



Anestesisykepleierne NSF

– alltid til stede

Kunnskapsdepartementet
Avdeling for høyere utdanning, forskning og internasjonalt arbeid

Deres ref.
Deres ref.

Vår ref.
Vår ref.

Saksbehandler
Therese Jenssen Finjarn

Dato
15/06/2023

Innspill til profesjonsmeldingen

Anestesisykepleierne NSF takker for muligheten til å gi innspill på stortingsmeldingen om profesjonsutdanningene. Anestesisykepleierne NSF syntes spørsmålene er gode og relevante.

Anestesisykepleierne NSF har rundt 1850 anestesisykepleiemedlemmer og har god kjennskap til anestesisykepleietjenestene nasjonalt gjennom våre medlemmer og horisontale nettverk på tvers av tjenestene for ledere, fagsykepleiere, lærere og forskere i tillegg til våre lokale faggrupper. Anestesisykepleierne NSF har derfor særlig god kunnskap om hvordan arbeidshverdagen oppleves for anestesisykepleiere i Norge, både for de som er ansatt som ledere og anestesisykepleiere i klinikken og for anestesisykepleierne på de 11 utdanningsinstitusjonene i Norge som utdanner anestesisykepleiere.

Anestesisykepleierne NSF svarer på de spørsmålene vi opplever som relevante for vårt fagfelt.

Kvalitet

Spørsmål 3

Nasjonale retningslinjer er med å sikre lik sluttkompetanse slik at kvalitet og relevans ivaretas og nyutdannede ikke knyttes til et arbeidsted, men har nasjonalt overførbart kompetanse. Vi ønsker likevel at de nasjonale retningslinjene for anestesisykepleierutdanning kun er 120 studiepoeng, og at avbrytningsmuligheten tas bort. Dette for ytterligere styrking av nasjonal lik og nødvendig kompetanse.



Spørsmål 4

Det er god søknad til anestesisykepleierutdanningen, og få velger å avbryte studiet etter 90 stp. Likevel begynner de å jobbe som anestesisykepleier etter 90 studiepoeng. Fullføring av masterutdanningen gjøres så i løpet av semester 4 (for noen utdanninger semester 4 og 5). Det krever mer av arbeidsgiver å ha nyutdannede og nyansatte som både fullfører masterløp og skal bli oppegående trygge nyansatte. Nyutdannede har behov for mengdetrening og bli kjent med avdelingsrutiner og arbeidsoppgaver. For arbeidsgiver er det også utfordrende å gi fri til nyansatte for undervisning på skolen, og for arbeid med masteroppgaven. Behovet for å dekke døgnkontinuerlig beredskap krever at de ansatte er godt kjent i avdelingen og føler seg trygge til å utføre krevende og utfordrende arbeidsoppgaver også når avdelingen er tynt bemannet (kveld/natt/helg). En fullverdig master (120 stp) uten mulighet for avbrudd etter 90 stp vil være med å bryte ned slike barrierer.

Spørsmål 5

Det er avgjørende for gode utdanninger at det er anestesisykepleiere som utdanner anestesisykepleiere, men det utfordrende for vår utdanning å rekruttere anestesisykepleiere med førstekompetanse. Som det beskrives i utfordringsbilde er vårt fag et relativt ferskt akademisk fag og det finnes få anestesisykepleiere med PhD. For flere av våre utdanninger vil det være kritisk å få på plass denne kompetansen de nærmeste 3-5 årene.

Når universitet og høyskole utlyser stipendiatstillinger betyr det i praksis en lønnsnedgang på 2-300 000 kroner i 3 år. Det gjør det utfordrende å rekruttere nye stipendiater. I tillegg er det stort sprik mellom lønn som anestesisykepleier og lønn i akademisk, som medfører utfordringer med rekruttering til lærerstillinger. Det er derfor behov for å få på plass økonomiske insentiver for å gjennomføre en PhD.

Spørsmål 6 og 7

Når det allerede er for få med forskningskompetanse i vårt fagfelt er det vanskelig å bygge forskermiljø. FoU-tiden er knapp og ansatte skal også ha ansvar for anestesisykepleierkull ved utdanningene. Bedre økonomisk uttelling for masterutdanningen ville gitt større økonomisk handlingsrom med flere innleide i undervisningen og som praksisveiledere.

Spørsmål 8

Anestesisykepleierne NSF mener at den tidligere rammeplanen har vært formålstjenlig mtp å få enhetlig kompetanse og like læringsutbytter på våre utdanninger. Ikke minst har dette sikret opptakskrav om to års relevant klinisk erfaring før oppstart, samt et gitt praksisomfang. Det er viktig



for våre fagmiljø at en anestesisykepleier har lik kompetanse nasjonalt for å sikre kvalitet og pasientsikkerhet. Intensjonen med RETHOS var bl.a. at utdanningene skulle bli mer ensartet og at studentene skulle kunne få likt læringsutbytte uavhengig av hvilken utdanningsinstitusjon de velger.

Dette utfordres nå av de to endringene i den nye nasjonale retningslinjen:

- Mulighet for avbrutte løp gir ikke lengre lik sluttkompetanse. Fullverdige løp med 120 stp og masterkompetanse representerer det tjenestene har behov for i fremtiden.
- Kravet om to års klinisk relevant praksis er ikke videreført i den nye retningslinjen. Anestesisykepleierne NSF mener det vil gi store utfordringer med tanke på gjennomføringsevne for studentene, og vil være svært krevende for praksistilbyder. Det vil ikke være mulig å oppnå de avanserte og spesialiserte kunnskaps-, ferdighets- og generelle kompetansemålene i forskriften uten forutgående modning, ferdighetstrening og selvstendig erfaring fra sykepleieyrket.

Spørsmål 10

Samarbeidet mellom universitet- og høyskolesektoren (U/H) og praksisgiver (sykehusene) foregår ofte på overordnet nivå.

Det finnes et forbedringspotensial i samarbeid og tettere knytninger mellom praksisfelt og utdanningssted. Det er for få møtepunkt og for lite fokus på felles utfordringer, og også interne utfordringer og dermed liten forståelse. Bedre samsvar i innsatsen, tydelige forventningsavklaringer og felles innsats for å løse felles utfordringer er nødvendig. Våre ledere i anesesiavdelingene og praksisveiledere etterlyser mer samarbeid direkte med lærere på studiet.

Praksisveiledere/anestesisykepleiere som er ansatt i sykehus (en arbeidsgiver), der U/H betaler deler av lønnen for å følge studenter i praksis er vellykket ved flere sykehus.

Spørsmål 11

Overordnet opplever ikke Anestesisykepleierne NSF at dialog mellom U/H og praksistilbyder er god. Særlig gjelder dette diskusjon om opptakskrav.¹

¹ <https://www.dagensmedisin.no/helse-sor-ost-rhf-helse-vest-rhf-sykepleier/flere-helseforetak-sier-nei-til-ny-masterordning-for-spesialsykepleiere/570343>



Anestesisykepleierne NSF har nettverk for ledere, fagsykepleiere, forskere og lærere. Vi opplever at disse horisontale samlingspunktene bidrar til økt forståelse og samkjøring nasjonalt i vår utdanning.

Kapasitet

Spørsmål 12

Oversikt med spesialistgodkjenning

Helsepersonellkommisjonen sin utredning er det beskrevet at det er 1350 årsverk innen anestesisykepleie i Norge². Vi er usikre på hvor kommisjonen har dette tallet fra, idet Anestesisykepleierne NSF er ikke kjent med at det finnes en nasjonal oversikt over anestesisykepleiere i Norge. Sammen med Helsedirektoratet har man forsøkt å kartlegge antall anestesisykepleiere gjennom pandemien og oss bekjent har dette ikke lyktes. I årets oppdragsmelding til RHFene er en slik kartlegging gitt i oppdrag.³ Anestesisykepleierne NSF og Intensivsykepleierne NSF har i samarbeide med Analysesenteret AS utarbeidet en rapport som beskriver en diskrepans mellom Statistisk sentralbyrå sine tall for vår utdanning.⁴ En spesialistgodkjenning ville gitt en slik nødvendig oversikt. Det er vanskelig å planlegge fremtidens behov for anestesisykepleiere dersom man ikke kjenner til dagens beholdning av anestesisykepleiere.

Kandidatmåltall

Dimensjonering er en utfordring for anestesi-, barn-, intensiv-, operasjon- og kreftsykepleiere (ABIOK-sykepleiere). For å sikre tilstrekkelig kapasitet bestilles årlig et kandidatmåltall fra myndighetene til utdanningen. Kandidatmåltallet er ikke gitt for hver spesialitet, men bestilt som en samlepakke. Det betyr at myndighetene ikke helt vet hva de får. En anestesisykepleier og en intensivsykepleier er ikke det samme selv om vi har noen overlappende arbeidsområder. Anestesisykepleierne NSF ønsker at kandidatmåltallet deles i de fem spesialitetene.

Anestesisykepleierne NSF har forsøkt å finne frem til hvordan kandidatmåltallene for utdanningene bestemmes. Våre avdelingsledere videreformidler årlig behovet for spesialsykepleiere i lederlinjen – til helseforetak- som formidler til regionalt helseforetak som videre formidler til helsedepartement som formidler til kunnskapsdepartement om behovet – dette blir så behandlet og vedtatt i statsbudsjettet. Opplevelsen gjennom mange år er dessverre at behovet som formidlet er «Høna

²<https://www.regjeringen.no/contentassets/337fef958f2148bebd326f0749a1213d/no/pdfs/nou202320230004000dddpdfs.pdf>

³ <https://www.regjeringen.no/contentassets/bd8a11644b744dec8a8dc452794000e4/oppdragsdokument-2023-helse-sor-ost-rhf.pdf>

⁴ https://www.nsf.no/sites/default/files/2023-05/analyzesenteret-notat-ssb-og-tall-for-sykepleiere-med-videre-og-masterutdanning-publisering_0.pdf



som blir til fem fjær». Det har gjennom mange år vært en underdimensjonering av utdannede innen ABIOK-sykepleiere.

Førstekompetanse i utdanningene

En riktig dimensjonering av anestesisykepleierutdanningen vil kreve at det raskt satses på kompetanseøkning for å oppnå det påkrevde behovet for førstekompetanse. Anestesisykepleierne NSF sitt forslag er at det bevilges penger til stipendiater som gir en lønn til å leve av, slik det er gjort for andre næringer i omstilling.⁵ Hensikten vil være å øke antallet med førstekompetanse innen sykepleiefagene i den neste 3-5 års perioden. Dette må prioriteres nå fordi mange av våre utdanninger er ikke bærekraftige utover en 3-5 års periode. Uten ansatte i utdanningsinstitusjonene har vi ingen utdanning.

Spørsmål 13

I 2015 utga Anestesisykepleierne NSF i samarbeid med Analysesenteret AS rapporten ABIO Ressurs.⁶ I denne rapporten var det gjort en opptelling og et forsøk dimensjonering av behovet for blant annet anestesisykepleiere frem i tid. Denne ble presentert i vårt ledernettverk og avdelingssykepleiere i Oslo-området tok direkte kontakt med OsloMet. Antall studieplasser innen anestesisykepleie ble dermed økt med 10 plasser per år. Det har resultert i 60 flere utdannede anestesisykepleier ved OsloMet siden 2016. Selv med denne tilførselen er det en mangelsituasjon på anestesisykepleiere i Oslo-området per nå på ca 10 %, eller 20-40 anestesisykepleiere.

Oversikt og reelle tall er nødvendig for riktige tiltak.

Spørsmål 14

Det er ingen ledig kapasitet på anestesisykepleierutdanningen. Søkertallene har vært og er svært gode. Eksempelvis har NTNU Ålesund hadde 243 søkere på 10 plasser i år.

⁵ https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/81-millioner-kroner-til-gratis-utdanning-for-ansatte-i-fire-bransjer/id2983017/?utm_source=regjeringen.no&utm_medium=email&utm_campaign=nyhetsvarsel20230606

⁶

⁶ https://www.nsf.no/sites/default/files/2023-05/analysesenteret-rapport-abio-ressurs_0.pdf



Spørsmål 15

Fleksibilitet

I vårt ledernetverk er diskusjonen rundt en jevnere tilgang på nyutdannede anestesisykepleiere en gjenganger. Utdanningen våre, med mulighet for avbrutt utdanning etter 90 stp gjør at mange utdanningsinstitusjoner tar opp kull hvert annet år. Det er utfordrende for klinikken å vente på nyutdannede, men også å få mange nyutdannede samtidig. Flere studiesteder tar nå opp årlig, og det er et ønske om at flere utdanninger legger til rette for årlig opptak.

Spørsmål 20

C-kravet oppleves for noen som en barriere. Særlig de med lang yrkeserfaring som ikke kan forbedre karakterer da utdanningen er endret. Vi har eksempel på sykepleiere som har fått beskjed om at de må ta hele bacheloren på nytt. Det bør legges til rette for et alternativt opptak for sykepleiere med svært lang klinisk erfaring, og lavere karaktersnitt enn C. Heller ikke alle U/H institusjonene opererer med dette kravet, noe som igjen kan skape nasjonale ulikheter.

Spørsmål 21

Noen U/H bruker kvoteordninger. Ledere i anesthesiavdelinger er veldig opptatt av at det skal finnes kvoteordninger. Desentraliserte arbeidsplasser ønsker å rekruttere nye kollegaer til spesialfeltet som er bosatt i området og som kan bli en stødig og langvarig arbeidskompetanse. Med høye søkertall er det nødvendig å kvotere inn enkelte steder. Samarbeidet mellom sykehus og U/H kan bli bedre her.

Praksis

Spørsmål 22

Det er et felles ansvar for hele anestesisykepleiermiljøet at vi klarer å tilby gode praksisplasser til alle våre studenter. Samarbeidet mellom U/H og sykehus på studentnært nivå er viktig for å få dette til. Særlig for de som studerer på et annet sted enn egen boplass. Vi har gode eksempler på studenter som tar praksis i en annen landsdel enn studiestedet ligger, og hvor lærer flyr inn for veilednings-/praksismøter. Vi har også eksempler på at lærer ikke får tid/økonomisk kompensasjon for å møte student på praksisplass som ligger i samme by. Dermed blir det vanskelig for lærere å følge opp at praksis som tilbys er relevant og tilpasset studieprogresjon til studenten. U/H har også et ansvar i praksis og det må det legges til rette for.



Spørsmål 23

Studentene bruker mest tid med veileder i praksis. Veiledere trenger veiledningskompetanse. Anestesisykepleierne NSF mener bør-kravet til veiledere må bli et skal-krav (minimum 10 stp). Delte stillinger med praksisveileder ansatt i klinikk og U/H gir også god oppfølging (se spørsmål 10). Bruk av felles veiledningsverktøy for ikke-tekniske ferdigheter i praksis nasjonalt vil gi mulighet for å måle objektivt, sammenligne praksissteder og øke kvalitet på veiledning og pasientsikkerheten.⁷ Faglig påfyll for veiledere og motivasjon kan styrkes dersom betaling for praksis følger studenteten (jfr spørsmål 25). Samarbeid U/H og praksistilbyder må også skje på avdelingsnivå (leder-lærer) (jfr spørsmål 10 og 11), og faglærer må følge opp praksissted (jfr spørsmål 22).

Spørsmål 24

I praksis forberedes studentene våre til samarbeid med alle profesjoner på operasjonsstua og i akutte situasjoner. Anestesisykepleiere er en del av et stort teamarbeid. Nasjonal retningslinje beskriver en funksjonsdyktig anestesisykepleier som sluttkompetanse. I vårt fagmiljø omtaler vi praksis også som en dannelsesreise.

Spørsmål 25

Sykehusene en undervisningsplikt, og det er å anse som en plikt som veilede studenter- men det må legges til rette for at de får tid til dette og til personlig faglig påfyll. Bør- krav om veiledningskompetanse (min 10 stp) for å veilede studenter bør bli et skal-krav, slik at de som veileder får denne kompetansen gjennom et jobb/utdanningsinstitusjon-samarbeid.

.

Penger som følger studentene – mye av opplæringen foregår i praksis og Anestesisykepleierne NSF mener at midler som betales fra U/H for praksis bør komme anestesiavdelingen direkte til gode slik at kursbudsjett kan økes og evt kan brukes til økonomisk kompensasjon for de som veileder. Det er krevende å veilede og det bør sees på som en ekstraoppgave som gir økonomisk uttelling.

Med vennlig hilsen

Therese Jenssen Finjarn

Leder, Anestesisykepleierne NSF , på vegne av landsstyret.

⁷ <https://sykepleien.no/fag/2021/05/ikke-tekniske-ferdigheter-ma-integreres-i-utdanningen-av-sykepleiere>