
Fra: QuestBack <noreply@questback.com>
Sendt: 31. juli 2018 15:18
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.)
 - UiT Norges arktiske universitet, Det helsevitenskapelige fakultet, Institutt for helse- og omsorgsfag, bachelor i ergoterapi
- Hvilke retningslinjer vil du gi innspill på? (her velger du alle de retningslinjene du vil gi innspill på. Det må velges minst en.)
 - Ergoterapeututdanningen
- 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'
 - 3
- Begrunn svaret
 - Retningslinjene er i noen grad i tråd med trender og samfunnsutvikling, og høringsutkastet er et godt utgangspunkt. Utdanningen mener retningslinjene i større grad bør samsvare med «Alle skal kunne delta – ergoterapeuters kjernekompetanse» (2017). Som kjent er kompetansebeskrivelsen utarbeidet i samarbeid mellom alle de norske ergoterapeututdanningene og Norsk Ergoterapeutforbund. I utarbeidelsen av kompetansebeskrivelsene er det lagt vekt på sentrale styringsdokumenter og planer, slik at beskrivelsene i stor grad beskriver ergoterapeuters nåværende og framtidige kompetanse. Begrepsbruken i retningslinjen oppfattes som noe inkonsekvent, og har potensiale til å tydeliggjøre det fagspesifikke bedre. Begrep som bruker, kropp osv bør erstattes med person. Andre begreper er inkludering, deltakelse, selvstendighet, mestring osv. som kan brukes på en mer konsekvent måte for å tydeliggjøre det fagspesifikke i ergoterapi langt bedre. Forslag til ny formulering kunnskapsområder: II. (flyttes frem som nr.

I): (Samspill mellom) person, aktivitet og omgivelser III.

Kunnskapsbasert yrkesutøvelse - ansees ikke nødvendig som eget kunnskapsområde, tilhørende LUB kan sorteres inn under andre kunnskapsområder, f.eks. VIII. IV. Habilitering, rehabilitering og samhandling VI. Folkehelse, kultur og samfunn Begrunnelse: Vi foreslår å erstatte politikk med samfunn, for å inkludere alle områder i samfunnet ikke bare politisk innvirkning på helsetjenestene og utdanning. VII. Inkludering og deltakelse VIII. Innovasjon, kvalitetsforbedring og ledelse Begrunnelse: Kvalitetsforbedring er et mer tidsriktig begrep enn kvalitetssikring, og samsvarer bedre med §2 Felles læringsutbytte, pkt. 11 i Forskrift om felles rammeplan. Viser til svar på spm. 40 vedr. formål.

- 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
 - Retningslinjene bør være konsekvent mtp begrepsbruk vedrørende person (menneske, kropp, bruker), som også signaliserer ergoterapifagets verdiplattform med fokus på personen som aktiv og myndig deltaker i eget liv.
- 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
 - Retningslinjene er generelle på noen områder, samtidig som vi synes de er for detaljstyrende på andre områder, særlig beskrivelse av felles undervisningsopplegg under «Krav til studiets oppbygning» og «Krav til praksisstudiene». I Kunnskapsområde II K4 anvendes forkortelsen ADL (aktiviteter i dagliglivet). Dette er et begrep som i dag anvendes av flere faggrupper, men med et litt annet meningsinnhold. Denne LUBen avgrensers også hvordan ergoterapeuter forstår aktivitet og vi støtter oss på Norsk

Ergoterapeutforbund sitt forslag til ny formulering (fra høringssvaret): «Har bred kunnskap om hverdagsaktivitet og meningsfulle gjøremål, og hvordan aktivitet kan tilrettelegges og graderes for å fremme inkludering og deltakelse». Funksjonsvurdering er et begrep som også brukes av andre faggrupper, men med annet meningsinnhold. Dette begrepet bør i stedet byttes ut med begreper som bedre tydeliggjør at ergoterapeuter vurderer en persons aktivitetsutførelse og ferdigheter. Viser også til kommentar til pkt. 39.

- Er det noen typer kompetanse som mangler i høringsutkastet til retningslinje?
 - Under område VI savner vi et tydeligere fokus på forvaltning. Ergoterapeuter forvalter helsetjenester og ressurser gjennom sin daglige praksis og vi mener at ergoterapeututdanningen må sikre at kandidatene etter endt utdanning også innehar forvaltningskompetanse. For øvrig synes vi høringsutkastet dekker en faglig bredde, men noen formuleringer kan spisses og gjøre LUBene mer fremtidsretta.
- Er beskrivelsen av den delen av utdanningen som foregår i praksis (praksisstudiet) hensiktsmessig og gjennomførbar?
 - Nei
- Begrunn svaret
 - Det er fint at utkastet tydeliggjør betydningen av praksisstudier, og at det tydeliggjøres hva som regnes som praksis (viser her til setningen: «...som omfatter den faktiske tiden studentene er i praksis»). Utdanningen stiller spørsmål ved krav om minimum 30 ukers praksis (som er mer enn WFOT sitt minimumskrav), og at retningslinjene skal være bestemmende på minimumslengde på praksisperiode hvert studieår. Vi tror ikke 30 uker praksis er realistisk å få til med dagens utfordringer med å skaffe praksisplasser i konkurranse med andre faggrupper. Vi mener en økning på 3 uker praksis heller ikke er realiserbart i samsvar med studiet for øvrig og ser muligheten for at en økning i antall uker i praksis kan gå på bekostning av (tid til) annen undervisning (campusemner). Som utkastet også tydeliggjør, kan ferdigheter oppnås gjennom varierte arbeidsformer, så som ferdighetstrening. Vi savner at frivillig sektor tas med som mulig praksisarena. Det kan med fordel tydeliggjøres

under «Krav til praksisstudiene» at (utvalgte) LUB for studiet skal realiseres også i praksis.

- I hvilken grad er omfanget på retningslinjen gjennomførbart innenfor rammene av en 3-årig bachelorutdanning? Besvar på en skala fra 1-5 der '1' er 'alt for lite omfattende' og '5' er 'alt for omfattende'
 - 4
- Begrunn svaret
 - Dagens ergoterapeututdanning er omfattende og faget er i vekst nasjonalt og internasjonalt. Innholdet i retningslinjene er i noen grad mer omfattende enn dagens utdanning, da den tar høyde for nye områder som innovasjon, velferdsteknologi osv. Nye retningslinjer har potensiale til å tydeliggjøre hva som skal prioriteres på grunnutdanning og hva som må tas ut (og dermed inkluderes i spesialisering i form av kurs / videreutdanning / master), og kan med fordel spisses mer, ref. kjernekompetanse. Hvis kravet om 30 uker praksis vedtas, vil retningslinjene være svært omfattende innenfor rammene av en treårig bachelorutdanning.
- Hvordan vurderes mulighetene ev. utfordringene med et felles undervisningsopplegg?
 - Vi er positiv til utvikling av felles undervisningsopplegg, men anser det som hensiktsmessig av hensyn til fleksibilitet og ulike lokale hensyn at retningslinjene ikke legger føring for hvilket semester / studieår fellesemne skal gjennomføres eller tema. Valg av semester for gjennomføring må tilpasses tema for felles undervisning, tverrfaglige emner på de ulike utdanningsinstitusjonene samt utvekslingsperioder (ofte fjerde og femte semester). Det kan være hensiktsmessig at tema for felles modul er ergoterapispesifikt (for eksempel ergoterapiens historie, aktivitetsvitenskap eller arbeidsdeltakelse) og at fellesemne dermed legges til første, andre eller tredje semester. Viser også til sak 1008/2018 fra møte i NFO-EO, og høringsuttalelse til UHR-HS NFO-EO.
- Er det andre høringsinnspill?
 - Vi vurderer formålet i høringsutkastet som nokså generelt formulert, og synes det bør samsvare bedre med beskrivelsene av ergoterapeuters kjernekompetanse, (2017). Vi støtter oss til forslag fra forbundet om ny formulering av formål – se under. Forslag til ny

formulering, Formål: «Formålet med ergoterapeututdanningen er å gi samfunnet tilgang til fagpersoner med kjernekompetanse i aktivitet, omgivelser og personers aktivitetsutførelse for å oppnå deltakelse og inkludering. Ergoterapeututdanning skal gi kandidatene bred kunnskap om personers forutsetninger og omgivelsenes innvirkning på aktivitet. Kandidatene skal ha en forståelse av at helse er relatert til aktivitet og deltakelse og at helsen påvirkes og skapes i samspill mellom person, aktivitet og omgivelser. Kandidatene skal ha ferdigheter til å tilpasse og anvende meningsfull aktivitet for å oppnå deltakelse og inkludering. Kandidatene skal etter endt utdanning ha en sterk faglig identitet, ha grunnleggende fagkunnskap og ferdigheter, vise profesjonalitet og bidra til å utvikle ergoterapi som fagfelt og profesjon. Studiet skal kvalifisere kandidatene til selvstendig å bidra i folkehelse, helsefremming, forebygging, behandling, i re/habilitering, samt på områder der deltakelse og inkludering hindres av individuelle eller strukturelle barrierer. Utdanningen skal gi kandidatene ferdigheter og generell kompetanse til å praktisere kunnskapsbasert, i samarbeid med andre og med mål om å finne løsninger og utvikle ny praksis. Retningslinjen for bachelorutdanning i ergoterapi er hjemlet i forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger

Ergoterapeututdanningen skal være i samsvar med nasjonale og internasjonale føringer: • Minimum Standard for the Education of Occupational Therapists (2016) ved World Federation of Occupational Therapists (WFOT) • Ergoterapeuters kjernekompetanse (2017) ved Norske ergoterapeututdanninger og Norsk Ergoterapeutforbund Ergoterapeututdanningen er en 3-årig fulltids profesjonsutdanning på 180 studiepoeng. Fullført utdanning gir rett til graden bachelor i ergoterapi og grunnlag for å søke autorisasjon som ergoterapeut i Norge ihht. lov om helsepersonell, §§ 48 <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64.>».

Gi tilbakemelding

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