

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Vår ref.

Deres ref.
19/3077Saksbehandler
Ruben Angell, 98651169Dato
01.10.2019

Høringssvar vedrørende innføring av spesialistgodkjenning for sykepleiere med mastergrad i avansert klinisk allmensykepleie

Helse Midt-Norge RHF vil først takke for muligheten til å avgi en høringsuttalelse.

Innledningsvis vil vi også bemerke at ettersom sykepleiere med mastergrad i avansert klinisk allmensykepleie (heretter AKS) først og fremst skal jobbe i primærhelsetjenesten, vil forslaget som høringen omhandler kun i begrenset grad berøre oss i første omgang. Det vil derfor være naturlig at primærhelsetjenestens synspunkter vektlegges særlig; vi avgrenser vårt innspill til de aspektene som vi anser vil ha betydning også for spesialisthelsetjenesten og for samhandlingen tjenestene imellom.

Vi er positive til opprettelsen av denne utdanningen, og viser til at helseforetak i vår region også vurderte under høringsrunden for den nasjonal retningslinje til AKS i juni, at den ville kunne sikre den breddekompetanse som er nødvendig i primærhelsetjenesten. Intensjonen bak opprettelsen av spesialiteten er god.

Høringsnotatet beskriver at utdanningen bl.a. vil være relevant i legevaksarbeid, på døgneheter i kommunal regi, og i primærhelse- og oppfølgingsteam. Det vil slik vi tolker mulighetsrommet i utdanningen være et visst spenn i de potensielle ansvars- og arbeidsoppgavene, og det er positivt at utdanningen kan sikre nødvendig kompetanse til sykepleiere som vil måtte fungere utpreget selvstendige i arbeidshverdagen sin, med tilhørende ansvar.

Det er samtidig en utfordring å ta helhetlig stilling til forslaget om spesialistgodkjenning enn så lenge det er ikke angitt nøyaktig hvilke arbeidsoppgaver og/eller funksjoner som tenkes forbeholdt gruppen. Et av de viktigste argumentene for spesialistgodkjenning av leger og tannleger er nettopp å sikre at brukerne tilbys trygge og faglig kunnskapsbaserte helsetjenester, og at arbeidsgiver kan feste lit til at arbeidstakers kvalifikasjoner holder et høyt nivå. Spesialistgodkjenningen synliggjør da sammenhengen mellom pasientsikkerhet, kvalitet og kompetanse. Dette er også noe av grunnlaget for at godkjenningen for leger/tannleger utløser rett til spesialisttakster mm., og at en slik godkjenning kan trekkes tilbake.

Vi vurderer derfor at det ville vært fordelaktig å etablere en nasjonalt forankret tydelighet i hvilke definerte arbeidsoppgaver som er forbeholdt gruppen, hvilke fullmakter som ligger til den, og avgrensninger til disse. Det kunne også med fordel vært tydeliggjort i større grad hvilket

grensesnitt denne gruppen tenkes å ha opp mot ansvarsområder som i dag ivaretas av leger, både på det samfunnsmedisinske og det allmennmedisinske feltet i kommunene.

Det er viktig at kandidatene har en sammenlignbar, gjenkjennelig og likeverdig kompetanse, uavhengig av studiested. Dette må reflekteres i læringsutbyttebeskrivelsene i studieplanene, og vi støtter i tillegg at det etableres en nasjonal slutteksamen før tildeling av graden.

Høringsnotatet peker på at "[d]en nye utdanningen i avansert klinisk allmennsykepleie vurderes å være så viktig for tjenestetilbudet i kommunale helse- og omsorgstjenester at departementet ønsker å ta i bruk dette virkemiddelet – som er ett av helsemyndighetenes sterkeste.» Vi noterer oss at spesialistgodkjenningen ikke anføres å ville gjelde andre helsepersonellgrupper. Det er gode grunner til å tro at spesialistgodkjenning vil være statushevende og bidra til å styrke rekrutteringen i tråd med intensjonen.

Det kan være uheldig å bruke «spesialist»-begrepet dersom dette bidrar til å uthule meningen som ligger i begrepet. Det har hittil blitt brukt om en spesialisering som kommer på toppen av en grunnutdanning på masternivå, og forslaget vil medføre at dette ikke lenger er tilfelle.

Vi er samtidig usikre på om hvorvidt det er mulig å unngå at det som en konsekvens av godkjenning vil kunne oppstå spenninger mellom helseprofesjonene, andre grener innen spesialsykepleien og/eller fremtidige utdanninger. Det kan være fornuftig å vurdere hvorvidt spesialistgodkjenning, sett opp mot andre rekrutteringsfremmende og statushevende initiativer, er et tilstrekkelig treffsikkert og formålstjenlig virkemiddel. Det kan argumenteres for at dette i så fall vil kunne anses relevant også for andre videre- og masterutdanninger, eller for flere definerte funksjoner og ansvarsområder i helsetjenestene. Det er derfor viktig at det er tydelig og forutsigbart hvilke kriterier som generelt legges til grunn for innføring av nye spesialistgodkjenninger.

Med vennlig hilsen


Anne Katarina Cartfjord
HR-direktør


Ruben Angell
Rådgiver