

---

**Fra:** QuestBack <noreply@questback.com>  
**Sendt:** 25. juni 2018 15:01  
**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.)
  - Trondheim 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
  - Sosionomutdanningen
  - Sykepleierutdanningen
  - Vernepleierutdanningen
- Barnevernspedagogutdanningen: 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'
  - 4
- 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
- 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'
  - 6
- Begrunn svaret

- Kunnskap om saksbehandling bør presiseres fordi mange av disse studentene rekrutteres som saksbehandlere i barnevernet
- Er beskrivelsen av den delen av utdanningen som foregår i praksis (praksisstudiet) hensiktsmessig og gjennomførbar?
  - Ja
- 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
- Er det andre høringsinnspill?
  - Ferdige kandidater har generelt for liten kunnskap om rettsregler, rettigheter, plikter og basic saksbehandling Kunnskapsområder og læringsutbyttebeskrivelser skal være felles for alle utdanningene. Det kommer tydelig fram fra forslagene til retningslinjer at de er utarbeidet uten sammenheng. Dette fremmer ikke felles språk. Felles språk er nødvendig for tverrprofesjonelt samarbeid og røste helse- og sosialtjenester til store endringer i nær fremtid. Innen retningslinjene skal det ligge et fokus på innovasjon. Alle yrkesgruppene må ha en forståelse for det for å kunne takle store endringer i helse- og sosialtjenesten i nær fremtid. I retningslinjene bør det være fokus på helse- og sosialpersonells rolle i et samfunn med høyt kompetansenivå. Alle retningslinjene skulle ha samme krav til veiledere, det skal være en definisjon på veilederkompetanse. Universitetet og høyskole skal ha krav til å tilby veilederutdanning.
- 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'
  - 4
- Begrunn svaret
  - Savner mer fokus på kunnskap om psykisk helse og aktivitet som intervensjonsmetode for barn/unge, voksne/eldre. Dette pga rapporterte svar på ungdomsundersøkelser og demografiske data om voksende eldrebefolkning, mange aleneboende. Rapportert psykisk uhelse blant grupper av ungdom, innvandrere og eldre med funksjonstap, aleneboende. Videre kunnskapsbygging om samhandling med frivillige, nærmiljø brukerinvolvering, mobilisering,

mestre selv, ...kunnskap om ledelse og medarbeiderskap...viktig at utdanningen sammen med praksisfeltet fokuserer på hva det betyr å være en arbeidstaker, plikter- rettigheter. Fomidlingskompetanse, trygghet i yrkesrollen.

- 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
  - Som over, denne kompetansen vil være viktig sammen med det som allerede står i retningslinjene for å kunne fokusere enda mer på brukerne og ulike samarbeidspartnere som en ressurs for å sikre den enkelte aktivitetsmuligheter og samfunnsdeltakelse. Å være trygge og tydelige ergoterapeuter har stor betydning for å kunne utøve fagrollen, formidle og komme til med sin kunnskap.
- 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'
  - 6
- Begrunn svaret
  - Formuleringene oppleves overordnet og er formulert ganske rundt, men likevel tydelig på innhold. Derfor god plass til lokal tilpasning.
- Er det noen typer kompetanse som mangler i høringsutkastet til retningslinje?
  - Pårørendearbeid, Nettverksarbeid, mobilisering av nærmiljø og frivillige.
- Er beskrivelsen av den delen av utdanningen som foregår i praksis (praksisstudiet) hensiktsmessig og gjennomførbar?
  - Ja
- Begrunn svaret
  - Hensiktsmessig med praksis i hvert av studieårene. Gir en god progresjon og balanse mellom teori og trene på praksisutøvelse.

- 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
  - Ser ikke at noen av temaene kan utelates. Det blir heller hvor dypt og omfattende en går inn i det enkelte emne som styrer om det er gjennomførbart eller ikke.
- Hvordan vurderes mulighetene ev. utfordringene med et felles undervisningsopplegg?
  - Positivt. Folkehelsearbeid kan ikke utføres av en profesjon alene, i stor grad må en spille på samfunnet, omgivelsene rundt befolkningen, målgruppene, nærmiljøet. Her vil det gi mer kraft om en jobber sammen om temaet, synliggjøre forskjellene på kompetansene/metodene og lære å spille på hverandre. Men vi kan ikke se at noen av de andre utdanninger foreslår det samme!!! Hvordan skal dette da gjennomføres.
- Er det andre høringsinnspill?
  - Kunnskapsområder og læringsutbyttebeskrivelser skal være felles for alle utdanningene. Det kommer tydelig fram fra forslagene til retningslinjer at de er utarbeidet uten sammenheng. Dette fremmer ikke felles språk. Felles språk er nødvendig for tverrprofesjonelt samarbeid og røste helsetjenester til store endringer i nær fremtid. Innen retningslinjene skal det ligge et fokus på innovasjon. Alle yrkesgruppene må ha en forståelse for det for å kunne takle store endringer i helsetjenesten i nær fremtid. I retningslinjene bør det være fokus på helsepersonells rolle i et samfunn som har tilgang til (pseudo)kunnskap, hvor befolkningen skaffer seg informasjon om sine sykdommer og behandlinger før de besøker helsepersonell. Alle retningslinjene skulle ha samme krav til veiledere, det skal være en definisjon på veilederkompetanse. For eksempel kan alle vise til Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger. Universitetet og høyskole skal ha krav til å tilby veilederutdanning.
- 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 i 'svært liten grad' og '5' betyr 'i svært stor grad'

- 4
- Begrunn svaret
  - I formålet med fysioterapistudiet ønskes bruk av ordet mestring i stedet for utfoldelse. Kunnskapsområdene er dekkende. Gjenspeiler det fagspesifikke og i tråd med tjenestens framtidige behov for kompetanse. Savner en bedre begrepsavklaring av folkehelse, helsefremming og forebyggende arbeid. Helsefremming og forebygging skal også ha fokus i individuell oppfølging. I forslag til retningslinjer er helsefremming og forebygging plassert under Folkehelsearbeid. Handlingskompetansen framstår derfor svak og mindre konkret jfr Samhandlingsreform- venstreforskyvning. Samhandlingskompetanse må ikke bare knyttes til hab/rehab, Er like sentralt på alle områder.
- I hvilken grad vurderes utkast til retningslinjen å være i tråd med brukernes framtidige 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
  - Brukerens framtidige behov er godt ivaretatt i retningslinjenes kunnskaps- og ferdighetsområder. "Leve med kompetanse"; ansvarliggjøring og selvstendigjøring, spesielt for brukere i et livsløpsperspektiv savnes.
- 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
  - Vekting av de ulike læringsutbyttene er noe det er opp til den enkelte læringsinstitusjon å bestemme. Dette kan medføre store ulikheter mtp sluttkompetansen. Det er viktig for arbeidsgiver at det er tilnærmet lik kunnskap uavhengig av utdanningssted.
- Er det noen typer kompetanse som mangler i høringsutkastet til retningslinje?

- Viser til punkt 44. I tillegg kommer det dårlig fram behov for kunnskap om sosiale ulikheter i helse jfr punktet Samfunn og politikk. Kunnskap om ulike samfunnsinstitusjoner bør inn. Eks: studenter/turnuskandidater er ikke kjent med at fysioterapeuter inngår som en del av grunnbemanningen i helsestasjons- og skolehelsetjeneste.
- Er beskrivelsen av den delen av utdanningen som foregår i praksis (praksisstudiet) hensiktsmessig og gjennomførbar?
  - Vet ikke
- Begrunn svaret
  - Punktet er generelt dårlig beskrevet. Så lenge studentene praktiserer fysioterapi må veileder være autorisert fysioterapeut. Krav om formell veilederkompetanse utfordrer praksisfeltet, se under andre høringsinnspill. Mengde praksis og arena for praksis bør være et resultat av hva som skal være læringsutbyttet. Det er nødvendig med begrepsavklaringer. Hvordan skal vi forstå eks praksisstudier knyttet til folkehelsearbeid, alle aldersgrupper og tverrprofesjonelt samarbeid?
- 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'
  - 3
- Begrunn svaret
  - Umulig å svare på alle spørsmålene som er stilt med en skår. Det er viktig å ha tydelige rammer for innhold i praksis for praksisfeltet. Antallet uker må henge sammen med læringsutbyttet. 7 uker praksis innen kommunehelsetjenester er for lite ift hvor fysioterapeuter har arbeidsplassene sine. Viser ellers til punkt. 49.
- 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'
  - 4
- Begrunn svaret

- Det er gjennomførbart med mer enn 7 uker praksis i kommunehelsetjeneste.
- Er det andre høringsinnspill?
  - I formålet nevnes gjennomføring av turnustjeneste som grunnlag for å søke autorisasjon som fysioterapeut. Krav til innhold i turnustjenesten bør vurderes tatt inn i retningslinjene i tillegg til at det er en egen veileder på området Kunnskapsområder og læringsutbyttebeskrivelser skal være felles for alle utdanningene. Det kommer tydelig fram fra forslagene til retningslinjer at de er utarbeidet uten sammenheng. Dette fremmer ikke felles språk. Felles språk er nødvendig for tverrprofesjonelt samarbeid og røste helsetjenester til store endringer i nær fremtid. Innen retningslinjene skal det ligge et fokus på innovasjon. Alle yrkesgruppene må ha en forståelse for det for å kunne takle store endringer i helsetjenesten i nær fremtid. I retningslinjene bør det være fokus på helsepersonells rolle i et samfunn som har tilgang til (pseudo)kunnskap, hvor befolkningen skaffer seg informasjon om sine sykdommer og behandlinger før de besøker helsepersonell. Alle retningslinjene skulle ha samme krav til veiledere, det skal være en definisjon på veilederkompetanse. For eksempel kan alle vise til Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger. Universitetet og høyskole skal ha krav til å tilby veilederutdanning.
- Sosionomutdanningen: 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'
  - 3
- Begrunn svaret
  - Retningslinjen tar høyde for kompetanse på mange ulike områder, men er lite foroverlent når det gjelder å tenke anvendelse av ny teknologi og nye arbeidsmetoder - hvordan vise at man "ruster" seg best mulig for dette i utdanningene?
- 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

- Bra at det er fokus på koordinering av tjenester, men vi savner mer på området “tidlig innsats” - og betydningen av å dreie fokuset over på brukers egen mestringsevne. Vi vil ha mer fokus på å forstå sammenhenger i tjenestene, f.eks mellom spesialisthelsetjeneste og kommunehelsetjeneste.
- 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'
  - 9
- Begrunn svaret
  - Det blir for generelt.
- Er det noen typer kompetanse som mangler i høringsutkastet til retningslinje?
  - Mennesker med sosiale problemer har ofte også et helseproblem. Vi ser lite av “helsekompetanse”-begrepet i retningslinjene. Kompetanse og kunnskap om betydningen av å ha trygge rammer, f.eks hva bolig og boforhold betyr. Dokumentasjonskompetanse.
- Er beskrivelsen av den delen av utdanningen som foregår i praksis (praksisstudiet) hensiktsmessig og gjennomførbar?
  - Ja
- Begrunn svaret
  - Men: praksis i f.eks miljøterapeutiske miljøer får for liten - om noen - forvaltningskompetanse. Kanskje burde praksisdelen vært mer delt opp?
- 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
  - Kunnskapsområdene er veldig omfattende og stiller store krav til studentene innenfor et 3 - årig løp. Kanskje burde man lagt mer vekt på noen - i et samfunnsperspektiv viktige- områder, og nedtone andre områder?.



- Er ferdighetstreningen i utdanningen tilstrekkelig vektlagt? Besvar på en skala fra 1 -5, der '1' betyr 'absolutt ikke tilstrekkelig' og '5' betyr i 'absolutt tilstrekkelig'
  - 4
- Begrunn svaret
  - Er tilstrekkelig vektlagt i retningslinjene, - utfordringen er å benytte seg av ferdighetene i praksis.
- Den delen av studiet som foregår i praksis er omtalt under studiets oppbygging. Er det flere eller andre forhold knyttet til praksisstudiene som bør inn i retningslinjene?
  - Studentene bør også ha noen teoretiske forkunnskaper om arbeidslivet og være forberedt på at i en praksis så skal man ikke bare utøve teori og møte brukere, men at praksisperioden skal også innbefatte trening i arbeidslivets regler, rettigheter og plikter - hva vil det si å være i en arbeidssituasjon (varsle når man er syk, ikke ta fri når man selv vil osv.)
- Er det andre høringsinnspill?
  - Det bør være ett eller flere stoppunkter underveis i utdanningen for å evaluere om studenten er "egnet" og har valgt riktig yrkesretning. Vi opplever at utdanningsinstitusjonene ikke gir god nok veiledning ifht dette. Kunnskapsområder og læringsutbyttebeskrivelser skal være felles for alle utdanningene. Det kommer tydelig fram fra forslagene til retningslinjer at de er utarbeidet uten sammenheng. Dette fremmer ikke felles språk. Felles språk er nødvendig for tverrprofesjonelt samarbeid og røste helsetjenester til store endringer i nær fremtid. Innen retningslinjene skal det ligge et fokus på innovasjon. Alle yrkesgruppene må ha en forståelse for det for å kunne takle store endringer i helsetjenesten i nær fremtid. I retningslinjene bør det være fokus på helsepersonells rolle i et samfunn som har tilgang til (pseudo)kunnskap, hvor befolkningen skaffer seg informasjon om sine sykdommer og behandlinger før de besøker helsepersonell. Alle retningslinjene skulle ha samme krav til veiledere, det skal være en definisjon på veilederkompetanse. For eksempel kan alle vise til Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger. Universitetet og høyskole skal ha krav til å tilby veilederutdanning.

- 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'
  - 4
- Begrunn svaret
  - Det er viktig at skillet mellom spesialist- og kommunehelsetjeneste er visket ut, særlig ift gjennomføring av praksis. I retningslinjene bør det stå eksplisitt at studentene skal ha kunnskap om kommunens oppbygning og organisering og om lover og regler som gjelder for personell innen kommunehelsetjenesten. I tabell (side 8) om studiets oppbygging bør ordet folkehelse (som et bredt begrep) i 3. studieår bli erstattet av helsefremming og forebygging. I sykepleierutdanningen bør det være en tydelig dreining mot å ta i bruk brukerens eller pasientens egne resurser heller enn sykdomsfokus. (Kommune 3.0)
- 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 bør være tydeligere fokus på perspektivet funksjon istedenfor diagnose. Kommunehelsetjeneste er basert på fokus på funksjon og ikke på diagnose. Dette perspektivet må sykepleiere lære i utdanningen for å kunne fungere både i samhandling med kommunehelsetjeneste og når de jobber i kommunehelsetjeneste. I retningslinje virker det å være lite fokus på pasient og pårørende, disse skulle være tydeligere belyst i retningslinjene. Habilitering og rehabilitering er sentrale kunnskapsområder for fremtidens sykepleie som ikke er tydelig nevnt.
- 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'
  - 6
- Begrunn svaret

- Det er en god balanse i retningslinjene mellom mulighet for lokale tilpasningen og våre forventninger om generell basiskompetanse som kan forventes av alle sykepleiere.
- Er det noen typer kompetanse som mangler i høringsutkastet til retningslinje?
  - Se 89, 91 og 101.
- 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
  - Vi opplever at det er et fullpakket program. Omfanget er slik vi vurderer det gjennomførbart men gir lite rom for å fordype seg i temaer som er viktig lokalt eller som kommer som følge av endringer i nær fremtid. Det er viktig at studentene lærer å kunne tilpasse seg til endringer. Det er store fremskritt i vitenskapen som gjør at teoretisk kunnskap har en begrenset holdbarhet. Dette gjør at det er viktig at studentene opparbeider en lærende holdning gjennom hele arbeidslivet.
- Er forslaget til oppbygging av studiet tilstrekkelig for å sikre helhet og sammenheng i utdanningen?
  - Ja
- Begrunn svaret
  - Gjennomgående temaene nevnt i tabellen på side 8 er viktige.
- Hvilket alternativ anses å være mest hensiktsmessig og gjennomførbart?
  - B
- Begrunn svaret
  - Det trenges lengre praksisperioder gjennom studiet for å kunne få en høyt nok kvalitet på praksisstudiene og for at veiledere kan ha godt nok grunnlag for evaluering. Viktig med formulering døgntkontinuerlig og at dette ikke er knyttet til praksis i spesialisthelsetjeneste.
- Er det andre høringsinnspill?
  - Kunnskapsområder og læringsutbyttebeskrivelser skal være felles for alle utdanningene. Det kommer tydelig fram fra forslagene til retningslinjer at de er utarbeidet uten sammenheng. Dette fremmer ikke felles språk. Felles språk er nødvendig for tverrprofesjonelt

samarbeid og røste helsetjenester til store endringer i nær fremtid. Innen retningslinjene skal det ligge et fokus på innovasjon. Alle yrkesgruppene må ha en forståelse for det for å kunne takle store endringer i helsetjenesten i nær fremtid. I retningslinjene bør det være fokus på helsepersonells rolle i et samfunn som har tilgang til (pseudo)kunnskap, hvor befolkningen skaffer seg informasjon om sine sykdommer og behandlinger før de besøker helsepersonell. Alle retningslinjene skulle ha samme krav til veiledere, det skal være en definisjon på veilederkompetanse. For eksempel kan alle vise til Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger. Universitetet og høyskole skal ha krav til å tilby veilederutdanning.

- 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
- 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
- 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
  - Fordi man går ikke i fellen å bli styrende for faglige retninger. Man benevner viktige områder og åpner for mulighet til å flette inn ulike faglige teorier og metoder. Samtidig sikrer man et felles grunnlag for de faglige problemstillinger utdanningen skal dekke.
- Er det noen typer kompetanse som mangler i høringsutkastet til retningslinje?
  - Nei
- Er beskrivelsen av den delen av utdanningen som foregår i praksis (praksisstudiet) hensiktsmessig og gjennomførbart?
  - Ja

- Begrunn svaret
  - Savner likevel at etisk refleksjon og kritisk tenkning er nevnt i kravspesifikasjonen til praksisstudiene.
- 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
  - Fordi man berører alle essensielle fagområder for vernepleieren uten å bli fordypende, noe man kan gjøre i en videreutdanning/master.
- Er det viktig å nevne særskilte grupper i formålet slik retningslinjen beskriver?
  - Nei
- Begrunn svaret
  - Vi mener det ikke skal nevnes spesifikke grupper. Allikevel er personer med utviklingshemming en viktig gruppe å ha fokus på i vernepleierutdanningen. Fokuset skal ligge på funksjon og reelle hjelpebehov og ikke på diagnose.
- Hvilke konsekvenser vil dette har for utdanningsinstitusjonene?
  - Ingen mening
- Er det andre høringsinnspill?
  - Kunnskapsområder og læringsutbyttebeskrivelser skal være felles for alle utdanningene. Det kommer tydelig fram fra forslagene til retningslinjer at de er utarbeidet uten sammenheng. Dette fremmer ikke felles språk. Felles språk er nødvendig for tverrprofesjonelt samarbeid og røste helsetjenester til store endringer i nær fremtid. Innen retningslinjene skal det ligge et fokus på innovasjon. Alle yrkesgruppene må ha en forståelse for det for å kunne takle store endringer i helsetjenesten i nær fremtid. I retningslinjene bør det være fokus på helsepersonells rolle i et samfunn som har tilgang til (pseudo)kunnskap, hvor befolkningen skaffer seg informasjon om sine sykdommer og behandlinger før de besøker helsepersonell. Alle retningslinjene skulle ha samme krav til veiledere, det skal være en definisjon på veilederkompetanse. For eksempel kan alle vise til

Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger.  
Universitetet og høyskole skal ha krav til å tilby veilederutdanning.

**Gi tilbakemelding**

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