

Kunnskapsdepartementet (KD)

Postboks 8119 Dep

0032 OSLO

Deres ref.:

Vår ref.:
19/02997-2

Dato:
01.07.19

Svar fra Høgskulen på Vestlandet vedrørende høring - forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie

Høgskulen på Vestlandet (HVL) takker for muligheten til å gi høringssvar til utkast til forslag til forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie.

Innledningsvis vil vi presisere at vi vurderer dette som et positivt initiativ. Et masterprogram som her skisseres vil møte et kompetansebehov i kommunens helse – og omsorgstjeneste og kan bidra til å motivere flere sykepleiere til å prioritere videre utdanning etter grunnutdanningen

Vårt viktigste ankepunkt mot programmet er at det er svært bred og favner for mange fagområder til at det er mulig å sikre den dybden som kreves for et masterprogram. Utdypning av våre synspunkter kommer fram i svarene på spørsmålene under.

- 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 ivarettatt i læringsutbyttebeskrivelsene?**

Læringsutbyttebeskrivelser vil bidra til at målet om studentene får den samme og lik sluttkompetanse.

- 1. 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?**

Som innledningsvis nevnt vurderer vi at et masterprogram rettet mot kommunehelsetjenesten må favne bredt tematisk. Det er nødvendig for å ivareta mangfoldet av oppgaver i helse- og omsorgstjenesten i kommunene. På samme tid må masterprogram innrettes slik at studentene sikres tilstrekkelig dybdekompetanse og det forventede kunnskapsnivået. Vi mener det nå vil være utfordrende å sikre dette.

Postadresse
Høgskulen på Vestlandet
Postboks 7030
5020 Bergen
post@hvl.no

Telefon
+47 55585800
Internett
www.hvl.no
Org.nr. 917 641 404

Fakturaadresse
Høgskulen på
Vestlandet
Fakturamottak
Postboks 363 Alnabru
0164 Oslo

Avdeling
Fakultet for
helse- og
sosialvitenskap

Saksbehandler
Kristen Stæger-Breisnes
Telefon: +4794531540

Ved HVL har vi i dag flere masterprogram som dekker deler av fagområdene i det planlagte programmet. Vår omfattende erfaring med disse programmene tilsier at å skulle dekke så mange fagfelt på forsvarlig måte vil være vanskelig innen ett og samme masterprogram.

3. **I hvilken grad vurderes utkast til forskrift å være i tråd med tjenestenes kompetansebehov?**
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.**
5. **Hvordan vurderes graden av detaljering med hensyn til utdanningsinstitusjonenes behov for lokal tilpasning? Vi ber særlig utdanningsinstitusjonene gi innspill på dette spørsmålet.**

Høgskolen på Vestlandet tilbyr i dag mange master- og videreutdanninger som dekker flere av de kunnskapsområdene som er planlagt å inngå i Master i avansert klinisk allmennsykepleie. Både med tanke på å kunne bygge på de eksisterende fag- og utdanningsmiljøene ved HVL og med tanke på å sikre mulighet til fordypning og spesialisering, bør det gis gode muligheter til valgfrie emner. Vårt forslag er at 30 studiepoeng settes av til valgfrie emner.

6. **Hvordan vurderes graden av detaljstyring med hensyn til tjenestenes behov for enhetlig sluttkompetanse? Vi ber særlig tjenestene og brukerne gi innspill på dette spørsmålet**
7. **Er det innhold som mangler i høringsutkastet? I så fall hvilke?**

Følgende kjerneområder er definert for programmet:

- Kliniske undersøkelser og behandling
- Pasientopplæring og veiledning
- Fagutvikling
- Faglig koordinering og ledelse

De ulike kjerneområdene er dekket svært ulikt av læringsutbyttebeskrivelsene. Læringsutbyttene må gjennomgås systematisk og vurderes ut fra om de ulike fagområdene er tilfredsstillende dekket og omhandlet og med tanke på vekten mellom de ulike kjerneområdene.

Vi anbefaler at kompetanse innen velferdsteknolog må integreres gjennomgående tydeligere i læringsutbyttebeskrivelser.

Klinisk fagledelse for sykepleiere er og vil komme til å bli en sentral oppgave i kommunehelsetjenesten. Klinisk fagledelse vil derfor representere et gjennomgående og viktig fagfelt og kunnskapsområde. Vi vil anbefale at dette fagfeltet gjøres enda tydeligere og at det skisseres enda tydeligere hvilket kunnskapsgrunnlag som trengs når kompetanse innen klinisk fagledelse skal utvikles.

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

Det er urealistisk at alle de områdene som nå omhandles skal kunne ha et tilfredsstillende nivå innen ett og samme masterprogram (se forøvrig svar under spørsmål 2).

I forskriften avgrenses programmet mot helsesykepleier og jordmor. Når det gjelder barn og unge vil kunnskapsgrunnlaget på mange av kjerneområdene være et annet. Vi foreslår at det sees nærmere på om barn og unge kan dekkes inn i andre utdanningsprogrammer for at deres behov og situasjon skal omhandles på en forsvarlig måte. Alternativt er det mulig å legge til rette for ulike studieretninger for master i allmennsykepleie, der barn og unge representerer en og voksne/eldre en annen studieretning.

Det som står om sykepleieteori virker uklart, løsrevet fra det øvrige innholdet og ikke relatert til de utfordringene som utdanningen er ment å møte og det praksisfeltet som utdanningen retter seg mot.

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 støtter forslaget om at detaljerte beskrivelser av praksisstudiet kan skje ved den enkelte utdanningsinstitusjon.

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

Vi stiller oss kritisk til behovet for et så høyt timetall for praksis. Vi foreslår at det reduseres til 500 timer.

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?**

De første årene etter oppstart av masterprogrammet vil det være urealistisk å finne veiledere som oppfyller de formelle kompetansekravene. I en periode vil ulike veiledere med ulike kompetanse kunne brukes.

Vi foreslår at det legges til rette for utenlandspraksis.

Vi anbefaler at det tydeliggjøres at den kliniske praksisen må handle om klinisk fagledelse.

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

Med tanke på den store bredden som nå er i programmet og med tanke på at kompetansen skal holde et tilfredsstillende nivå, bør det vurderes om noen av kjerneområdene må gå ut. Se forøvrig svar på spørsmål 8.

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

Vi vurderer at tittelen er uklar språklig, for tung og ikke tilpasset en norsk kontekst. Vi anbefaler tittelen «Master i allmennsykepleie», noe som er mest i tråd med innholdet og med begrepsbruk og betegnelser forøvrig i Norge. Tittelen «Master i allmennsykepleie» vil være enkle å bruke og relativt fort kunne etablere seg som et gjenkjennelig navn.

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 anbefaler at kravet om nasjonal avsluttende eksamen revurderes. Utdanningsinstitusjonene, vil sørge for at studenter oppfyller programmets krav og utbyttebeskrivelser gjennom arbeidskrav og vurderingsordninger.

En nasjonal eksamen vil ikke kunne dekke alle kunnskapsområdene i programmet gitt den svært store bredden programmet har. Muligheten til å kontrollere sluttkompetanse ved bruk av en nasjonal eksamen når programmet er så bredt og skal dekke så ulike kunnskapstyper og fagområder vil derfor uansett være begrenset.

Vi stiller ellers spørsmåltegn ved kravet om praksis før opptak. Dette mener vi er unødvendig gitt omfattende praksis i grunnutdanningen og at masterprogrammet har praksiskrav.

Med hilsen

Georg Førland

Kristen Stæger-Breisnes

Instituttleder

Rådgjevar

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen håndskrivne signaturar.

Kopi til: Rektorat v/Berit Rokne, Fakultet for helse- og sosialvitenskap v/Randi Skår