

Kvittering på innsendt hørings svar på Høring om forslag til nasjonal faglig retningslinje for medisinerutdanningen

Høringens saksnummer: 18/5476

Høring: Høring om forslag til nasjonal faglig retningslinje for medisinerutdanningen

Levert: 01.03.2019 12:44

Gruppering av høringsinstanser: Regionale helseforetak (RHF) og helseforetak (HF)

Avsender: Nasjonal kompetansetjeneste TSB

Kontaktperson: Hilde Harwiss

Kontakt e-post: tsb@ous-hf.no

Utkast til retningslinje for medisinerutdanningen

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

Svar: Både/og

Kommentar: For at utdannelsen skal dekke medisinerens behov for kunnskap om og kompetanse i å se pasientens helhetlige helseproblemer er det nødvendig at utdanningen i større grad vektlegger kunnskap om rus- og avhengighet, som er årsak til eller kompliserer et stort antall somatiske og psykiatriske lidelser. Studentene bør derfor erverve seg nødvendige kunnskaper om det biologiske, psykologiske og sosiale grunnlaget for utvikling av rus- og avhengighetslidelser. De skal også tilegne seg kunnskaper, holdninger og ferdigheter som er knyttet til relevante undersøkelses-, behandlings- og rehabiliteringsmetoder. Vi mener derfor at dette bør konkretiseres på flere av læringsutbyttebeskrivelsene. Under punkt 1.8. Medisinsk ekspertise foreslår vi at det legges inn ordet rusmidler i tillegg til kosthold og fysisk aktivitet. Under generell kompetanse bør det tydeliggjøres at et bio, psyko- og sosialt perspektiv er utgangspunktet for legers generelle kunnskap. Under punkt 7. Profesjonalitet bør det tydeliggjøres et generelt kompetansekrav på kunnskap om holdninger og fordommer og bevissthet på hvordan det både påvirker legens valg og seleksjon av informasjon, men også nødvendigheten av at legen arbeider med egne ferdigheter og holdninger for å unngå dette.

2) I hvilken grad vurderes utkast til retningslinje å være i tråd med brukernes fremtidige behov for kompetanse i tjenestene? Vi ber særlig brukerorganisasjoner gi innspill på dette spørsmålet.

Svar: Både/og

Kommentar: Resultater fra det globale sykdomsbyrdeprosjektet viser at rusbrukslidelser bidrar betydelig til helsetap (sykelighet) og tapte leveår både globalt og i den norske befolkningen (Folkehelseinstituttet, 2016b). Det er godt dokumenterte sammenhenger mellom alkoholbruk og en rekke somatiske og psykiske helseproblemer (Rehm et al., 2010; Rehm et al., 2009; Wittchen et al., 2011). I Norge anslår det eksempelvis at inntil hver tredje pasient i somatiske sykehus avdeling er innlagt på grunn av rusrelaterte problemer (Helsedirektoratet, 2016). Stortinget har vedtatt en opptrappingsplan for rusfeltet (Prp15 S(2015-2016) hvor det konstanteres at det er behov for økt kompetanse om rus- og avhengighetslidelser hvor kunnskap for å nå barn og unge påpekes særlig. Læringsutbytte for fremtidens leger kan derfor ikke begrenses til «identifisere og følge opp mennesker med problemer inkl. rus» men bør forsterkes til kunnskaper, holdninger og ferdigheter om rus- og avhengighetsproblemer.

3) Hvordan vurderes graden av detaljering med hensyn til utdanningsinstitusjonenes behov for autonomi (mulighet for lokal tilpasning)? Vi ber særlig utdanningsinstitusjonene gi innspill på dette spørsmålet.

Svar: (ikke besvart)

4) 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 ivare tatt i læringsutbyttebeskrivelsene?

Svar: Både/og

Kommentar: NK-TSB har ikke vurdert temaet inngående, men vil påpeke at for å nå politiske målsetninger om likeverdige helse- og sosialtjenester i hele landet er det nødvendig at alle landets fremtidige leger får god kunnskap og ferdigheter i rus- og avhengighetsproblematikk.

5) Er det kompetanse som mangler i høringsutkastet til retningslinje?

Svar: Ja

Kommentar: Nasjonal kompetansetjeneste TSB etterlyser læringsaktiviteter som inkluderer brukerstemmen. Kunnskapsgrunnlaget består som kjent av

forskningsbasert kunnskap, kliniker erfaringer og brukererfaringer. Leger bør også delta i læringsaktiviteter hvor det er dialog med erfaringene/opplevelse fra en bredt sammensatt brukergruppe eksempelvis i dialog med bruker- og pårørende organisasjoner, tilbakemeldinger fra brukere av ulike helse- og sosialtjenester både på kommunalt, fylkeskommunalt og spesialisthelsetjenestenivå.

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

Svar: Vet ikke

7) 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?

Svar: Nei

Kommentar: For å sikre tilstrekkelig kompetanse hos leger om rus- og avhengighetsproblemer ber vi om at praksis studiene spesifikt nevnes «rus og avhengighetsbehandling». Tverrfaglig spesialisert rusbehandling er etablert som det tredje fagområdet innen spesialisthelsetjenesten, hvor legers kompetanse er særlig sentral. Det er derfor ønskelig at det spesifiseres at fremtidens leger skal ha praksis ikke «bare» i sykehus, men innenfor både tverrfaglig spesialisert rusbehandling og psykisk helsevern i tillegg til somatikk.

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

Svar: Både/og

Kommentar: NK-TSB har ikke vurdert helheten i utdanningsløpet kun vårt kompetanseområde.

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

Svar: Både/og

Kommentar: NK-TSB har ikke vurdert dette temaet spesielt men henviser til den Samisk nasjonale kompetansetjenesten for psykisk helsevern og rus (SANKS)

Kommentar

Alle svar må gjennom en manuell godkjenning før de blir synlige på www.regjeringen.no.