
Fra: QuestBack <noreply@questback.com>
Sendt: 5. juli 2018 11:38
Til: KD-RETHOS
Emne: Respons på Høring RETHOS fase1

- Høringssvaret kommer fra
 - Brukerorganisasjon
- Navn på avsender av høringen (hvilket universitet/høyskole, kommune, statlig etat, brukerorganisasjon osv.)
 - Unge funksjonshemmede
- Hvilke retningslinjer vil du gi innspill på? (her velger du alle de retningslinjene du vil gi innspill på. Det må velges minst en.)
 - Barnevernspedagogutdanningen
 - Bioingeniørutdanningen
 - Ergoterapeututdanningen
 - Fysioterapeututdanningen
 - Radiografutdanningen
 - 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 'svært liten grad' og '5' betyr 'svært stor grad'
 - Vet ikke
- 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
 - Unge funksjonshemmede er glade for at retningslinjene omtaler inkludering, ikke-diskriminering og likestilling. Det er også svært positivt at etniske minoriteter blir omtalt som særskilt diskrimineringsgrunnlag. Allikevel undrer vi oss over at nedsatt funksjonsevne ikke omtales i retningslinjene. Vi ber om at dette tas inn.

- 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
- Er det noen typer kompetanse som mangler i høringsutkastet til retningslinje?
 - Unge funksjonshemmede mener det er liten omtale av ungdoms særskilte behov, og barnevernpedagogers ungdomsfaglige kompetanse. Barn og unge omtales under et, men det er store forskjeller i hvordan man tilnærmer seg barn, og hvordan man tilnærmer seg ungdom. Ungdom befinner seg i en spesiell livssituasjon som gjør at de har behov som skiller seg fra både barn og voksne. Det er viktig at barnevernspedagoger har særskilt kompetanse på det å snakke med ungdom, og kunne sette seg inn i deres perspektiv og livssituasjon.
- Er beskrivelsen av den delen av utdanningen som foregår i praksis (praksisstudiet) hensiktsmessig og gjennomførbar?
 - Vet ikke
- 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
- 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 i 'svært liten grad' og '5' betyr 'i svært stor grad'
 - Vet ikke
- Begrunn svaret
 - Det ligger muligens til yrkets natur, men Unge funksjonshemmede undrer seg over den manglende omtalen av møter med pasienter i utkast til retningslinjer. Mye av en bioingeniørs oppgaver foregår på laboratoriet, men de har også ansvar for prøvetaking og en grad av interaksjon med pasienter. Da er det viktig med en grad av kommunikasjons- og relasjonskompetanse. For Unge funksjonshemmede er det spesielt viktig at utdanningen inkluderer

kunnskap om ungdomshelse, og trening i det å kommunisere med ungdom med helseutfordringer. Det kan være bioingeniøren som skal forklare blodprøveresultatene til en ungdom, og da må hen vite hvordan man skal snakke om dette på en måte som ungdommen forstår.

- 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
- Er det noen typer kompetanse som mangler i høringsutkastet til retningslinje?
 - Unge funksjonshemmede mener utdanningen bør inkludere kommunikasjons- og relasjonskompetanse i krav til ferdigheter.
- Er beskrivelsen av den delen av utdanningen som foregår i praksis (praksisstudiet) hensiktsmessig og gjennomførbar?
 - Vet ikke
- 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
- Er det andre høringsinnspill?
 - Helsevesenet er byråkratisk innordnet i barne- og voksenavdelinger, og den alderen på den fysiske kroppen er det som bestemmer hvilken avdeling en tilhører. På samme måte som andre aldersgrupper opplever også ungdom kronisk sykdom, funksjonsnedsettelse og psykiske helseplager. Det er derfor viktig at man ser det generelle sykdomsbildet i et ungdomshelseperspektiv. Ungdomsmedisin er ikke et etablert fagfelt i Norge, og det er et begrenset fokus på fagområdet ungdomshelse. Det finnes per i dag ingen offentlig institusjon, enhet eller tjeneste som har til formål å samle kompetansen på ungdomsmedisin og helsetjenester for ungdom. Dette mener vi er svært uheldig, og bidrar til at unge mennesker ikke mottar et helsetilbud som svarer på deres behov. Når Unge funksjonshemmede snakker om at ungdomshelse er viktig,

så er det fordi ungdom befinner seg i en unik livssituasjon som gjør at de har behov som skiller seg fra behovene til barn og voksne. Ungdomstiden kjennetegnes av overganger og brytninger på veien til å bli voksen. Man befinner seg i en spesiell livsfase hvor det er forventet at man skal klare mye selv, samtidig mangler man livserfaringen og systemkompetansen mange voksne pasienter har. I overgangen fra barn til voksen må ungdom med funksjonsnedsettelse og kronisk sykdom lære å ta ansvar for egen helse. I denne fasen er det avgjørende at man møter et helsevesen som forstår en og evner å tilrettelegge for ens unike behov. Erfaringene man gjør seg som ung farger hvordan man tilnærmer seg verden i voksen alder. Det er derfor viktig at ungdom får et godt inntrykk av helsevesenet fra første stund. Helsepersonell som skal jobbe med ungdom må kunne se hele mennesket, og alle de komplekse tanker og behov ungdom har. De må kunne prate med ungdom om fremtiden, seksualitet, og psykisk- og somatisk helse, og vite at alt dette henger sammen. Unge funksjonshemmede vet at det er helsepersonell der ute som brenner for å gi ungdom et bedre tilpasset tilbud. Vi vet også at dette er et pågående arbeid ved flere helseforetak. Allikevel er det en bekymring at ungdom fortsatt opplever å møte et helsevesen som ikke anerkjenner ungdomshelse som et selvstendig fagfelt. Vi mener at for å sikre ungdomsvennlige helsetjenester i fremtiden, vil det være avgjørende at ungdomshelse omtales særskilt i retningslinjene. For helsepersonell vil dette også bidra til å forberede dem bedre på den arbeidshverdagen som venter dem. Ungdom utgjør en betydelig del av pasient- og brukergruppen av helsevesenet. Derfor er det viktig å inkludere deres perspektiv og behov i utdanningen.

- 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'
 - Vet ikke
- 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

- Begrunn svaret
 - Unge funksjonshemmede er svært fornøyde med utkast til retningslinjer for ergoterapeut utdanningen. Vi mener utkaster illustrerer et helhetlig perspektiv hvor både livsløp og heldøgns tankegangen er ivaretatt. Vi synes det er svært positivt at universell utforming, og individets interaksjon med omgivelsene er viet særskilt omtale.
- 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'
 - Vet ikke
- Er det noen typer kompetanse som mangler i høringsutkastet til retningslinje?
 - Unge funksjonshemmede er glade for at barn og unges rett til å medvirke til egen behandling og tjenestetilbud er inkludert i retningslinjene. Allikevel savner vi særskilt omtale av ungdom som egen gruppe. Helsevesenet er byråkratisk innordnet i barne- og voksenavdelinger, og den alderen på den fysiske kroppen er det som bestemmer hvilken avdeling en tilhører. På samme måte som andre aldersgrupper opplever også ungdom kronisk sykdom, funksjonsnedsettelse og psykiske helseplager. Det er derfor viktig at man ser det generelle sykdomsbildet i et ungdomshelseperspektiv. Ungdomsmedisin er ikke et etablert fagfelt i Norge, og det er et begrenset fokus på fagområdet ungdomshelse. Det finnes per i dag ingen offentlig institusjon, enhet eller tjeneste som har til formål å samle kompetansen på ungdomsmedisin og helsetjenester for ungdom. Dette mener vi er svært uheldig, og bidrar til at unge mennesker ikke mottar et helsetilbud som svarer på deres behov. Når Unge funksjonshemmede snakker om at ungdomshelse er viktig, så er det fordi ungdom befinner seg i en unik livssituasjon som gjør at de har behov som skiller seg fra behovene til barn og voksne. Ungdomstiden kjennetegnes av overganger og brytninger på veien til å bli voksen. Man befinner seg i en spesiell livsfase hvor det er forventet at man skal klare mye selv, samtidig mangler man

livserfaringen og systemkompetansen mange voksne pasienter har. I overgangen fra barn til voksen må ungdom med funksjonsnedsettelse og kronisk sykdom lære å ta ansvar for egen helse. I denne fasen er det avgjørende at man møter et helsevesen som forstår en og evner å tilrettelegge for ens unike behov. Erfaringene man gjør seg som ung farger hvordan man tilnærmer seg verden i voksen alder. Det er derfor viktig at ungdom får et godt inntrykk av helsevesenet fra første stund. Helsepersonell som skal jobbe med ungdom må kunne se hele mennesket, og alle de komplekse tanker og behov ungdom har. De må kunne prate med ungdom om fremtiden, seksualitet, og psykisk- og somatisk helse, og vite at alt dette henger sammen. Vi savner også omtale av seksuell helse som en del av utdanningen. Seksuell helse handler om grensesetting, identitet og seksualitet. Det utgjør en naturlig del av menneskers liv, og ungdom befinner seg i en livsfase hvor deres forhold til egen kropp og seksualitet er under utvikling. Helsepersonell som jobber med ungdom må kunne snakke åpent med ungdom om dette, og besvare deres spørsmål. Unge funksjonshemmede mener derfor dette må inn i utdanningen. Unge funksjonshemmede vet at det er helsepersonell der ute som brenner for å gi ungdom et bedre tilpasset tilbud. Vi vet også at dette er et pågående arbeid ved flere helseforetak. Allikevel er det en bekymring at ungdom fortsatt opplever å møte et helsevesen som ikke anerkjenner ungdomshelse som et selvstendig fagfelt. Vi mener at for å sikre ungdomsvennlige helsetjenester i fremtiden, vil det være avgjørende at ungdomshelse omtales særskilt i retningslinjene. For helsepersonell vil dette også bidra til å forberede dem bedre på den arbeidshverdagen som venter dem. Ungdom utgjør en betydelig del av pasient- og brukergruppen av helsevesenet. Derfor er det viktig å inkludere deres perspektiv og behov i utdanningen.

- Er beskrivelsen av den delen av utdanningen som foregår i praksis (praksisstudiet) hensiktsmessig og gjennomførbart?
 - Vet ikke
- 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
- 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'
 - Vet ikke
- 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
 - Unge funksjonshemmede er svært positive til utkast til retningslinjer for fysioterapiutdanningen. Allikevel savner vi omtale av ungdomshelse og ungdom som særskilt gruppe i helsevesenet.
- 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'
 - Vet ikke
- Er det noen typer kompetanse som mangler i høringsutkastet til retningslinje?
 - Helsevesenet er byråkratisk innordnet i barne- og voksenavdelinger, og den alderen på den fysiske kroppen er det som bestemmer hvilken avdeling en tilhører. På samme måte som andre aldersgrupper opplever også ungdom kronisk sykdom, funksjonsnedsettelse og psykiske helseplager. Det er derfor viktig at man ser det generelle sykdomsbildet i et ungdomshelseperspektiv. Ungdomsmedisin er ikke et etablert fagfelt i Norge, og det er et begrenset fokus på fagområdet ungdomshelse. Det finnes per i dag ingen offentlig institusjon, enhet eller tjeneste som har til formål å samle kompetansen på ungdomsmedisin og helsetjenester for ungdom. Dette mener vi er svært uheldig, og bidrar til at unge mennesker ikke mottar et helsetilbud som svarer på deres behov. Når Unge funksjonshemmede snakker om at ungdomshelse er viktig, så er det fordi ungdom befinner seg i en unik livssituasjon som gjør at de har behov som skiller seg fra behovene til barn og voksne.

Ungdomstiden kjennetegnes av overganger og brytninger på veien til å bli voksen. Man befinner seg i en spesiell livsfase hvor det er forventet at man skal klare mye selv, samtidig mangler man livserfaringen og systemkompetansen mange voksne pasienter har. I overgangen fra barn til voksen må ungdom med funksjonsnedsettelse og kronisk sykdom lære å ta ansvar for egen helse. I denne fasen er det avgjørende at man møter et helsevesen som forstår en og evner å tilrettelegge for ens unike behov. Erfaringene man gjør seg som ung farger hvordan man tilnærmer seg verden i voksen alder. Det er derfor viktig at ungdom får et godt inntrykk av helsevesenet fra første stund. Helsepersonell som skal jobbe med ungdom må kunne se hele mennesket, og alle de komplekse tanker og behov ungdom har. De må kunne prate med ungdom om fremtiden, seksualitet, og psykisk- og somatisk helse, og vite at alt dette henger sammen. Vi savner også omtale av seksuell helse som en del av utdanningen. Seksuell helse handler om grensesetting, identitet og seksualitet. Det utgjør en naturlig del av menneskers liv, og ungdom befinner deg i en livsfase hvor deres forhold til egen kropp og seksualitet er under utvikling. Helsepersonell som jobber med ungdom må kunne snakke åpent med ungdom om dette, og besvare deres spørsmål. Unge funksjonshemmede mener derfor dette må inn i utdanningen. Unge funksjonshemmede vet at det er helsepersonell der ute som brenner for å gi ungdom et bedre tilpasset tilbud. Vi vet også at dette er et pågående arbeid ved flere helseforetak. Allikevel er det en bekymring at ungdom fortsatt opplever å møte et helsevesen som ikke anerkjenner ungdomshelse som et selvstendig fagfelt. Vi mener at for å sikre ungdomsvennlige helsetjenester i fremtiden, vil det være avgjørende at ungdomshelse omtales særskilt i retningslinjene. For helsepersonell vil dette også bidra til å forberede dem bedre på den arbeidshverdagen som venter dem. Ungdom utgjør en betydelig del av pasient- og brukergruppen av helsevesenet. Derfor er det viktig å inkludere deres perspektiv og behov i utdanningen.

- Er beskrivelsen av den delen av utdanningen som foregår i praksis (praksisstudiet) hensiktsmessig og gjennomførbart?
 - Vet ikke

- 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'
 - Vet ikke
- 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'
 - Vet ikke
- 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 'i svært liten grad' og '5' betyr 'i svært stor grad'
 - Vet ikke
- 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
 - Unge funksjonshemmede er positive til utkast til retningslinjer, og dette også inneholder omtale av møtet med pasienten. Allikevel savner vi særskilt omtale av ungdomshelse og ungdom som egen gruppe i helsevesenet. Unge mennesker med funksjonsnedsettelse og kronisk sykdom har ofte mye kontakt med helsevesenet. Møter med radiograf vil ofte være korte, men innebærer gjerne intime situasjoner. Man må kanskje kle av seg, og det kan være nødvendig med fysisk kontakt ved tilrettelegging av undersøkelse. Man kjenner gjerne ikke like godt til radiografen som man gjør fastlegen, sykepleieren og sykehuslegen. Da er det svært viktig at radiografen har kunnskap om hvordan man snakker med unge pasienter.
- 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

- Er det noen typer kompetanse som mangler i høringsutkastet til retningslinje?
 - Helsevesenet er byråkratisk innordnet i barne- og voksenavdelinger, og den alderen på den fysiske kroppen er det som bestemmer hvilken avdeling en tilhører. På samme måte som andre aldersgrupper opplever også ungdom kronisk sykdom, funksjonsnedsettelse og psykiske helseplager. Det er derfor viktig at man ser det generelle sykdomsbildet i et ungdomshelseperspektiv. Ungdomsmedisin er ikke et etablert fagfelt i Norge, og det er et begrenset fokus på fagområdet ungdomshelse. Det finnes per i dag ingen offentlig institusjon, enhet eller tjeneste som har til formål å samle kompetansen på ungdomsmedisin og helsetjenester for ungdom. Dette mener vi er svært uheldig, og bidrar til at unge mennesker ikke mottar et helsetilbud som svarer på deres behov. Når Unge funksjonshemmede snakker om at ungdomshelse er viktig, så er det fordi ungdom befinner seg i en unik livssituasjon som gjør at de har behov som skiller seg fra behovene til barn og voksne. Ungdomstiden kjennetegnes av overganger og brytninger på veien til å bli voksen. Man befinner seg i en spesiell livsfase hvor det er forventet at man skal klare mye selv, samtidig mangler man livserfaringen og systemkompetansen mange voksne pasienter har. I overgangen fra barn til voksen må ungdom med funksjonsnedsettelse og kronisk sykdom lære å ta ansvar for egen helse. I denne fasen er det avgjørende at man møter et helsevesen som forstår en og evner å tilrettelegge for ens unike behov. Erfaringene man gjør seg som ung farger hvordan man tilnærmer seg verden i voksen alder. Det er derfor viktig at ungdom får et godt inntrykk av helsevesenet fra første stund. Helsepersonell som skal jobbe med ungdom må kunne se hele mennesket, og alle de komplekse tanker og behov ungdom har. De må kunne prate med ungdom om fremtiden, seksualitet, og psykisk- og somatisk helse, og vite at alt dette henger sammen. Vi savner også omtale av seksuell helse som en del av utdanningen. Seksuell helse handler om grensesetting, identitet og seksualitet. Det utgjør en naturlig del av menneskers liv, og ungdom befinner seg i en livsfase hvor deres forhold til egen kropp og seksualitet er under utvikling.

Helsepersonell som jobber med ungdom må kunne snakke åpent med ungdom om dette, og besvare deres spørsmål. Unge funksjonshemmede mener derfor dette må inn i utdanningen. Unge funksjonshemmede vet at det er helsepersonell der ute som brenner for å gi ungdom et bedre tilpasset tilbud. Vi vet også at dette er et pågående arbeid ved flere helseforetak. Allikevel er det en bekymring at ungdom fortsatt opplever å møte et helsevesen som ikke anerkjenner ungdomshelse som et selvstendig fagfelt. Vi mener at for å sikre ungdomsvennlige helsetjenester i fremtiden, vil det være avgjørende at ungdomshelse omtales særskilt i retningslinjene. For helsepersonell vil dette også bidra til å forberede dem bedre på den arbeidshverdagen som venter dem. Ungdom utgjør en betydelig del av pasient- og brukergruppen av helsevesenet. Derfor er det viktig å inkludere deres perspektiv og behov i utdanningen.

- Er beskrivelsen av den delen av utdanningen som foregår i praksis (praksisstudiet) hensiktsmessig og gjennomførbar?
 - Vet ikke
- 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 hensiktsmessig og gjennomførbart? Besvar på en skala fra 1 -5, der '1' betyr 'i svært liten grad' og '5' betyr 'i svært stor grad'
 - Vet ikke
- Bør retningslinjen inneholde et minimumskrav til innholdet i praksisstudiene?
 - Vet ikke
- 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'
 - Vet ikke
- 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

- Unge funksjonshemmede mener retningslinjene fremstår godt fundert. Vi er derimot svært kritiske til omtalen av funksjonsnedsettelse som et "sentralt problemområde" sammen med rus og psykiske helseutfordringer. Vi mener ingen av disse problemstillingene bør omtales på den måten. Spesielt ikke som en del av sosionomutdanningen! Unge funksjonshemmede mener det er uakseptabelt at en sosionomutdanning skal ha slike innebygde holdninger. En sentral del av arbeidshverdagen til en sosionom vil være møtet med brukerne, og ingen bruker skal møtes av en saksbehandler som tenker at ens funksjonsevne, avhengighet eller psykiske helse er et problemområde. Når det gjelder funksjonsnedsettelse, mener Unge funksjonshemmede at dette hører innunder punktet som omhandler ikke-diskriminering og likestilling. Vi ber om at det flyttes dit.
- 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'
 - Vet ikke
- Er det noen typer kompetanse som mangler i høringsutkastet til retningslinje?
 - Helsevesenet er byråkratisk innordnet i barne- og voksenavdelinger, og den alderen på den fysiske kroppen er det som bestemmer hvilken avdeling en tilhører. På samme måte som andre aldersgrupper opplever også ungdom kronisk sykdom, funksjonsnedsettelse og psykiske helseplager. Det er derfor viktig at man ser det generelle sykdomsbildet i et ungdomshelseperspektiv. Ungdomsmedisin er ikke et etablert fagfelt i Norge, og det er et begrenset fokus på fagområdet ungdomshelse. Det finnes per i dag ingen offentlig institusjon, enhet eller tjeneste som har til formål å samle kompetansen på ungdomsmedisin og helsetjenester for ungdom. Dette mener vi er svært uheldig, og bidrar til at unge mennesker ikke mottar et helsetilbud som svarer på deres behov. Når Unge funksjonshemmede snakker om at ungdomshelse er viktig, så er det fordi ungdom befinner seg i en unik livssituasjon som gjør

at de har behov som skiller seg fra behovene til barn og voksne. Ungdomstiden kjennetegnes av overganger og brytninger på veien til å bli voksen. Man befinner seg i en spesiell livsfase hvor det er forventet at man skal klare mye selv, samtidig mangler man livserfaringen og systemkompetansen mange voksne pasienter har. I overgangen fra barn til voksen må ungdom med funksjonsnedsettelse og kronisk sykdom lære å ta ansvar for egen helse. I denne fasen er det avgjørende at man møter et helsevesen som forstår en og evner å tilrettelegge for ens unike behov. Erfaringene man gjør seg som ung farger hvordan man tilnærmer seg verden i voksen alder. Det er derfor viktig at ungdom får et godt inntrykk av helsevesenet fra første stund. Helsepersonell som skal jobbe med ungdom må kunne se hele mennesket, og alle de komplekse tanker og behov ungdom har. De må kunne prate med ungdom om fremtiden, seksualitet, og psykisk- og somatisk helse, og vite at alt dette henger sammen. Vi savner også omtale av seksuell helse som en del av utdanningen. Seksuell helse handler om grensesetting, identitet og seksualitet. Det utgjør en naturlig del av menneskers liv, og ungdom befinner deg i en livsfase hvor deres forhold til egen kropp og seksualitet er under utvikling. Helsepersonell som jobber med ungdom må kunne snakke åpent med ungdom om dette, og besvare deres spørsmål. Unge funksjonshemmede mener derfor dette må inn i utdanningen. Unge funksjonshemmede vet at det er helsepersonell der ute som brenner for å gi ungdom et bedre tilpasset tilbud. Vi vet også at dette er et pågående arbeid ved flere helseforetak. Allikevel er det en bekymring at ungdom fortsatt opplever å møte et helsevesen som ikke anerkjenner ungdomshelse som et selvstendig fagfelt. Vi mener at for å sikre ungdomsvennlige helsetjenester i fremtiden, vil det være avgjørende at ungdomshelse omtales særskilt i retningslinjene. For helsepersonell vil dette også bidra til å forberede dem bedre på den arbeidshverdagen som venter dem. Ungdom utgjør en betydelig del av pasient- og brukergruppen av helsevesenet. Derfor er det viktig å inkludere deres perspektiv og behov i utdanningen.

- Er beskrivelsen av den delen av utdanningen som foregår i praksis (praksisstudiet) hensiktsmessig og gjennomførbar?

- Vet ikke
- 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
- Er ferdighetstreningen i utdanningen tilstrekkelig vektlagt? Besvar på en skala fra 1 -5, der '1' betyr 'absolutt ikke tilstrekkelig' og '5' betyr 'absolutt tilstrekkelig'
 - Vet ikke
- 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
- 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
 - Unge funksjonshemmede er svært positive til utkast til retningslinjer. Allikevel savner vi særskilt omtale av ungdomshelse og ungdom som egen gruppe i helsevesenet.
- 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'
 - Vet ikke
- Er det noen typer kompetanse som mangler i høringsutkastet til retningslinje?
 - Helsevesenet er byråkratisk innordnet i barne- og voksenavdelinger, og den alderen på den fysiske kroppen er det som bestemmer hvilken avdeling en tilhører. På samme måte som andre aldersgrupper opplever også ungdom kronisk sykdom, funksjonsnedsettelse og psykiske helseplager. Det er derfor viktig at man ser det generelle sykdomsbildet i et ungdomshelseperspektiv. Ungdomsmedisin er ikke et etablert fagfelt i Norge, og det er et

begrenset fokus på fagområdet ungdomshelse. Det finnes per i dag ingen offentlig institusjon, enhet eller tjeneste som har til formål å samle kompetansen på ungdomsmedisin og helsetjenester for ungdom. Dette mener vi er svært uheldig, og bidrar til at unge mennesker ikke mottar et helsetilbud som svarer på deres behov. Når Unge funksjonshemmede snakker om at ungdomshelse er viktig, så er det fordi ungdom befinner seg i en unik livssituasjon som gjør at de har behov som skiller seg fra behovene til barn og voksne. Ungdomstiden kjennetegnes av overganger og brytninger på veien til å bli voksen. Man befinner seg i en spesiell livsfase hvor det er forventet at man skal klare mye selv, samtidig mangler man livserfaringen og systemkompetansen mange voksne pasienter har. I overgangen fra barn til voksen må ungdom med funksjonsnedsettelse og kronisk sykdom lære å ta ansvar for egen helse. I denne fasen er det avgjørende at man møter et helsevesen som forstår en og evner å tilrettelegge for ens unike behov. Erfaringene man gjør seg som ung farger hvordan man tilnærmer seg verden i voksen alder. Det er derfor viktig at ungdom får et godt inntrykk av helsevesenet fra første stund. Helsepersonell som skal jobbe med ungdom må kunne se hele mennesket, og alle de komplekse tanker og behov ungdom har. De må kunne prate med ungdom om fremtiden, seksualitet, og psykisk- og somatisk helse, og vite at alt dette henger sammen. Vi savner også omtale av seksuell helse som en del av utdanningen. Seksuell helse handler om grensesetting, identitet og seksualitet. Det utgjør en naturlig del av menneskers liv, og ungdom befinner seg i en livsfase hvor deres forhold til egen kropp og seksualitet er under utvikling. Helsepersonell som jobber med ungdom må kunne snakke åpent med ungdom om dette, og besvare deres spørsmål. Unge funksjonshemmede mener derfor dette må inn i utdanningen. Unge funksjonshemmede vet at det er helsepersonell der ute som brenner for å gi ungdom et bedre tilpasset tilbud. Vi vet også at dette er et pågående arbeid ved flere helseforetak. Allikevel er det en bekymring at ungdom fortsatt opplever å møte et helsevesen som ikke anerkjenner ungdomshelse som et selvstendig fagfelt. Vi mener at for å sikre ungdomsvennlige helsetjenester i fremtiden, vil det

være avgjørende at ungdomshelse omtales særskilt i retningslinjene. For helsepersonell vil dette også bidra til å forberede dem bedre på den arbeidshverdagen som venter dem. Ungdom utgjør en betydelig del av pasient- og brukergruppen av helsevesenet. Derfor er det viktig å inkludere deres perspektiv og behov i utdanningen.

- 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
- Er forslaget til oppbygging av studiet tilstrekkelig for å sikre helhet og sammenheng i utdanningen?
 - Vet ikke
- Hvilket alternativ anses å være mest hensiktsmessig og gjennomførbart?
 - Vet ikke
- 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'
 - Vet ikke
- 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
 - Unge funksjonshemmede mener utkast til retningslinje er svært godt, og inneholder et helhetlig perspektiv på tjenesten. Allikevel savner vi omtale av ungdomshelse og ungdom som egen gruppe i helsevesenet.
- 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'
 - Vet ikke
- Er det noen typer kompetanse som mangler i høringsutkastet til retningslinje?

- Helsevesenet er byråkratisk innordnet i barne- og voksenavdelinger, og den alderen på den fysiske kroppen er det som bestemmer hvilken avdeling en tilhører. På samme måte som andre aldersgrupper opplever også ungdom kronisk sykdom, funksjonsnedsettelse og psykiske helseplager. Det er derfor viktig at man ser det generelle sykdomsbildet i et ungdomshelseperspektiv. Ungdomsmedisin er ikke et etablert fagfelt i Norge, og det er et begrenset fokus på fagområdet ungdomshelse. Det finnes per i dag ingen offentlig institusjon, enhet eller tjeneste som har til formål å samle kompetansen på ungdomsmedisin og helsetjenester for ungdom. Dette mener vi er svært uheldig, og bidrar til at unge mennesker ikke mottar et helsetilbud som svarer på deres behov. Når Unge funksjonshemmede snakker om at ungdomshelse er viktig, så er det fordi ungdom befinner seg i en unik livssituasjon som gjør at de har behov som skiller seg fra behovene til barn og voksne. Ungdomstiden kjennetegnes av overganger og brytninger på veien til å bli voksen. Man befinner seg i en spesiell livsfase hvor det er forventet at man skal klare mye selv, samtidig mangler man livserfaringen og systemkompetansen mange voksne pasienter har. I overgangen fra barn til voksen må ungdom med funksjonsnedsettelse og kronisk sykdom lære å ta ansvar for egen helse. I denne fasen er det avgjørende at man møter et helsevesen som forstår en og evner å tilrettelegge for ens unike behov. Erfaringene man gjør seg som ung farger hvordan man tilnærmer seg verden i voksen alder. Det er derfor viktig at ungdom får et godt inntrykk av helsevesenet fra første stund. Helsepersonell som skal jobbe med ungdom må kunne se hele mennesket, og alle de komplekse tanker og behov ungdom har. De må kunne prate med ungdom om fremtiden, seksualitet, og psykisk- og somatisk helse, og vite at alt dette henger sammen. Vi savner også omtale av seksuell helse som en del av utdanningen. Seksuell helse handler om grensesetting, identitet og seksualitet. Det utgjør en naturlig del av menneskers liv, og ungdom befinner deg i en livsfase hvor deres forhold til egen kropp og seksualitet er under utvikling. Helsepersonell som jobber med ungdom må kunne snakke åpent med ungdom om dette, og besvare deres spørsmål. Unge

funksjonshemmede mener derfor dette må inn i utdanningen. Unge funksjonshemmede vet at det er helsepersonell der ute som brenner for å gi ungdom et bedre tilpasset tilbud. Vi vet også at dette er et pågående arbeid ved flere helseforetak. Allikevel er det en bekymring at ungdom fortsatt opplever å møte et helsevesen som ikke anerkjenner ungdomshelse som et selvstendig fagfelt. Vi mener at for å sikre ungdomsvennlige helsetjenester i fremtiden, vil det være avgjørende at ungdomshelse omtales særskilt i retningslinjene. For helsepersonell vil dette også bidra til å forberede dem bedre på den arbeidshverdagen som venter dem. Ungdom utgjør en betydelig del av pasient- og brukergruppen av helsevesenet. Derfor er det viktig å inkludere deres perspektiv og behov i utdanningen.

- Er beskrivelsen av den delen av utdanningen som foregår i praksis (praksisstudiet) hensiktsmessig og gjennomførbart?
 - Vet ikke
- 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
- Er det viktig å nevne særskilte grupper i formålet slik retningslinjen beskriver?
 - Ja
- Begrunn svaret
 - Unge funksjonshemmede mener det er naturlig at særskilte grupper omtales som en del av formålet med utdanningen. Det er viktig at interaksjonen mellom individ og samfunn omtales særskilt i tråd med CRPD.

Gi tilbakemelding