



Kunnskapsdepartementet - KD

Postboks 8119 Dep  
0032 OSLO

Vår referanse: 20/03035-2  
Arkivkode: A60  
Saksbehandler: Liv Overaae,  
Deres referanse: 20/1148  
Dato: 03.03.2021

## Svar på høring - Forslag til forskrift om nasjonal retningslinje for barnesykepleierutdanning

Det vises til mottatt høringsbrev datert 26.11.2020 vedr forslag til forskrift om nasjonal retningslinje for barnesykepleierutdanningen. Høringsfrist 28.02.2121.

KS knytter sitt hørings svar til problemstillingene nevnt i høringsbrevet fra departementet.

KS mener det er positivt med en forskrift om nasjonal retningslinje for barnesykepleierutdanning som sikrer at utdanningene fremstår som enhetlige og gjenkjennelige uavhengig av utdanningsinstitusjon. Det er viktig at det samtidig gis rom for lokal tilpasning og utvikling ved den enkelte utdanningsinstitusjon, og at den skal kunne fungere fleksibelt og justeres dersom kompetansebehovene i tjenestene endres.

Flere og mer avanserte helsetjenester vil ivaretas av kommunehelsetjenesten hvor sykepleierne innehar en kritisk kompetanse og en sentral rolle.

Kommunene har i lang tid meldt om utfordringer med å dekke behovet for sykepleiere. Riktig bruk av den sykepleiefaglige kompetansen må derfor ses i sammenheng med hele helsetjenesten.

Kommunehelsetjenesten har i liten grad hatt barnesykepleiere inn i sine tjenester. Ved behandling av alvorlig syke barn i hjemmet er dette gjerne blitt ivaretatt av spesialisthelsetjenesten (hjemmesykehus), men med bistand fra kommunehelsetjenesten. I framtiden vil oppgaveoverføring mellom nivåene vil være sannsynlig både ut fra medisinsk, samfunnsmessig og teknologisk utvikling.

### I hvilken grad vurderes utkast til retningslinjen å være i tråd med tjenestenes fremtidige kompetansebehov?

Utkast til retningslinje er basert på at barnesykepleie skal være uavhengig av arena og at innholdet i utkastet også skal være dekkende for det fremtidige kompetansebehovet i kommunehelsetjenesten. Med tanke på at stadig mer avansert behandling både til barn og voksne foregår i kommunehelsetjenesten vil denne spesialiserte kompetansen i barnesykepleie også ha relevans for kommunen i framtiden.

### Er formålet med utdanningen dekkende?

Det er en omfattende beskrivelse av formålet med utdanningen, som oppfattes som dekkende. De fleste beskrivelsene er like aktuelle for spesialist- og kommunehelsetjeneste. Det framgår at barnesykepleierutdanningen skal utdanne kandidater til å utøve avansert sykepleie til barn med

langvarige eller palliative sykdomsforløp og helseutfordringer relatert til funksjonsnedsettelse, samt psykiske og sosiale følger av sykdom, behandling og funksjonstap. Dette er svært relevant kompetanse i kommunehelsetjenesten.

### **I hvilken grad er målgruppen for barnesykepleiere tydeliggjort i forskriften?**

Målgruppen for barnesykepleiere er beskrevet i kapittel 3, 4 og 5, som henholdsvis akutt og/eller kritisk syke barn, barn med langvarig sykdom, funksjonsnedsettelse og behov for barnepalliasjon. Det savnes tydeligere kompetansemål for barn med psykiske helseutfordringer og vanskelige sosiale vilkår.

### **Hvor dekkende er benevnningen av kompetanseområdene for barnesykepleierens særegne kompetanse og selvstendighet? Bør læringsutbyttebeskrivelsen deles inn på en annen måte?**

Det er i utkast til forskrift lite vektlagt hvordan barnesykepleiere kan jobbe i kommunehelsetjenesten, selv om mye av kompetansen som beskrives vurderes å være arenauavhengig. For barnesykepleiere i kommunehelsetjenesten vil samspill med barn og deres familier, samarbeid med ulike instanser som hjemmesykehus, fysio-/ergoterapitjeneste, helsestasjon m.m. være viktig. Foreldre ivaretar mye ansvar og utfører mange praktiske oppgaver når alvorlig syke barn bor hjemme. Samtidig er det alltid mange personer og instanser involvert når det gjelder syke barn i hjemmet. Foreldre kan derfor ha god nytte av for den faglige kompetansen som barnesykepleier besitter for å få samordnet kommunens hjelpetilbud, evt. som koordinator i forbindelse med individuell plan.

### **Er det noen typer kompetanser som mangler i høringsutkastet til retningslinje?**

Retningslinjen bør synliggjøre psykisk sykdom som et viktig kompetanseområde.

### **11. Er praksis (praksisstudiet) hensiktsmessig beskrevet og gjennomførbar?**

Det beskrives at praksisstudiene skal sikre at kandidaten får klinisk erfaring fra behandling av premature, akutt og/eller kritisk syke nyfødte, barn og ungdom. Dette er viktig å sikre gjennom praksis, men det kan vurderes om også praksis knyttet til barn med langvarig sykdom, funksjonsnedsettelse, behov for barnepalliasjon og psykiske helseutfordringer burde nevnes. Dette kan eksempelvis oppnås i samlokaliserte boliger for barn/stasjonær hjemmetjeneste for barn i kommunen, men det er usikkert om volum på disse tjenestene er stort nok til at det kunne tilbys praksis i disse tjenestene for alle studenter i barnesykepleie.

Praksisstudier bør inngå også i første del av studiet.

### **Er felles temaer/innhold for ABIOK- utdanningene nevnt ovenfor hensiktsmessig inkludert?**

Felles undervisning i sentrale temaer kan bidra til økt tillit og forståelse mellom fagområder. Et tema som for eksempel palliasjon vil være aktuelt ikke bare i ABIOK-utdanningene, men også for andre helseprofesjoner som har sitt virke utenfor spesialisthelsetjenesten.

Helge Eide  
Områdedirektør

Åse Laila Snåre  
Avdelingsdirektør