



Helsedirektoratet har ikke vurdert finansieringen av tiltaket, men understreker at dette er avgjørende for måloppnåelse

de skal tilsettes i utdanningsstillinger. I modell 1 har kandidatene studentstatus i hele perioden, og mottar ingen lønn (men får her dekket de 10 millionene som knyttes til reise og opphold i forbindelse med universitetssamlingene). I modell 3 får kandidatene et 14 måneders engasjement i lønnet utdanningsstilling. I denne modellen må RHF-ene dekke 160 millioner i lønnskostnader (mens kandidatene må dekke reise og opphold i forbindelse med universitetssamlingene selv). Samtidig vil kandidaten i denne perioden bidra med 50 prosent verdiskapning, selv om kostnaden er 100 prosent. Modell 2 er en hybridmodell der kandidatene har studentstatus første halvdel, og deretter tiltrer i en lønnet utdanningsstilling.

Det er ikke spesifisert hvilken modell Helse- og omsorgsdepartementet har falt ned på i pressemeldingen som ble sendt ut 15. mai, men formuleringen «kandidatene skal kunne gjennomføre et inntektsgivende kvalifiseringsprogram bestående av teori og praksis», synes å indikere at det er en variant av modell 3 det vil jobbes videre med.

UTFORDRENDE FORUTSETNING

En forutsetning for at tiltaksplanen som presenteres kan realiseres, er at RHF-ene både kan skaffe 55–70 praksisplasser de neste 3,5 årene, og at det utdannes 85 veiledere. Helsedirektoratet skriver at det allerede er vanskelig å skaffe tilstrekkelig med praksisplasser, ikke minst nær lærestedene for profesjonsutdanningen. Men det står også at man «kan forvente at virksomheter i rekrutteringssvake områder vil ha større motivasjon for å ta inn ELTE-utdannede». Helsedirektoratet er også tydelig på at tiltaket ikke skal gå på bekostning av praksisplasser for profesjonsstudentene ved norske læresteder. Tidligere har RHF-ene holdt frem at veilederne bør være ansatt på samme arbeidssted som kandidaten, og at veiledningen da trolig må skje som overtid hvis det ikke skal gå utover ordinær klinisk drift. ✕

Debattert

Analytisk forståelse

Unheimlich For staten Israel er 14. mai nasjonaldagen, til minne om dagen i 1948 da David Ben Gurion erklærte landet uavhengig. Dagen etter markerer palestinerne Nakba («Katas-trofen» på arabisk»), da 805 000 palestinere ble fordrevet. (...) Israel forholder seg til Nakba slik et traumatisert sinn forsøker å fortrenge det som hjemsøker det. Et slags freudiansk unheimliche, hvor den tilbakevendende skammen over tidligere handlinger skaper et ønske om å skyve dem ut av bevisstheten.

Thomas Vescovi i Le Monde diplomatique, 3. mai

Alltid sunn - Mors engasjement for barneoppdragelse gjorde at jeg kunne føle det som en forpliktelse å skulle være sunn og fri også de gangene jeg ikke følte meg slik.

Helge Waal om sin mor, Nic Waal, til Avisa Nordland, 12. mai

Sykeliggjøring Den biomedisinske tradisjonen sykeliggjør gjennom å telle symptomer ut ifra flere og flere inkluderende kriterier, der en stadig større gruppe av befolkningen innlemmes i «konseptet psykisk syk» - en forståelse som Ungdata og Folkehelseinstituttet har overtatt ukritisk. Kunnskapen i arven fra Freud bidrar også til å sykeliggjøre befolkningen, men på en annen måte. Den Freudianske tradisjonen sykeliggjør og normaliserer på en og samme tid; gjennom å normalisere det patologiske og sykeliggjøre det normale.

Per Are Løkke på Forskning.no 15. mai

Religiøs - Bion var opptatt av mysteriet, sier Kari Høydaahl. - Jeg vet ikke om han ville omtalt seg selv som religiøs, men dette med «act of faith» er i seg selv et begrep som kan ligne på det man finner i religion. Freud var overbevist ateist og kritisk til religion. Men man kan i hvert fall si at Bion var opptatt av å finne det som er psykisk sant, og det kan ligne på det man er opptatt av i religiøs søken.

Klassekampen, 18. mai