

KUNNSKAPSDEPARTEMENTET
Postboks 8119 DEP
0032 OSLO

Vår referanse:

21/00926-2

Saksbehandler:

Jarle Henriksen

Deres referanse:

Dato:

20.09.2021

Høringssvar - Forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i psykisk helse rus og avhengighetsarbeid for sykepleiere

Helse Sør-Øst RHF takker for muligheten for å gi innspill til høringen om forslag til forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i psykisk helse, rus og avhengighetsarbeid. Våre tilbakemeldinger bygger på innspill fra fagmiljøet i RHF-et og gjennomført høringskonferanse med helseforetakene i regionen. Det regionale helseforetaket vil gi en forholdsvis kort tilbakemelding av mer overordnet karakter. Vi har i tillegg valgt å gi noen konkrete innspill på enkelte av læringsutbyttebeskrivelsene som er vedlagt.

Vi vil bemerke at alle spesialutdanningene innen sykepleie er vesentlig for drift og kvalitet i spesialisthelsetjenesten. Det er avgjørende at innholdet i utdanningene imøtekommer tjenestenes behov. En generell tilbakemelding til dette utkastet er at vi savner et tydeligere fokus på sykepleie og spesielt sykepleierens kompetanse, roller og ansvar knyttet til klinisk vurderings-, handlings- og beslutningskompetanse. Å spesifisere et av kompetanseområdene til å være «*Sykepleiefaglig kjernekompetanse innen psykisk helse, rus og avhengighet*» mener vi blir for snevert. En sykepleier med en masterutdanning innen psykisk helse, rus og avhengighetsarbeid må ha en bredere masterkompetanse innenfor de vanligste somatiske sykdommer og behandling, og kunne ha et særegent ansvar i direkte pasientbehandling. Uten en tydeligere beskrivelse av denne type kompetanse er vi usikre på om utdanningen vil imøtekomme spesialisthelsetjenesten behov. Vi oppfordrer programgruppen til å se til forskrift om retningslinje for masterutdanning i avansert klinisk masterutdanning og spesielt kapittel 2.

Det nye styringssystemet tar utgangspunkt i en tett dialog og samarbeid mellom utdanningssektoren og tjenestene. Vi forventer derfor at det er en tett dialog mellom helseforetakene og utdanningsinstitusjonene i utarbeidelsen av programplanene. Vår erfaringer så langt er at dette samarbeidet mellom partene har vært varierende og vi

forslår derfor at dette tas inn i forskrift under § 23 første avsnitt «Avtalene skal videre beskrive hvordan partene samarbeider og involverer hverandre i utarbeidelsen av programplanene».

Formål med utdanningen bør gjennomgås og strammes opp. Beskrivelsen av kjernekompetanse bør tydeliggjøres og konkretiseres, ut fra formålet med utdanningen.

Helse Sør-Øst RHF har følgende innspill til høringsspørsmålene:

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.*

Helse Sør-Øst RHF er som nevnt usikker på om denne utdanningen svarer ut de faktiske kompetansebehovene i spesialisthelsetjenesten. Formål og kompetansekravene fremstår som utydelige og lite konkret. Se spørsmål 5 i forhold til hvilke områder som bør fremkomme tydeligere i retningslinjen.

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?*

Utkastet er utformet med for mange generelle læringsutbyttebeskrivelser. Dette vil medføre at handlingsrommet for utdanningsinstitusjonene blir for stort i forhold til å etablere en utdanning hvor kandidatene uteksamineres med en felles sluttkompetanse. Det er viktig at utdanningsinstitusjonene får et handlingsrommet for å sette sine lokale preg på utdanningen, men for tjenestene er det helt avgjørende at sluttkompetansen er lik uavhengig av utdanningsinstitusjon slik at tjenestene kan tilpasse sine opplæringsprogrammer uavhengig av hvor kandidaten er utdannet. SEPREP er et eksempel på hvordan utdanninger uavhengig av utdanningsinstitusjon kan organiseres slik at sluttkompetansen erfares som lik i tjenestene. Vi viser til vedlegget for eksempler på læringsutbyttebeskrivelser som fremstår ufullstendige og kan medføre utyelighet.

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

Helse Sør-Øst RHF mener på bakgrunn av innspill fra våre helseforetak at spesielt disse områdene bør ha et tydeligere fokus i utdanningen:

- konflikthåndtering
- forebygging av bruk av tvang
- forebygging av selvmord
- forebygging av overdose
- ivarettakelse av somatisk helse og gode levevaner
- problemstillinger knyttet til barn og unge (PHBU)
- betydningen av aktivitet (skole, arbeid)
- kandidaten bør tilegne seg intensjonen i pakkeforløp innen psykisk helse og rus
- kunnskap om og kompetanse på samhandling både mellom forvaltningsnivåene og innad i de to forvaltningsnivåene for å sikre en god koordinering av den samlede helsehjelpen

- klinisk observasjons-, vurderings- og handlingskompetanse (inkludert farmakologi, smittevern, etc.)

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?*

Hvor studenten skal ha praksis under studiet bør formuleres tydeligere. Lengden på praksisstudiene bør økes til 12 uker, slik at periodene kan bli av 4-6 ukers varighet. Simulering eller ferdighetstrening kan ikke erstatte praksis.

Utdanningsinstitusjonenes ansvar knyttet til praksis bør også beskrives, ikke bare tjenestene. Vi foreslår at teksten fra forskrift om retningslinje for masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie tas inn:

«Ved utvelging av praksistilbydere skal utdanningsinstitusjonene forsikre seg om at det tilbys relevante læresituasjoner, kunnskapsbaserte tjenester og kompetente veiledere. Utdanningsinstitusjonen har ansvar for å følge opp studentene hos praksistilbyder, skal være oppdatert i praksistilbyders problemstillinger og bistå i pedagogiske spørsmål inkludert planlegging av læringsaktiviteter, veiledningsmetodikk og evaluering.

Praksistilbyderen har ansvar for den daglige veiledningen og oppfølgingen av studentene, og skal sørge for at praksisveileder normalt er av samme profesjon og minst på samme utdanningsnivå som den som blir veiledet. Praksisveileder skal ha relevant faglig kunnskap om rollen og funksjonen til avanserte kliniske allmennsykepleiere som sykepleier med masterutdanning i psykisk helsevern, rus og avhengighetsarbeid, og bør som hovedregel ha formell veiledningskompetanse. Veiledning kan ivaretas av veilederteam bestående av fagpersoner fra utdanningsinstitusjonen og praksisfeltet. Utdanningsinstitusjonen skal tilby opplæring i veiledning, og partene skal samarbeide om plan for gjennomføring av veiledningsopplæring.»

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

Det bør gjøres en generell gjennomgang av utkastet med tanke på struktur, språk og formuleringer.

Vi mener det bør stilles krav til relevant klinisk praksis før en kan søke opptak til en slik utdanning. Det bør legges til rette for avstigning etter gjennomførte 90 studiepoeng lik de andre ABIOK-utdanningene.

Begrepet forhindre må byttes ut med forebygge.

Det bør vurderes om en skal skille kompetanseområdene psykisk helse, og rus og avhengighet. Flere av læringsutbyttebeskrivelsene er rimelig like i sin utforming og utkastet oppleves da som gjentakende og lite strukturert.

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

Avhengighet bør inngå i betegnelsen

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

Kunnskapsbasert praksis savnes som begrep i utkastet. Kliniske studier vil bidra til å kunnskapsbaserte tjenestene og kan være en innretning for å styrke kunnskapen. Læringsutbyttebeskrivelsene under kapittel 7 burde også bidra til økt kunnskap innen dette området. Vi kan ikke se at det vil være nødvendig å nevne dette eksplisitt.

Med vennlig hilsen
Helse Sør-Øst RHF

Jarle Henriksen
Utdanningssjef

Irene Sætran
Spesialrådgiver

Vedlegg: 1