

Det kongelige kunnskapsdepartementet
Postboks 8119 Dep
0032 Oslo
postmottak@kd.dep.no

Oslo 18. april 2017

Høringssvar - Forslag til forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger

Norges Optikerforbund støtter i hovedsak forslaget om å etablere en felles rammeplan for helse- og sosialutdanninger. Dette høringssvaret er gitt ut fra selve høringsteksten samt informasjon som ble gitt på høringskonferansen 9. mars 2017.

Ambisiøs tidsplan:

Det er angitt en svært ambisiøs tidsplan og korte tidsfrister. Dette spesielt for de åtte helse- og sosialfagene med eksisterende rammeplan. Ut fra spørsmålene og innspillene som kom fra salen under høringskonferansen kan man stille spørsmål ved om tidsplanen er realistisk.

Innen eget fagfelt ser vi at det kan være muligheter for å gjennomføre arbeidet innen de oppsatte tidsfrister. Dette fordi fagfeltet har færre aktører enn mange andre faggrupper, det er kun en utdanningsinstitusjon i Norge og det er allerede en etablert kommunikasjon mellom tjenesteytere og utdanning. Dagens optikerutdanning er også allerede i stor grad lagt opp slik høringen beskriver.

Flere helsepersonellgrupper utenfor:

Målet er å skape en bedre helsetjeneste til befolkningen. Det vises til Meld. St. 13 (2011 – 2012) «Utdanning for velferd – Samspill i praksis» som har et sentralt budskap om at utdanning og forskning må fremskaffe kunnskap og kompetanse som er innrettet mot tjenestens behov. Stortingsmeldingen poengterer at et bedre samspill mellom tjenestene er en viktig parameter i fremtiden.

Ut fra dette virker det underlig at 13 av de 29 autoriserte helsepersonellgruppene ikke er nevnt eller diskutert i høringen. Noen av disse utdannes ikke på høyskole- eller universitetsnivå i Norge, noen har ikke egen norsk utdanning og noen representerer en dobbeltautorisasjon.

Skal det skapes en god helsetjeneste må det også stilles krav til disse utdanningene da de bidrar sterkt i forhold til helsetjenesteproduksjon. Det er det samme behovet for samspill og kompetanse hos disse, som for aktørene beskrevet i høringen.

Det kan for eksempel ikke være slik at når en oppsøker en optiker eller tannlege, så har myndighetene satt tydelige krav til utdanning og kunnskap – mens hvis en møter kiropraktor eller en ortoptist så er det utdanningsinstitusjonen selv eller internasjonale organisasjoner som alene bestemmer innholdet i utdanningen som igjen gir autorisasjon.

For sikring av kompetansekrav og kandidatens sluttkompetanse må det settes likelydende krav til alle som skal autoriseres som helsepersonell i Norge. Ved å utelate disse 13 helsepersonellgruppene kan det skapes en uheldig situasjon som ikke til fordel for pasientene eller samfunnet.

Tilpasses nåtid og fremtid:

Norges Optikerforbund arbeider for at optikere skal kunne ta større samfunnsansvar og avlaste øyelegene. Det er behov for dette og disse forholdene må speiles i utdanningen.

Høringens generelle forslag om at helse- og sosialfagutdanningene skal imøtekomme samfunnets nåværende og fremtidige behov for kompetanse er fornuftig. Optikerforbundet støtter opp om prinsippet med livslang læring.

Høringen poengterer at utdanning skal sørge for at studentene forberedes på arbeidsoppgaver og arbeidsmetoder for fremtidens helse- og velferdstjeneste. Dette er et fornuftig mål, men kan innen visse deler at helse- og sosialtjenesten være ambisiøst da vi i dag ikke vet hvordan teknologi vil påvirke fremtidens tjenester.

Norsk optikerutdanning gir grunnlag for å oppnå Europeisk diplom, et normkrav satt av European Council of Optometry and Optics (ECOO). Optometristudiet er et fullpakket studie. Slik vi kjenner studiet er det ikke rom for å gjøre store endringer med hensyn til ny kunnskap inn, uten av noe må fjernes. Det bør legges opp til at ny kunnskap kan integreres inn i eksisterende studieelementer.

Læringsutbytte:

I høringens beskrivelse av læringsutbytte ser en at det er et visst spenn mellom helse- og sosialfaglig utdanning. Ut fra dette er det fornuftig og nødvendig at det gis rom for individuelle tilpassinger mellom utdanningene. Handlingsrommet for faglig utvikling, nyskaping og tilpassing er nødvendig samtidig som det er behov for kompetanse til å tilegne seg ny kunnskap (livslang læring).

Det er et lovpålagt krav til å kunne yte førstehjelp som helsepersonell. Dette er kvalifikasjoner som kunne vært angitt som et felles mål for alle utdanningene.

Praksis:

Optikerstudenter er allerede i praksis i dag. Norges Optikerforbund er kjent med at det er utfordrende å få praksisplasser for optometristudenter i deler av den offentlige helsetjenesten, særskilt på øyeavdeling ved sykehus. Det er behov for praksis også på sykehus, for å bygge kulturforståelse. Samtidig er det slik at de fleste optikere jobber i førstelinjehelsetjenesten i ordinære optikerforretninger – og hoveddelen av praksisen bør foregå der.

Programgruppen:

For hvert fagområde beskrives det en programgruppe på 6-8 personer. Disse skal rekrutteres fra utdanningene, helse- og velferdstjenesten, studentene og eventuelt forskningsmiljøer. På høringskonferansen ble vi fortalt at interesseorganisasjoner skal holdes utenfor. Det kan være fornuftig at interesseorganisasjonene ikke skal inn i arbeidsgruppene, da det for eksempel kan være med på å hindre at direkte profesjonskamp trekkes inn i disse grupperingene. Samtidig krever en slik organisering god kommunikasjon slik at interesseorganisasjonene holdes oppdatert, da disse kan representere arbeidsgiver som skal ansette personell med en forventet sluttkompetanse.

Vennlig hilsen



Hans Torvald Haugo
Generalsekretær
Norges Optikerforbund