



Høringssvar fra Kristiansand kommune gis til de høringsspørsmålene som har vært relevante å svare på og der hvor en har særskilte bemerkninger en ønsker at blir vurdert. Med dette utgangspunktet er det derfor høringsspørsmål som ikke blir besvart.

Høringsspørsmål for tværfaglig videreutdanning i psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid

- 1) *Hvordan vurderes den tværfaglige videreutdanningen på 60 studiepoeng i psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid samlet sett å dekke kompetansebehovene i tjenestene på disse fagområdene? Vi ber særlig tjenestene gi innspill på dette spørsmålet.*

Forskrift synes å dekke det brede kompetansekravet en slik utdanning skal favne. Likevel vil vi peke på behovet for mer spesifikk og praksisnær opplæring ved blant annet spesifikke metoder og verktøy.

- 2) *I hvilken grad vurderes utkast til forskrift å være i tråd med brukernes syn på fremtidige behov for kompetanse i tjenestene? Vi ber særlig brukerorganisasjoner gi innspill på dette spørsmålet.*

- 3) *Hvordan vurderes graden av detaljering med hensyn til utdanningsinstitusjonenes behov for autonomi (mulighet for lokal tilpasning)? Vi ber særlig utdanningsinstitusjonene gi innspill på dette spørsmålet.*

- 4) *Formålet med forskriften er å sikre at kandidater med samme utdanning får felles sluttkompetanse uavhengig hvilken utdanningsinstitusjon de er utdannet ved. Hvordan vurderes dette å være ivarettatt i læringsutbyttebeskrivelsene?*

- 5) *Er det innhold som bør legges til eller forsterkes i utdanningen? i så fall hva:*

Kunnskap om samspillet mellom psykisk helse og rusmiddelbruk og fysisk helse er nevnt i forskriften, men fokus på helhetlig helseoppfølging og herunder fysisk helse kan med fordel løftes enda mer frem.

Det er behov for mer kunnskap om/fokus på seksualitet, i tråd med det å ha et helhetlig fokus på mennesket.

Behov for å løfte frem fokus på digitale tjenester, digitale verktøy og digital hjemmeoppfølging i forskriften.

Savner kompetanse om:

- Kunnskap om lovverk, tjenesteorganisering og koordinering (IP)
- Kunnskap om brukerinvolvering, samvalg og recoveryorientering.

Tidligere var det også krav om minimum 2 års relevant yrkeserfaring som del av opptakskrav. Slikt kompetansekrav vil sikre bedre læringsutbytte i utdanningen, og derigjennom høyne kompetansen til uteksaminerte studenter. Bør vurderes tas inn igjen.

- 6) *Er det innhold som bør tas ut eller nedtones i utdanningen? I så fall hva:*



7) Praksisstudier kan beskrives i forskriften, men skal da beskrives på et overordnet nivå. Detaljert beskrivelse av praksisstudiene skal skje ved den enkelte utdanningsinstitusjon. Er beskrivelsen av praksisstudiene hensiktsmessig beskrevet, både i innhold og omfang?

Praksisstudier er satt til 4 uker. Det bør vurderes å forlenge praksisperioden og dele denne opp i hensiktsmessige perioder med tanke på at studenten får godt innblikk i de komplekse feltene som arbeidet med rus-, avhengighet og psykisk helse dekker. Det bør vurderes om det er hensiktsmessig med ulike mål for ulike praksisperioder.

8) Har du/dere andre innspill enn det dere allerede har gitt ovenfor?

Forskriften kan sterkere fremme betydning av ledelse. Dette kan også øke fokus på individuelle plan(IP) og koordinering i dette fagfeltet.

9) Hva bør betegnelsen på videreutdanningen være: a) Tverrfaglig videreutdanning i psykisk helse- og rusarbeid eller b) tverrfaglig videreutdanning i psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid?

Tverrfaglig videreutdanning i psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid bør være betegnelsen på videreutdanningen. Etter begrepsavklaring på rusfeltet for få år siden, så er avhengighet blitt et begrep som anvendes.

10) Masterutdanningen for sykepleiere inneholder følgende to læringsutbyttebeskrivelser som blant annet tematiserer selvmordsadferd og overdosefare.

Kandidaten kan bruke relevante metoder for å avdekke, forhindre og redusere selvmordsadferd og overdosefare Kandidaten har kompetanse, profesjonelt mot og kjenner sine profesjonelle grenser, samt ansvar, og kan bidra til at krevende livserfaringer som vold, overgrep, selvmordsfare og avhengighet, gis rom til å kunne erkjennes, deles og bearbeides. Bør denne tematikken også inkluderes i den tverrfaglige videreutdanningen?

Ja, tematikken kan med fordel inkluderes i denne videreutdanningen. Dette er relevant og viktig kunnskap som det er behov for i alle tjenester der man møter mennesker med helseutfordringer og ulike livskriser.

Viktig å merke seg at kompetanse om overdoseproblematikk og selvmord krever to forskjellige tilnærminger, og disse nyansene må bli tydelig i forskriften.



Høringsspørsmål til [masterutdanning](#) i psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid for sykepleiere

- 1)** *I hvilken grad vurderes læringsutbyttebeskrivelsene i utkastet til forskrift å dekke behovet for kompetanse i tjenestene? Vi ber særlig tjenestene gi innspill på dette spørsmålet.*

Samme svar som forskrift om tverrfaglig utdanning:

Forskrift synes å dekke det brede kompetansekravet en slik utdanning skal favne. Likevel vil vi peke på behovet for mer spesifikk og praksisnær opplæring i metoder og verktøy. Dette vil sikre den praksisnære nytten.

- 2)** *I hvilken grad vurderes utkast til forskrift å være i tråd med brukernes syn på fremtidige behov for kompetanse i tjenestene? Vi ber særlig brukerorganisasjoner gi innspill på dette spørsmålet.*

- 3)** *Hvordan vurderes graden av detaljering med hensyn til utdanningsinstitusjonenes behov for autonomi (mulighet for lokal tilpasning)? Vi ber særlig utdanningsinstitusjonene gi innspill på dette spørsmålet.*

- 4)** *Formålet med forskriften er å sikre at kandidater med samme utdanning får felles sluttkompetanse uavhengig hvilken utdanningsinstitusjon de er utdannet ved. Hvordan vurderes dette å være ivarettatt i læringsutbyttebeskrivelsene?*

- 5)** *Er det innhold som bør legges til eller forsterkes i utdanningen? I så fall hva:*

Kunnskap om samspillet mellom psykisk helse og rusmiddelbruk og fysisk helse er nevnt i forskriften, men fokus på helhetlig helseoppfølging og herunder fysisk helse kan med fordel løftes enda mer frem.

Mer kunnskap om/fokus på seksualitet, i tråd med det å ha et helhetlig fokus på mennesket.

Løfte frem fokus på digitale tjenester, digitale verktøy og digital hjemmeoppfølging. Behovet i tjenesten er praksisnær og konkret kunnskap med en felles forståelsesramme/et felles verdigrunnlag som ligger til grunn for utøvelsen.

Kunnskap om tjenesteorganisering og koordinering (IP) må ha plass i forskriften.

Bruk av Tvang på rus- og psykisk helsefeltet bør ha plass, særlig sett i lys av ny tvangslov.

Tidligere var det også krav om relevant yrkeserfaring som del av opptakskrav, og det har det vært gode erfaringer med. Slikt kompetansekrav vil sikre bedre læringsutbytte i utdanningen, og derigjennom høyne kompetansen til uteksaminerte studenter. Bør vurderes tas inn igjen.

- 6)** *Er det innhold som bør tas ut eller nedtones i utdanningen? I så fall hva:*



7) Praksisstudier kan beskrives i forskriften, men skal da beskrives på et overordnet nivå. Detaljert beskrivelse av praksisstudiene skal skje ved den enkelte utdanningsinstitusjon. Er beskrivelsen av praksisstudiene hensiktsmessig beskrevet, både i innhold og omfang?

Praksisstudiene kan med fordel deles inn i ulike perioder (med ulike varighet) for at studenten kan få innblikk i mangfoldet ved arbeidet med rus- og psykisk helse. Simulering bør inngå som en av læringsmetodene i undervisningen, og ikke gi fritak fra praksis.

Praksisfeltet er i endring, og utfordringen er at vi på mange måter de siste (ti-)årene har vært i et paradigmeskifte som gjør det viktig med praksis i samarbeidet mellom kommunehelsetjeneste og spesialisthelsetjeneste.

8) Har du/dere andre innspill enn det dere allerede har gitt ovenfor?

Arbeidet med rus og psykisk helse er et komplekst innsatsområde til mennesker med psykiske, sosiale- og somatisk betingede helseutfordringer. Det er etablert kunnskap om betydningen av tverrfaglig innsats, som inkluderer somatisk forståelse.

Masterutdanningen bør derfor legges opp som en tverrprofesjonell masterutdanning i psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid for helse- og sosialpersonell.

Forskriften kan med fordel også omhandle krav til forelesere/lærere ved utdanningen. F.eks. at utdanningsinstitusjonen bør tilstrebe at forelesere har nær kjennskap til praksisfeltet, enten ved at hen fortsatt jobber i praksisfeltet eller nylig har jobbet i praksisfeltet, eller evt. erfaringskonsulent med egenerfaring innen temaene.

9) Avhengighetsproblematikk inngår som et tema i utdanningen. Bør "avhengighet" inngå som en del av betegnelsen på utdanningen slik det nå er foreslått?

Tverrfaglig videreutdanning i psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid bør være betegnelsen. Etter begrepsavklaring på rusfeltet, så er avhengighet blitt et begrep som anvendes.

10) Hvordan kan behovet for å styrke kunnskapen om kliniske studier ivaretas i retningslinjen?