

KUNNSKAPSDEPARTEMENTET
Kirkegata 18
0153 OSLO

Deres ref.:
18/5472-

Vår ref.:
2019/5136 - 50831/2019

Saksbehandler:
Gina Beate Holsen

Dato:
01.03.2019

Høringssvar - nasjonal retningslinje for klinisk ernæringsfysiologiutdanning

Vi viser til invitasjon til høring datert 29. november 2018.

Som et helt overordnet innspill for alle profesjonsutdanninger gjelder at utdanningen skal sørge for at studentene etter endt utdanning ser seg og sin arbeidsinnsats som en del av en samlet helsetjeneste.

Den vanligste kritikk som rettes mot dagens helsevesen fra pasienter og brukere, er at de enkelte deler av tilbudet, selv om de isolert kan være utmerkede, altfor ofte ikke henger sammen. Med stadig økende spesialisering, blir dette stadig mer krevende å rette opp. Av de mange tiltak som skal bøte på dette, vil de grunnholdninger helsepersonell av alle profesjoner i grunnutdanningen får om hvordan man skal samarbeide i tjenesten som helhet, og eget ansvar for å bidra til dette, være helt sentralt.

Studentene skal etter endt utdanning ikke bare samarbeide med medarbeidere og andre profesjoner i møte med enkeltpasienter eller innad i den enkelte avdeling eller annen enhet.

De må også se seg selv som en del av et samlet helsevesen.

Det betyr:

1. Å forstå og hele tiden tenke over hvordan egen utøvelse av yrket påvirker de øvrige deler av helsetjenesten sin mulighet til å løse sine oppgaver, og hvordan egen innsats skal være tilpasset helhetlige pasientforløp, ikke kun hensynet til drift innenfor eget fagområde eller organisatorisk enhet.
2. At egne ønsker når det gjelder organisering av helsetjenesten og arbeidsprosesser må sees i lys av hva som er den beste løsning for pasientforløp og helsevesenet som helhet, ikke kun den lille del av helsevesenet der den enkelte arbeider.

3. Å forstå at de IKT-systemer man skal bruke skal være en del av et samlet IKT-system, der man må velge de løsninger som for helsetjenesten samlet er best, noe som ikke nødvendigvis er optimalt for den enkelte medarbeider eller enhet.
4. At prioritering av eget fagområde eller avdeling/enhet må balanseres innenfor helsetjenestens samlede økonomiske rammer, og balanseres mot like legitime behov innenfor andre deler av helsetjenesten.

Generelle innspill

Kvalitet, pasientsikkerhet og forbedring/læring av feil, må være et gjennomgående tema i utdanningsløpene.

Dette krever fokus på forbedringsarbeid og innovasjon. Vi ønsker at studentene i større grad kan bidra til utvikling/forbedring av helsetjenesten gjennom å være «endringsagenter». Dette må også gjenspeiles i samarbeidet og avtaler mellom utdanningsinstitusjon og virksomhetene som praksisarena.

Basisforståelse for bruk av teknologi og digitalisering er i økende grad avgjørende for god oppfølging i spesialisthelsetjenesten. Samarbeid med og involvering av praksisvirksomhetene er nødvendig for å konkretisere innhold i utdanningene knyttet til disse temaene.

Praksisløpene må ha en viss lengde for å sikre kvalitet og kontinuitet i praksisstudiene, for å bidra til tilstrekkelig læringsutbytte. Det er ønskelig med et mer forpliktende samarbeid mellom praksisvirksomhet og utdanningsinstitusjon for konkretisering av læringsaktiviteter og læringsutbyttebeskrivelser.

Det må gis økt rom for fleksibilitet og mobilitet knyttet til utdanningsløpet. Økt bruk av alternative praksisarenaer som poliklinikk og dagkirurgi mv., må gjøres mulig gjennom konkretisering av læringsaktivitet og læringsutbytte. Det må skapes felles forståelse for innholdet på de ulike praksisarenaene.

Spørsmål som Kunnskapsdepartementet ønsker svar på.

I hvilken grad vurderes utkast til retningslinje å være i tråd med tjenestenes fremtidige kompetansebehov?

I stor grad. Retningslinjen er innholdsrik, omfattende og i stor grad dekkende til en 5-årig grunnutdanning av klinisk ernæringsfysiologi. Begrepet avansert gjentas mange ganger. For mange ganger, mener vi. Vi er ikke uenige i at kunnskapsnivået skal være høyt, men vi vil påpeke at dette er en femårig grunnutdanning, ikke spesialistutdanning.

Følgende kan gjøres tydeligere:

- Generell matvarekunnskap bør inkludere matlaging
- Kunnskap om kosthold også til den friske befolkningen i alle aldre, dvs barn, ungdommer, familier og andre husholdninger, friske eldre
- Ikke bare kunnskap om det norske kostholdet, men også internasjonale kosthold med tanke på alle innvandrere og ulike kulturer som bor i landet

- Kommunikasjon bør være et gjennomgående tema i utdanningen. Kommunikasjon med pasienter, pårørende, kolleger, annet fagpersonell og samfunnet (media)
- Grunnleggende kunnskap om psykologi og psykiatri
- Kunnskaper i statistikk og forskningsmetodikk

I hvilken grad vurderes utkast til retningslinje å være i tråd med brukernes fremtidige behov for kompetanse i tjenestene?

I stor grad. Retningslinjer dekker det aller meste.

Følgende kan gjøres tydeligere:

- Formidling til den friske befolkningen
- Samers matkultur og kosthold
- Innvandrere ikke-vestlige kulturer

Hvordan vurderes graden av detaljering med hensyn til utdanningsinstitusjonenes behov for autonomi (mulighet for lokal tilpasning)?

Ingen kommentar.

Formålet med retningslinjen er å sikre at kandidater med samme utdanning får samme sluttkompetanse uavhengig hvilken utdanningsinstitusjon de er utdannet ved. Hvordan vurderes dette å være ivarettatt i læringsutbyttebeskrivelsene?

I stor grad, retningslinjen blir et viktig verktøy med tanke på dette.

Rethos må gjøre det tydeligere hva som skal inngå i hhv bachelor og master. Det er viktig å konkretisere hva en bachelor i ernæring skal inneholde fordi:

1. Denne kompetansen er nødvendig for masterstudiet
2. Denne kompetansen etterspørres i økende grad i kommunen
3. Denne presiseringen er grunnlag for å avgjøre hvor vidt utenlandske utdanninger kan godkjennes i Norge

Bacheloroppgavene og masteroppgavene utgjør en betydelig del av studiet. Kan det gis mer konkrete krav/retningslinjer til selve oppgavene? Gjerne med presisering av at en masteroppgave skal ha klinisk nytteverdi.

Er det kompetanse som mangler i høringsutkastet til retningslinje?

- Profesjonsidentitet: Tverrfaglighet (TVEPS). Samarbeide med studenter fra andre profesjoner er viktig for å utvikle egen profesjonsidentitet.
- Studentene trenger å forberedes på å kunne bidra til sykehusenes behov for digitalisering, innovasjon og bidrag til helsenæring (samarbeid sykehus og bedrifter) innenfor fagfeltet

Er det innhold som bør tas ut av høringsutkastet til retningslinje?

Nei

Praksisstudier kan beskrives i retningslinjen, men skal da beskrives på et overordnet nivå. Detaljert beskrivelse av praksisstudiene skal skje ved den enkelte utdanningsinstitusjon. Er retningslinjens beskrivelse av praksisstudier hensiktsmessig?

Praksis er en viktig forberedelse av studenten til å bli arbeidstaker. Den breddekunnskapen og erfaringen som studenten får i praksis er viktig. Den vil lette arbeidsgiverens «byrde» med å ta inn nyutdannede.

Ja, beskrivelse av praksisstudier er hensiktsmessig. Det ønskes ytterligere utdypning av følgende:

1. Mål med praksis
2. Inkludere praksis blant friske: skole, barnehage, helsestasjon, storhusholdningskjøkken, studentpoliklinikk
3. Fordeling av praksis i primær- og spesialisthelsetjeneste
4. Fordeling av praksis i studiet, for eksempel at det bør være noe praksis hvert år
5. Krav om minimum fire uker sammenhengende klinisk praksis i spesialisthelsetjenesten mot slutten av studiet

Vi gjør oppmerksom på at det er vanskelig å få nok praksisplasser i sykehusene og at det er nødvendig å tenke nytt om dette slik at alle masterstudentene får plass.

I hvilken grad er kravene i retningslinjen gjennomførbare innenfor rammene av en mastergradsutdanning? Vi ber særlig utdanningsinstitusjonene gi innspill på dette spørsmålet.

Ingen kommentar

I hvilken grad vurderes utkastet til retningslinje å ivareta kompetanse om samiske brukers rett og behov for språklig og kulturelt tilrettelagte tjenester?

Samers rett og behov er ikke belyst spesielt, se vår kommentar til punkt 2.

Vennlig hilsen

Hilde Brit Christiansen
direktør medarbeider, organisasjon og teknologi

Baard-Christian Schem
fagdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og trenger ingen signatur

All elektronisk post sendes til post@helse-vest.no