

Innspill til Profesjonsmeldingen

Kliniske ernæringsfysiologers forening tilsluttet Forskerforbundet (KEFF) arbeider for at klinisk ernæring integreres i norsk helsearbeid. Vårt mål er at alle innbyggere har tilgang til nødvendig og likeverdig ernæringsbehandling i helse- og omsorgstjenesten.

KEFF er positiv til at Profesjonsmeldingen vil inneholde tiltak som kan bidra til kvalitet i utdanningene og til at samfunnet har tilgang på kompetansen som trengs for å sikre gode velferdstjenester til befolkningen i hele landet. I dagens Norge har vi en rekke utfordringer knyttet til ernæring og levevaner. Flesteparten av fremtidens eldre vil ha en eller flere levevanesykdommer eller kroniske sykdommer, og mange av de eldste vil være i risiko for underernæring eller være underernært. Samtidig er det viktig parallelt å arbeide målrettet for å redusere sjansen for at yngre generasjoner utvikler forebyggbare sykdommer og tilstander som belaster helse- og omsorgstjenesten. Økt vekt på folkehelsearbeid, forebyggende virksomhet og "venstreforskyvning" av helsetjenestene i tråd med samhandlingsreformens målsetninger og Helsepersonellkomisjonens rapport gir endrede kompetansebehov i primærhelsetjenesten. Dette inkluderer økt satsing på flere ulike yrkesgrupper som blant annet kliniske ernæringsfysiologer, psykologer, fysioterapeuter, ergoterapeuter og helsesykepleiere innen forebyggende helsetjenester. Kliniske ernæringsfysiologer har en femårig profesjonsutdanning, og er den eneste gruppen autorisert helsepersonell utdannet til å utrede, diagnostisere, veilede og behandle ernæringsrelaterte sykdommer og tilstander. KEFF anser kliniske ernæringsfysiologer som en viktig gruppe i fremtidens helse- og omsorgstjeneste.

Grunnlaget for innspill til meldingen trekker frem flere sentrale utfordringer. Utfordringene som er identifisert i grunnlaget for innspill er kategorisert under *kvalitet, kapasitet og mangfold*. Flere av utfordringene berører hverandre, og gode tiltak vil derfor gjerne svare på flere av utfordringene. Med dette som bakteppe har KEFF følgende innspill til Profesjonsmeldingen:

Utdanning i alle regioner og samlokalisering av utdanninger som forventes å samarbeide i yrkeslivet: Svarer særlig på spørsmål 2, 12, 17 og 24.

Det er viktig at befolkningen i hele landet sikres tilstrekkelig tilgang på kompetanse, og at vi også rekrutterer studenter fra hele landet. For å sikre dette er det viktig med noen geografisk spredning av utdanningene. Tverrfaglig og tverrprofesjonell samhandling er felles læringsutbytter for helse- og sosialfagutdanningene. For å sikre god rekruttering, tilgjengelighet og samtidig tilrettelegging for samhandling mellom profesjonene innen helse- og sosialfag bør utdanningene samlokaliseres. I dag finnes det utdanningsløp for kliniske ernæringsfysiologer ved tre av de fire universitetene i Norge der det utdannes leger. Universitetet i Tromsø opprettet nylig utdanningsløp i klinisk ernæring, med første kull uteksaminert i 2021, for å øke tilgangen på kliniske ernæringsfysiologer i Nord-Norge. For å sikre god geografisk spredning av kliniske ernæringsfysiologer, og på den måten sikre befolkningen gode og likeverdige helsetjenester, bør det utdannes kliniske ernæringsfysiologer i hele landet.

Kliniske ernæringsfysiologer bør bli lovpålagt i kommunene på linje med andre helseprofesjoner: Svarer særlig på spørsmål 2, 4 og 17.

Kliniske ernæringsfysiologer er per i dag ikke i listen over kjernekompetanse som er lovpålagt å ha for kommunene å ha i helse- og omsorgstjenesten. Listen over kjernekompetanse er ikke uttømmende

for hva slags kompetanse eller fagprofesjoner den enkelte kommune må sørge for. Kommunene må ofte ha tilgang på et videre spekter av ulike kompetanser for å sørge for gode og forsvarlige tjenester. Helse- og omsorgstjenestene beskriver i flere normerende produkter behov for tilgang på klinisk ernæringsfysiolog i kommunal helse- og omsorgstjeneste. Likevel utgjør det å ikke omfattes av listen en barriere i møte med trange kommunebudsjetter. Imidlertid ser vi at det er stor interesse, blant annet gjennom søkingen til modellutviklingstilskudd. KEFF anbefaler at kliniske ernæringsfysiologer bør bli en lovpålagt personellgruppe for kommunene. Dette for å sikre befolkningen gode og likeverdige tjenester i henhold til helsemyndighetenes retningslinjer, uavhengig av hvor man bor.

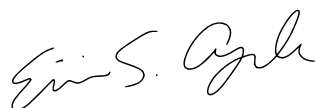
Helserettede utdanninger som ikke fører til autorisasjon som helsepersonell, bør vurderes strengere regulert: Svarer særlig på spørsmål 14 og 17.

Det bør vurderes å stille krav om behovsutredning for helserettede utdanninger som ikke fører til autorisasjon som helsepersonell. I fremtiden vil det være mangel på en rekke personellgrupper i helse- og omsorgstjenesten. Det er i den sammenheng en utfordring at det særlig hos private høyskoler etableres helserettede utdanninger uten forutgående behovsvurdering, og som ikke kvalifiserer til autorisasjon som helsepersonell. Blant annet gjelder dette bachelorutdanninger i medisin, fysisk aktivitet og ernæring, og anvendt psykologi. Det bør tilrettelegges for at personer som vil studere helsefag søker seg til og får plass i de etablerte helsefagutdanningene, slik vil man få rekruttert unge til helsefaglige utdanninger samfunnet har behov for.

Finansiering bør samsvare med utstyr- og lærerintensitet i utdanningene: Svarer særlig på spørsmål 17, 22, 23 og 24.

For å sikre god kvalitet i utdanningene og produsere kandidater med kompetanse av høy kvalitet må tilstrekkelig finansiering sikres. Studier av god kvalitet kan bidra til at det er mer attraktivt å søke for aktuelle kandidater. Finansieringen bør samsvare med studiets utstyr- og lærerintensitet. Den 5-årige profesjonsdanningen i klinisk ernæring er en klinisk utdanning som har samme utstyr- og lærerintensitet som studiene i medisin og odontologi. Eksempelvis følger studentene i medisin, odontologi og klinisk ernæring ved Universitetet i Oslo det samme studieløpet i sine to første studieår. En stor andel av studentene gjennomfører sin masteroppgave ute i tjenestene, med datainnsamling som forutsetter pasientkonsultasjoner, blodprøver og annet testutstyr eller dyremodeller. Dette er ressurskrevende, men gir kandidatene verdifull praksiserfaring og forskningskompetanse. Det 5-årige utdanningsløpet i klinisk ernæring bør derfor finansieres i øverste finansieringskategori. Uten tilstrekkelig finansiering vil det være meget utfordrende for universitetene å opprettholde sitt samfunnsansvar og utdanne kandidater i henhold til nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS), og som tilfredsstiller kravene til autorisasjon.

Med vennlig hilsen



Eirin S. Gjerde

Leder, Kliniske ernæringsfysiologers forening tilsluttet Forskerforbundet