

Kunnskapsdepartementet

Vår saksbehandler: Marit Leegaard  
Vår ref.: 1101441 (2019\_00509)

Vår dato: 13.05.2019  
Deres ref.: [Deres ref. her]  
Medlemsnr.: [Medlemsnr. her]

### Høringssvar: VS: Høring - forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie

Norsk Sykepleierforbund (NSF) takker for det grundige arbeidet som ligger til grunn for de nasjonale retningslinjene for masterutdanning i avansert klinisk sykepleie (AKS).

NSF mener forskriften er i tråd med helse- og omsorgstjenestenes behov for breddekompetanse, og er et viktig bidrag for å utvikle tjenestetilbudet til befolkningen. De foreslåtte læringsutbyttene oppsummerer de mest sentrale oppgaver og funksjoner en AKS med masterkompetanse vil ha i kommunehelsetjenesten. Vi vil fremheve at denne kompetansen vil bidra til et bedre tilbud til pasienter med multisykdom, og bedre koordinering og ivaretagelse av pårørende og kollegaers behov for veiledning og undervisning. Den vil også gi et godt grunnlag for samarbeid med fastlegene og annet helsepersonell. NSF mener det er mulig å gjennomføre utdanningen innenfor de rammene forskriften beskriver, og støtter kravet om en nasjonal eksamen som sikrer avansert nasjonalt nivå på kandidatene.

Her følger våre svar på høringsspørsmålene:

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 ivare tatt i læringsutbyttebeskrivelsene?*

NSF mener læringsutbyttebeskrivelsene (lub'ene) oppsummerer de mest sentrale oppgaver og funksjoner en AKS vil ha i kommunehelsetjenesten. Lub'ene er beskrevet på et bredt nok grunnlag som ikke skiller mellom bestemte utdanningsinstitusjoners særegne funksjon eller kompetanse. §1 i retningslinjen sikrer at AKS utdanningen skal ha et nasjonalt likeverdig faglig nivå uavhengig av utdanningsinstitusjon.

NSF oppfordrer KD om å vurdere hvor mange slike utdanninger som er bærekraftige, og at fagmiljøene må samarbeide på tvers av institusjonsgrensene for å sikre likeverdige utdanningstilbud med tilstrekkelig kompetanse uavhengig av geografisk tilknytning.

2. *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?*



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22  
Postboks 456  
0104 Oslo

Telefon: 0 24 09  
Telefaks: 22 04 32 40  
E-post: post@nsf.no

www.nsf.no  
Bankgiro: 1600 49 66698  
Org.nr: NO 960 893 506 MVA

Faktura adresse:  
sykepleierforbundet@invoicedrop.com



Digitalt godkjent av forbundsleder, 18.06.2019 - 10:41:23

NSF mener forskriften dekker behovet for breddekompetanse i kommunenes helse- og omsorgstjeneste, og er glad for at det er gjort en avgrensning mot innholdet i helsesykepleier- og jordmorutdanningene. Hovednedslagsfeltet til AKS vil være i den voksne befolkningen. Vi støtter barnesykepleiernes bekymring om manglende avgrensning mot deres spesialkompetanse tilknyttet syke barn som i økende grad får behandling og omsorg i kommunehelsetjenesten. Samtidig ser vi behovet for avansert sykepleie til barn med psykisk utviklingshemming som ofte har store somatiske helseutfordringer. Utdanningsinstitusjoner bør legge inn en tydelig avgrensning mot tilstøtende spesialutdanninger når de utformer programplan for AKS.

3. *I hvilken grad vurderes utkast til forskrift å være i tråd med tjenestenes kompetansebehov?*

Forskriften er i tråd med helse- og omsorgstjenestenes behov for kompetanse i kommunene. NSF mener AKS'ene vil bidra med bedre kvalitet, kapasitet og koordinering av tjenestene i skjæringspunktet mellom spesialisthelsetjenesten og kommunale helsetjenester, og sørge for at pasienter og pårørende får det tilbudet de har rettmessig krav på. Vi tror også en AKS vil bidra til et bedre og mer likeverdig samarbeid med fastlegene for å sikre befolkningen gode og tilstrekkelige helse- og omsorgstjenester.

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.*

Forskriften gir føringer for hvordan AKS kan bidra til økt helsekompetanse (Health literacy) hos befolkningen. NSF ønsker å fremme pasienter med multisykdom (komorbiditet) innen både somatikk og psykisk helse og rus som vil kreve mye veiledning og tett oppfølging for å sikre et likeverdig helsetilbud. AKS vil også få kompetanse til å veilede og undervise både pårørende og kollegaer som har store oppgaver tilknyttet denne pasientgruppen.

5. *Hvordan vurderes graden av detaljering med hensyn til utdanningsinstitusjonenes behov for lokal tilpasning? Vi ber særlig utdanningsinstitusjonene gi innspill på dette spørsmålet.*

Forskriften beskriver i §10c) at kandidaten har spesialisert innsikt i et valgt fordypningsområde innenfor AKS, og i §13 siste setning står det at utdanningen må gi rom for å kunne gjennomføre valgfrie emner. NSF er glad for det handlingsrommet utdanningsinstitusjonene får her, men er bekymret for om dette kan komme i konflikt med behovet for nasjonalt likeverdige utdanninger. Hva skal spesialiseringen og valgfriheten være: vil det for eksempel være som tema i en masteroppgave, eller at utdanningene åpner for spesialiseringer som overlapper med andre etablerte masterutdanninger. Eksempelvis master i diabetessykepleie, kardiologisk sykepleie, kreftsykepleie eller psykisk helse og rus? NSF mener dette må avgrenses til valg av tema for en masteroppgave med tilhørende tilleggs- eller fordypningspraksis.

6. *Hvordan vurderes graden av detaljering med hensyn til tjenestenes behov for enhetlig sluttkompetanse? Vi ber særlig tjenestene og brukerne gi innspill på dette spørsmålet.*

NSF mener graden av detaljering i forskriften er stor nok til at tjenestene får en forutsigbar sluttkompetanse på de AKS de ønsker å ansette.

7. *Er det innhold som mangler i høringsutkastet? I så fall hvilke?*

Forskriften ikke beskriver at masterutdanningen kvalifiserer til opptak til ph.d., men vi forutsetter at dette er ivare tatt



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

Ingen kommentarer

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?*

NSF mener beskrivelsen av praksisstudier kunne vært mer detaljert på omfang av bestemte typer praksis. Her kunne forskriften gjort et skille på hovedpraksis med lengre varighet (sykehjem, hjemmebaserte tjenester, KAD, og fastlegepraksis), og tilleggs- eller fordypningspraksis med kortere varighet (helsestasjon, psykisk helse- og rustjenester, omsorg innen PU).

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

NSF mener kravet om 800 timers praksisstudier er gjennomførbart, men det fordrer at både bredde- og fordypning sikres ved at praksisstudiene brukes målrettet. Simulering som praksisstudier også aktuelt med særlig fokus på trening av vurderingskompetanse.

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?*

I en overgangsperiode vil det ikke være gjennomførbart at alle kandidatene får veiledning i praksis av en AKS. Sykepleiere som allerede har en master i avansert geriatrisk eller avansert klinisk sykepleie vil selvsagt være kvalifiserte veiledere. NSF mener også at veiledet praksis av leger med spesialisering i allmenntidmedisin kan være et godt alternativ hvis dette utføres i tett samarbeid med utdanningsinstitusjonens veileder og innenfor deres programplan.

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

Innholdet og omfanget er gjennomførbart innenfor 120 studiepoeng.

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

Tittelen er dekkende og i tråd med WHO og ICNs definisjon på avansert klinisk sykepleier

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?*

NSF mener en Nasjonal eksamen på slutten av utdanningen er en forutsetning for å sikre felles sluttkompetanse og kvalitetssikre og standardisere vurderingsgrunnlaget for å gi spesialistgodkjenning. Det er



viktig at denne eksamenen utformes og gjennomføres som et samarbeid mellom utdanningsinstitusjonene. Vi foreslår at Nasjonalt Fagorgan i sykepleie involveres i dette arbeidet.

Med vennlig hilsen

Eli Gunhild By  
Forbundsleder

Jarle Grumstad  
Ass. fagsjef

Kopi: [Kopi her]

