

KUNNSKAPSDEPARTEMENTET  
Postboks 8119 DEP  
0032 OSLO

Deres ref.:  
19/1516-1

Vår ref.:  
2019/6082 - 53599/2019

Saksbehandler:  
Gina Beate Holsen

Dato:  
21.06.2019

## Høring - forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie

Vi viser til brev datert 1. april 2019 med invitasjon til innspill til ovennevnte forskrift. Helse Vest har sendt høringen på høringsrunde til våre helseforetak, og vi har følgende innspill:

- 1. Formålet med forskriften er blant annet å sikre at kandidater med masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie får samme sluttkompetanse uavhengig av hvilken utdanningsinstitusjon de er utdannet ved. Hvordan vurderes dette å være ivaretatt i læringsutbyttebeskrivelsene?**

Vi synes det er bra å skille mellom likeverdig og likt siden likeverdig ikke nødvendigvis betyr likt, men mer på samme nivå. Samtidig bør en del være likt i utdanningen for å oppnå nasjonal likeverdighet og forutsigbarhet. Samarbeid mellom utdanningsstedene på nasjonalt nivå er en viktig forutsetning for å oppnå dette.

- 2. I hvilken grad vurderes utkast til forskrift å være i tråd med intensjonen med masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie, herunder behovet for breddekompetanse, kompetanse til å fylle nye roller, funksjoner og oppgaver som beskrevet i forskriften?**

Vi synes at innholdet i utdanningen er omfattende til å skulle gjennomføres på bare to år, heltid (120 stp.). Innbakt i dette skal både nasjonal "samkjøring" ivaretas, men også gi rom for valgfrie emner, jfr. § 13 "studiets oppbygging".

Formålet med utdanningen er breddekompetanse, men vi stiller spørsmål ved om spennet er for stort til å gi en god nok forståelse for rollen som AKS-sykepleier.

Det ligger en avgrensing i studiet opp mot helsesykepleier og jordmor-utdanningene, denne bør være klarere, og bør også sees opp mot videreutdanninger i psykisk helse- og rusarbeid, kreft, kardiologi, diabetes m.fl.

Læringsutbytte- beskrivelsene (LUB) er omfattende og favner bredt. Da formålet med utdanningen også favner bredt, er det vanskelig å vurdere om læringsutbyttebeskrivelsen er dekkende, eller om det er forhold som burde vært utdypet. Utdanningen skal lede til spesialistgodkjenning og det bør være noen LUB som omhandler de juridiske sidene ved dette.

**3. I hvilken grad vurderes utkast til forskrift å være i tråd med tjenestenes kompetansebehov?**

Vi vurderer at forskriften dekker et behov slik det står beskrevet. Samhandling, tjenestekoordinering og faglig ledelse er viktig kompetanse som AKS-sykepleier.

**4. I hvilken grad vurderes utkast til forskrift å være i tråd med brukernes behov for kompetanse i tjenestene? Vi ber særlig brukerorganisasjoner gi innspill på dette spørsmålet.**

Ikke svar

**5. Hvordan vurderes graden av detaljering med hensyn til utdanningsinstitusjonenes behov for lokal tilpasning? Vi ber særlig utdanningsinstitusjonene gi innspill på dette spørsmålet.**

Ikke svar

**6. Hvordan vurderes graden av detaljering med hensyn til tjenestenes behov for enhetlig sluttkompetanse? Vi ber særlig tjenestene og brukerne gi innspill på dette spørsmålet.**

Mye generelle beskrivelser. Viktig å se sammenhengene mellom somatikk, rus og psykiatri.

**7. Er det innhold som mangler i høringsutkastet? I så fall hvilke?**

Det mangler vektning av læringsutbytter. Ved å definere hvor mange studiepoeng, som er knyttet til de ulike områder, vil det bidra til å definere hva som er viktige fag/fokusområder.

**8. Er det innhold som bør tas ut eller nedtones? I så fall hva?**

Praksis i helsestasjon og skolehelsetjeneste kan tones ned, ev. tas bort fordi det dekkes av helsesykepleier- og jordmorutdanningene.

**9. Praksisstudier skal beskrives, men på et overordnet nivå. Detaljert beskrivelse av praksisstudiene skal skje ved den enkelte utdanningsinstitusjon. Er forskriftens beskrivelse av praksisstudier hensiktsmessig?**

Vi mener det er viktig at det kommer tydelig frem at hovedpraksis skal gis i kommunen og ikke i spesialisthelsetjenesten. Vi anser at praksis i kommunen vil gi ferdigheter som er mer i tråd med masterutdanningens intensjoner og at behovet for denne utdanningen er størst der.

Sykehusene har svært stort press på praksisplasser fra mange ulike utdanninger. Vi ser likevel at noen deler av sykehusene er godt egnet som praksissteder for å få relevant erfaring og kompetanse, blant annet innen rehabilitering, ved DPS' ene og i ulike poliklinikker. Kontinuerlig samhandling mellom utdanningsinstitusjonene og praksisfeltet er nødvendig i forhold til aktuelle praksissteder og kapasitet.

**10. Masterutdanningen har et krav om 800 timers praksis. I hvilken grad er kravene i forskriften gjennomførbare innenfor rammene av en masterutdanning?**

Praksisplasser kan være en utfordring i henhold til kravene som er stilt i forskriften. En løsning kan være å definere i hvilken grad ferdighets- og simuleringstrening kan benyttes. Lengre, sammenhengende praksisperiode(r) er nødvendig og bør benyttes for å opparbeide seg god klinisk vurderings-, handlings- og beslutningskompetanse. Det skisseres mange ulike arenaer for praksisstudier. Områder for praksis bør gjenspeile hvor det er mest behov for denne utdanningen som vi antar er f.eks. sykehjem, hjemmetjeneste, ØHD-senger, samt boliger for personer med psykiske utfordringer og /eller rusrelaterte utfordringer.

Valgfri praksisperiode bør sees i sammenheng med tema for masteroppgave.

**11. En vesentlig del av praksisstudiene skal som hovedregel være organisert som veiledet praksis av sykepleiere med masterkompetanse innen allmennsykepleie eller andre med avansert klinisk og akademisk kompetanse på minimum masternivå og med inngående kunnskap om rollen og oppgavene til allmennsykepleiere. Anses dette som gjennomførbart?**

Foretaksgruppen i Helse Vest anser dette som et svært ambisiøst krav. Denne kompetansen finnes ikke i tilstrekkelig grad pr. i dag og må derfor bygges opp over tid. Disse studentene må derfor i en overgangsfase kunne veiledes av sykepleiere med annen masterutdanning eller ev. sykepleiere med bred, klinisk erfaring. Generelt er det imidlertid ønskelig å heve kompetansen på veiledning, innenfor alle deler av helsetjenesten.

I §14 Praksisstudier, står det at den enkelte veileder skal ha «inngående kunnskap om rollen og oppgavene til allmennsykepleiere». Vi mener at dette ikke kan forventes av praksisfeltet, så det er viktig med gode læringsmål og læringsaktiviteter pr. praksisperiode for å sikre rett kompetanse.

I «Veiledende retningslinjer for utdanning og kompetansevurdering av praksisveiledere i helse og velferdstjenestene»

Kunnskapsdepartementet ber høringsinstansene om særlig å vurdere om innholdet i er i tråd med behovene for kompetanse i kommunale helse- og omsorgstjenester.

**12. Er innholdet og omfanget av masterutdanningen gjennomførbart innenfor rammen av et 120 studiepoengs studium?**

Studiet er omfattende. Kombinasjonen bredde og dybde er krevende.

**13. Er tittelen masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie dekkende for innholdet?**

Den er dekkende for innholdet.

**14. Masterutdanningen skal kvalifisere til spesialistgodkjenning i avansert klinisk allmennsykepleie. I forarbeidene som omtales i Helsedirektoratets rapport, er nasjonal eksamen på slutten av utdanningen foreslått som grunnlag for å kunne søke om spesialistgodkjenning. Nasjonal eksamen er eventuelt tenkt utformet og gjennomført i et samarbeid mellom utdanningsinstitusjonene. Vurderes nasjonal eksamen som hensiktsmessig for å sikre tilstrekkelig vurderingsgrunnlag for å kunne gi spesialistgodkjenning?**

Vi støtter innføring av nasjonal eksamen, da vi mener at dette kan bidra til lik sluttkompetanse.

Dersom nasjonal eksamen skal innbefatte praktiske ferdigheter, forutsetter dette tett samarbeid mellom utdanningsinstitusjoner og praksisfelt i planlegging og gjennomføring av denne.

For øvrig må det være en sammenheng mellom spesialistgodkjenning og utvidede fullmakter. Dette kan blant annet innbefatte henvisningsrett og rett til trygderefusjon.

Utdanningen og læringsutbyttene må underbygge de ev. utvidede fullmaktene, som blir gitt i en spesialistgodkjenning.

Vennlig hilsen

Hilde Christiansen  
Direktør medarbeider, organisasjon og teknologi

*Dokumentet er elektronisk godkjent og trenger ingen signatur*