

Høringsuttalelse **Forskrift om retningslinje for Tverrfaglig videreutdanning i psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid** og **Forskrift om retningslinje for Masterutdanning i psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid**

Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse (erfaringskompetanse.no) ønsker kort å kommentere følgende:

Generelt om egen masterutdanning kun for sykepleiere:

Brukere og pårørende ønsker og er i behov av å møte høykompetente fagfolk fra et bredt spekter av profesjoner, på alle nivåer i tjenestene. For å forstå og møte mangfoldet av mennesker med et bredt spekter av (sammensatte) utfordringer, mener vi at flere grunnutdanninger/ fagbakgrunner bør ha mulighet til å ta en master i psykisk helsearbeid, flere steder i Norge. Høringsutkastet/forslaget til retningslinjer legger vekt på tverrsektorielt samarbeid, tverrfaglige team osv. i kvalitets- og tjenesteforbedrende arbeid. Dette tilsier også, slik vi ser det, et behov for et felles masterløp på tvers av de ulike profesjonene innen helse- og sosialfag. Den sykepleiefaglige masterutdanningen (som også kunne vært åpnet for vernepleiere) burde være et supplement, ikke en erstatning, til den tverrfaglige masterutdanningen i psykisk helsearbeid.

Samarbeid med aktive brukere og pårørende:

At psykisk helsearbeiderne skal *samarbeide* med pasienter, familie/pårørende og nettverk i det meste de gjør, kunne fremkommet enda tydeligere i retningslinjene. Det bør tydeliggjøres ytterligere at brukere, pasienter og pårørende er subjekter og aktive aktører som psykiske helsearbeiderne skal bistå og samarbeide med (ikke intervenere overfor eller passivt behandle), for å skreddersy individuelt tilpassede tiltak.

Mange perspektiv samtidig for å forstå og hjelpe:

For oss skinner det gjennom i de to utkastene til retningslinjer, at ulike profesjoner står i litt ulike faglige tradisjoner og er bærere av noe ulike kulturer. Vi synes de sosial- og samfunnsfaglige perspektivene bør utvides og få en større plass i den sykepleiefaglige masterutdanningen, og at det helsefaglige fokus, inklusive oppfølging av medikamentell behandling, tenner og somatiske plager, bør vektlegges mer i den tverrfaglige videreutdanningen.

Brukerperspektiv

Vi undrer oss på hva som i retningslinjene for Masterutdanningen ligger i setningen: «har et integrert brukerperspektiv som forankring for eget arbeid»? (| 14 d.) Å ha brukerens ønsker og behov som utgangspunkt og mål for alt en gjør er bra, mens å tenke at en har dette brukerperspektivet/ulike brukerperspektiv selv, og dermed ikke trenger å hente inn den enkeltes eller ulike brukeres ulike perspektiv, blir uheldig. Hva som menes med denne setningen bør tydeliggjøres.