

HØRINGSINNSPILL FRA INSTITUTT FOR REHABILITERINGSVITENSKAP OG HELSETEKNOLOGI (RHT) – CAMPUSPROFIL LILLESTRØM

Dette høringsinnspillet fra RHT er basert på møter og dialog i den enkelte avdeling på RHT, i allmøte på instituttet og ledermøte med tillitsvalgte og verneombud på RHT. Innspillet er fremlagt til gjennomlesning for alle ansatte på RHT.

1. Hvilken profil har størst potensiale på lang sikt – og hvorfor? Hvordan henger dette sammen med prinsippene og universitetets strategi?

Samlet er vår oppfatning at **profil 3** er den profilen som favner størst bredde i universitetet, og som derfor har størst vekst- og styrkepotensiale på tvers av profesjonsutdanningene og forskningen på OsloMet. Vi tror imidlertid at profilen bør tydeliggjøres bedre og at navnet bør endres. Slik det står nå så fremstår det litt «godt og blandet». Profilen bør og tydeliggjøre og muliggjøre samhandlingsrommene som kan oppstå med AHUS. Profilen bør og favne organisasjon og teknologi i hele livsløpet (ikke bare eldre).

Prinsippet med å flytte hele Kjeller til Lillestrøm mener vi er uheldig og vil bidra både til å «vanne ut profilen» og å redusere muligheten for å lykkes med å få til en tydelig profil. Vi tror at det man eventuelt sparer i flytte-/logistikk-kostnader ved å "flytte hele Kjeller samlet" fort kan spist opp av kostnaden ved ikke å lykkes med en tydelig Campusprofil som gjør Lillestrøm til et attraktivt campus både for studenter og ansatte. Hvis man kan "ta ut" de Kjellermiljøene som ikke passer i profilen og supplere et nytt campus med mer relevante utdanninger og forskningsmiljø så vil dette trolig være det mest økonomiske på sikt.

Vi vil også nevne at det i våre diskusjoner ofte har vært stilt spørsmålstegn ved at vi nå i denne runden kun snakker om faglig profil i Lillestrøm, uten å diskutere hva den faglige profilen i Oslo skal bli/være. Kanskje bør det tydeliggjøres hva man tenker om dette i den videre prosessen? Vi mener og at det i videre prosess når profilene skal fylles må tydeliggjøres hva man legger i helsebegrepet i de ulike profilene. Det oppfattes som utydelig. Sitat; *"Det blir ikke helse bare fordi man inkluderer sykepleierutdanning i campusprofilen."*

Profil 1: HELSE OG OPPVEKST

2. Hvilke muligheter for å oppfylle universitetets samfunnsoppdrag gis av profilen?

Slik vi ser det er dette den profilen som er tettest på de «gamle» Kjellermiljøene, noe som gjør at den faglige profilen er tydeligere i utdanningene som representeres i denne profilen enn de to andre. Universitetets forpliktelser knyttet til utdanning og forskning for å bidra til «gode, samordnete tjenester innenfor oppvekst, utdanning, helse og

velferd» er tydelig. Samtidig er profilen noe begrensende både for faggruppene som er tenkt inn og store deler av OsloMets profesjoner som ikke har dette som sentralt tema. Vi tror denne profilen kan være positivt for lærerutdanningene da dette muliggjør å skape et campus som ligger utenfor Oslo sentrum, og derved kan rekruttere en annen gruppe studenter.

3. Hvilke forutsetninger er viktig for at profilen skal kunne fungere?

Profilen burde ha en større tverrfaglighet innen helse.

Det er viktig å se på hvordan profilen kan gi et samhandlingsareal med kommunene på Nedre Romerike og at det legges planer spesifikt for å få til dette.

4. Hvordan kan profilen konkret endres til å bedre å understøtte universitetets samfunnsoppdrag? Bør den for eksempel suppleres eller justeres med andre fagmiljøer?

Litt av utfordringen her er nok at både BSc sykepleie og BSc vernepleie som utgjør store grupper er styrt av Nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene (REHTOS). I praksis betyr dette at hoveddelen av programplan og tematikk er bestemt og dermed har man lite handlingsrom til å ha større fokus på en liten del av utdanningen som omhandler oppvekst og barn. Det er derfor uklart hvorvidt disse kan bidra mye til profilen.

5. Hvilke risikoer er særlig viktige ved profilen?

For BA-utdanningene innen helse (vernepleie og sykepleie) så vil profilen kun omhandle en liten del av deres utdanninger. For førskole- og grunnskolelærerutdanningene så vil dette antageligvis ikke være en like stor utfordring da disse har hovedfokus på barn og oppvekst. Profilen kan ha påvirkning på kjønnsprofilen til Campus på Lillestrøm da dette historisk sett er utdanninger med høy kvinneandel. En annen risiko ved profilen er at den i liten grad stimulerer til samarbeid med næringslivet i Romeriksregionen. Vi oppfatter og at profilen har en smal helseprofil.

6. Hvilke tiltak vil være nødvendig å iverksette for å håndtere disse risikoene

Profil 2: Helse, bærekraftige bygg og infrastruktur

2. Hvilke muligheter for å oppfylle universitetets samfunnsoppdrag gis av profilen?

Denne profilen vil ha hovedfokus på forpliktelsene knyttet til en bærekraftig utvikling, vi oppfatter at det er vanskelig å se at denne profilen har sammenheng med øvrige strategipunkter og forpliktelser.

Tilknytningen til helse er svak.

3. Hvilke forutsetninger er viktig for at profilen skal kunne fungere?

Det er ekstremt lang vei til samarbeid mellom utdanningene som nå er satt inn og ambisjonsnivået i et slikt samarbeid mellom helse og bygg oppfatter vi er urealistisk slik profilen nå er satt opp.

Å tro at BA-utdanningene innen sykepleie, vernepleie, ergoterapi og ortopediingeniørfag vil kunne bidra inn med helse- og livsløpsperspektiv i utviklingen av fagmiljøer omkring bærekraftige bygg og infrastruktur er i beste fall overambisiøst men kanskje aller mest urealistisk. Ergoterapeuter har kunnskap om bygg og tilgjengelighet og hvordan jobbe i

skjæringspunktet mellom individ, funksjon og miljø. Dette er imidlertid kun en liten del av faget og utdanningen. Ortopediingeniører jobber med proteser og ortoser direkte på mennesket, ikke med tilpasning av bygg. Begge disse gruppene jobber imidlertid innen rehabilitering og helseteknologi og innen helsesektoren, og vi oppfatter at en sterk knytting til denne byggorienterte profilen vil gjøre samhandling vanskeligere med disse miljøene på OsloMet.

Det oppfattes at de store Kjellerbaserte-miljøene heller ikke passer inn i denne profilen, kanskje med unntak av Produktdesign og yrkesfaglærer? Øvrige fagmiljø på Kjeller har lite eller ingen kobling til fagprofilen. Dette er et stort problem og gjør at man ikke tror på profilen.

4. Hvordan kan profilen konkret endres til å bedre å understøtte universitetets samfunnsoppdrag? Bør den for eksempel suppleres eller justeres med andre fagmiljøer?

Vi oppfatter som nevnt at helsedelen i profilen er svak. Kanskje er det en mer spennende retning å styrke den samfunnsmessige siden av profilen. Bærekraft handler også om utbyggingshastighet, balanse i befolkningsvekst og nytenkning omkring sosiale boformer etc. Befolkningsvekst og utbygging gir store utfordringer mht demografi etc noe som vi kan tenke oss at flere av utdanningene på SAM burde være relevante?

5. Hvilke risikoer er særlig viktige ved profilen?

Vi anser det som en særdeles stor risiko om fagmiljøet i på Institutt for rehabiliteringsvitenskap og helseteknologi splittes. Fysioterapi, ergoterapi og ortopediingeniørfag ble slått sammen til et institutt i 2022 nettopp fordi de faglige synergiene mellom disse faggruppene er så store. RHT har et felles tematisk satsningsområde på rehabilitering og helseteknologi. Vi har i dag et fagmiljø av undervisere som går på tvers mellom avdelinger og program, og vi ser både store faglige og økonomiske gevinster av dette. Særlig for et lite miljø som ortopediingeniørfag vil det være helt avgjørende for økonomisk bærekraft at dette samarbeidet med ergo og fysio kan fortsette. Ortopediingeniørfag har gjennom en årrekke hatt store utfordringer med rekruttering og det har vært og er en klar fordel å ligge tett på store ortopeditekniske verksted i Oslo. Ansatte på Sofies Minde AS og andre verksted i Oslo, er ofte inne som undervisere på utdanningen og de er og villige til å steppe inn på kort varsel ved sykefravær etc. noe som gjør at undervisning (som i stor grad er obligatorisk) i svært sjelden må avlyses til tross for få ansatte (<10).

Sunnaas sykehus er sentral samarbeidsaktør med alle avdelinger på RHT, både undervisning (inkl. praksis) og forskningssamarbeid. En ny OsloMet-satelitt på Sunnaas er planlagt klar innen en 5 års periode og avstanden til denne satellitten blir stor om ergoterapi flyttes til Lillestrøm, noe som vil redusere mulighetene for å lykkes godt med Sunnaas Rehabilitation Cluster og en stor samhandlingsarena.

Det oppfattes litt som at «Helse» er slengt på i profilen uten at dette er særlig godt forankret ut over at vi har store utdanninger fra Kjeller som skal inn i nytt Campus.

Helse-linken er forsøkt tydeliggjort med ergoterapi. Det er viktig at man ved vurdering av denne profilen er klar over at alle helseutdanningene er styrt av RETHOS, det betyr at vi ikke selv kan beslutte at fagprofilen skal omhandle mer om bygg selv om vi ligger på Campus Lillestrøm. RHT-utdanningene har ca 1/3 praksis i løpet av tre år. Per i dag har ergoterapiutdanningen kun 6% av praksisplassene i Romeriksregionen. Her må vi anta at vekstpotensialet er større, Romerikskommunene hadde i 2022 registrert 98 ergoterapeuter i ergoterapistillinger mens Oslo hadde 217 (kilde Norsk Ergoterapeutforbund), AHUS som er en sentral samarbeidspartner hadde i 2023 kun 25 årsverk for ergoterapeuter, mens til sammenligning har Oslo Universitetssykehus 75 årsverk og Sunnaas sykehus 61. Hvis vi også legger til Diakonhjemmet sykehus med 22 og Lovisenberg med 17 så har vi i sentrum av Oslo totalt 117 ergoterapiårsverk i sentrale store spesialisthelsetjenesteinstitusjoner.

For fysioterapiutdanningen er det uheldig å flytte utdanningen i retning av nystartet fysioterapiutdanning på Elverum. Her vil vi måtte konkurrere om praksisplasser med de.

Romeriksregionen har store utfordringer bygningsmessig (kvikkleiregrunn, innbyggervest etc), vi antar at dette gjør ingeniørkompetanse og forskning på dette viktig for regionen. Hvorvidt helse og livsløpsstandard i bygg og infrastruktur blir et hovedfokus i satsningen er vi derfor noe tvilende til og vi ser heller ikke at vi fremover har sterke nok kompetansemiljø på dette på HV slik at vi kan bidra til det ønskede løftet.

6. Hvilke tiltak vil være nødvendig å iverksette for å håndtere disse risikoene.

Ergoterapi og ortopediingeniørfag bør tas ut av profilen. Gevinstene er ikke realistiske da bolig, bygg- og infrastruktur kun er en liten del av ergoterapifaget, og dette heller ikke har vært et satsningsområde for instituttet med tanke på forsknings- og fagkompetanse. Satsningene på instituttet har den seneste tiden vært å bygge kompetanse og utdanninger i retning helseteknologi. Om satsningen innen ergoterapifaget på OsloMet skal gå i retning av bygg og tilrettelegging vil dette medføre en reduksjonistisk retning for faget og inn i et fagfelt hvor det er minimalt med jobber for ergoterapeuter. Dette betyr og en vei bort fra fysioterapimiljøet noe som vil være svært uheldig for rehabiliteringsfagene.

Profil 3: Helse, organisasjon og teknologi

2. Hvilke muligheter for å oppfylle universitetets samfunnsoppdrag gis av profilen?

Teknologi og nye organisasjonsformer innen helse er nøkler til et mer bærekraftig velferdssamfunn. I strategien skriver vi under «Varige velferdsløsninger» at vi skal forplikte oss til *å være i front internasjonalt på forskning om oppvekst, utdanning, helse og velferdsstatens betingelser*, videre forplikter vi oss til *å samarbeide på tvers av profesjonsfag og disipliner for å utvikle grunnlag for gode, samordnete tjenester innenfor oppvekst, utdanning, helse og velferd*.

3. Hvilke forutsetninger er viktig for at profilen skal kunne fungere?

Styrken i denne profilen er at den favner bredt blant OsloMets profesjoner. En viktig forutsetning for dette er imidlertid slik vi ser det at profilen ikke kun rettes mot eldre, men har et livsløpsperspektiv. Det er og viktig at vi ved valget av en profil som denne virkelig satser på å bli et sterkt miljø, med de fagprofesjonene og forskerne fra OsloMet som skal gjøre oss sterke, dette fordi vi har andre universitet som ønsker å være sterke på denne profilen på østlandet eks USN og NTNU Gjøvik.

4. Hvordan kan profilen konkret endres til å bedre å understøtte universitetets samfunnsoppdrag? Bør den for eksempel suppleres eller justeres med andre fagmiljøer?

Det må tydeliggjøres hvilke fagområder fra Handelshøyskolen som er tenkt inn i profilen. Gevinsten og mulighetsrommet for å skape en profil med resultater anses som begrenset om det er de store BSc utdanningene som er tenkt inn, mens mange av videreutdanningene og masterprogrammene vil kunne løfte mulighetsrommet for samarbeid i profilen. Her vil trolig prinsippene om attraktive studentplasser og tilstedeværelse på campus dessverre overskygge mulighetsrommet i den faglige profilen. Det vil i så fall være veldig synd!

Vi tror og at det vil være mulig å supplere et nytt campus med mer relevante utdanninger og forskningsmiljø om man beslutter å «ta ut» noen av utdanningene i det nåværende Kjellermiljøet som ikke umiddelbart hører hjemme i denne profilen som eksempelvis BA yrkesfaglærerutdanning LUI (405) MA empowerment og helsefremmende arbeid HV (50) MA yrkespedagogikk LUI (60) PPU, spesialped., trafikklærer og VU ved LUI (605) og VU ved HV (75).

5. Hvilke risikoer er særlig viktige ved profilen?

De økonomiske begrensningene ved at et nytt bygg ikke skal «koste noe». Dette er det billigste alternativet med tanke på bygg og flytteprosess, men for at dette skal bli bra krever det investering i utstyr, bemanning og samarbeidsareal med kommuner og næringsliv. Det vil kreve investeringer særlig i oppbyggingsfasen, men vil og kunne gi fantastiske gevinster på sikt.

6. Hvilke tiltak vil være nødvendig å iverksette for å håndtere disse risikoene

Det er viktig å skape samhandling med kommuner og næringsliv fra start, og å investere i samhandlingsareal.

Overordnet og oppsummert fra Institutt for rehabiliteringsvitenskap og helseteknologi (RHT):

- Det viktigste budskapet fra RHT er at vi ikke kan risikere at miljøet på RHT, splittes mellom to campus. RHT er nylig slått sammen til et nytt institutt av faglige, økonomiske og strategiske grunner, og vi oppfatter at vi nå etter to år begynner å høste gevinster av sammenslåingen som vil være synd å miste. Vi representerer mindre fag- og kompetansefelt som har stor nytte av samarbeid og der splitting vil ha større konsekvenser enn splitting av store fagmiljø. Vi mener det ikke kan sammenlignes å splitte store utdanningsmiljø som sykepleie og vernepleie med mindre miljø på ergo, orto og fysio.

- Vi mener Profil 3 er den som er mest optimalt sammensatt for å underbygge de nevnte strategiene. Videre mener vi det også er den som oppfyller prinsippene best knyttet til A: Regional nytte og samarbeid, B: Attraktive studier og økonomisk bærekraft” og C; Godt studie og arbeidsmiljø.
- Det er interessant at man ønsker ergoterapeutdanningen tettere på et byggfaglig miljø, men her oppfatter vi som fagmiljø at man dessverre bygger på en urealistisk og uriktig basert ide om vektingen av dette i utdanningen til ergoterapeuter. Ergoterapiutdanningen er Rhetos-styrt og det er kun et par av emnene der universell utforming og tilgjengelighet er blant LUB`ene. Vi stiller oss også uforstående til at ortopediingeniører og fysioterapeuter og plassert inn i denne profilen uten at dette er forklart nærmere hvordan/om de er tenkt å skulle bidra inn i profilen? Det er en stor bekymring i våre fagmiljø knyttet til praksis da vi ser at Oslo som geografisk område i dag bærer en svært stor andel av våre praksisplasser for ergo og fysio.
- OsloMet har i 2023 inngått en intensjonsavtale med Sunnaas sykehus om leie av universitetslokaler i Sunnaas sykehus. RHT er en sentral aktør i dette samarbeidet både i undervisning og forskning. Å spre instituttet mellom satellitt på Sunnaas, campus på Lillestrøm -og Oslo vil etter vårt skjønn redusere mulighetene for å lykkes med Sunnaas-satellitten og SRC-samarbeidet.
- Vi har utfordringer knyttet til verkstedstørrelse på Ortopediingeniørfag. Ved en eventuell flytting av disse må det tas med i beregningene at det må bygges større verksteder til produksjon av proteser og ortoser enn det vi har i dag i P44 (gjør i sambruk med andre fag). Disse ulike verkstedene benyttes imidlertid parallelt og må ligge i nærhet til hverandre da produksjon av proteser krever stadige justeringer og tilpasninger (både på gipsavstøpning og protese).