelse, læringsaktiviteter og vurderingsformer. Veiledets ferdighetstrening på utdannings institusjonen er viktig for studentenes kliniske handlingskompetanse og personlige, praktiske ferdigheter og skal derfor ha en sentral plass i alle 3 studieår. Under krav til praksisstudiene, foreslår vi følgende: legges til definisjon av ferdighetstrening: Med ferdighetstrening forstås den del av opplæringen hvor radiogafstudenten lærer å planlegge, gi og vurdere samlet radiograffaglig innsats uten involvering av pasienter. Videre når det gjelder definisjon av praksislengde foreslår vi at antall timer skal fjernes og kun antall uker skal stå. Det er ønske om å forholde seg til en definisjon for å unngå misforståelse. Under samme punkt, siste paragraf; konvensjonell røntgen skal erstattes med generell røntgen.

## Gi tilbakemelding

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