Det Kongelige Kunnskapsdepartement

Avdeling for høyere utdanning, forskning

og internasjonalt arbeid

Deres referanse	21/3483/1
Dato	19.09.2021

Høring. Forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid for sykepleiere

Vi takker for muligheten til å gi innspill til høringen.

Norsk sykepleierforbund (NSF) sin Faggruppe for sykepleiere innen psykisk helse og rus (SPoR) anerkjenner behovet for en sykepleiefaglig master innen psykisk helse, rus og avhengighetsarbeid. Masterutdanning i psykisk helse-, rus og avhengighetsarbeid for sykepleiere vil være et viktig kompetanseløft for tjenestene, pasientene, brukerne og pårørende. Utdanningen bygger direkte på læringsutbytter og kunnskapsområder i bachelor i sykepleie, og vil derved styrkes samlet sett.

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.

SPoR vurderer at læringsutbyttene i stor grad dekker behov for kompetanse og sykepleiefaglig spesialkompetanse som tjenestene etterspør og i tråd med behovene pasientene og brukergruppen innehar.

SPoR vurderer at læringsutbytte §4d bør være på avansert nivå, da dette er områder for sykepleie som man skal kunne forvente spesialkompetanse på etter endt masterutdanning. Det handler om sykepleie knyttet til akutte vurderinger og tiltak, som førstehjelp ved selvmordsfare og selvskade, å avdekke og håndtere akuttsituasjoner knyttet til somatisk sykdom, forgiftninger og overdoser. På § 4i foreslås ordlyden på læringsutbytte endret til "inngående", da denne ikke er profesjonsspesifikk på samme måte.

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.

Noen av læringsutbyttene kan oppleves svært detaljerte og kan muligens kortes ned og slås sammen. Samtidig kan noen av de bli utfordrende å konkretisere om de er for runde. SPoR foreslår at arbeidsgruppen tar innspillet med i videre arbeid med forskriften.

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 ivaretatt i læringsutbyttebeskrivelsene?

SPoR mener at felles sluttkompetanse er viktig for å kvalitetssikre og sette standard for utdanningen, og at læringsutbyttene "avansert" og "inngående" også vil bidra til riktig vekting av nivå. Det er videre viktig at utdanningsinstitusjonene gis autonomi for lokal tilpasning og profil på utdanningen.

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

SPoR mener at læringsutbytter som omhandler somatiske komplikasjoner og sykepleie ved sammensatte og langvarige lidelser bør forsterkes ytterligere. I tillegg bør livsmestringsperspektivet samt samspill med bruker og pårørende forsterkes.

Faglig ledelse, fagutvikling og forskning er områder å vektlegge i tillegg til å få enda tydeligere frem at utdanningen bygger på bachelor i sykepleie. SPoR mener at å kunne bidra godt i et tverrfaglig team, trengs tydelige fagutøvere og tydelig faglig ledelse.

Forståelse av etikk og lovverk bør være en vesentlig kompetanse i utdanningen, og knyttes opp mot faglig skjønn og omsorgsfull hjelp.

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?

SPoR mener det bør sikres et minimum av klinisk praksis med 10 uker, mens simulering kan komme i tillegg for å nå læringsutbytter beskrevet i forskriften. Det bør forskriftsfestes at praksisveileder skal være av samme profesjon, og tilstrebe å inneha mastergrad og formell veilederkompetanse. Det er viktig å ha læringsutbytteoppnåelse som mål med klinisk praksis, på riktig avansert nivå.

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

Sykepleierne er av de største ressursene i helsevesenet, og vi ser at befolkningen vi skal hjelpe gjerne har komplekse lidelser som inkluderer somatiske sykdommer. En masterutdanning som dette vil være et viktig tilfang for å bidra til å forebygge overdødeligheten og svekket livskvalitet, som rammer mennesker med psykisk helse-, rus og avhengighets-lidelser og deres pårørende. Klinisk relevant forskning og fagutvikling knyttet til de sammenhenger og den kompleksiteten som ofte vises, vil styrke muligheten for å redusere og forebygge dødelighet og skade, samt bidra til økt mestring og bedre livskvalitet. Det foregår en nasjonal samlokalisering innen psykiatri og somatikk, nettopp for å imøtekomme denne kompleksiteten. Sykepleiernes masterkompetanse vil samsvare med dette behovet.

En masterutdanning vil kunne bringe inn en tydeligere sykepleieidentitet i dette tverrfaglige fagfeltet. Masterutdanningen bygger på en grunnutdanning som er forskjellig fra andre bachelorutdanninger, og hver utdanning vil møte pasientgrupper og problemstillinger med ulik grad av vektlegging. Når man skal jobbe tverrfaglig kreves det også rolleklarhet, og profesjonsrettede utdanninger vil bidra til dette.

SPoR oppfordrer til at studiet organiseres slik at det gjør det mulig for de som allerede har en spesialisering som sykepleier innen fagfeltet, å kunne supplere sin utdanning. Dette for å kvalifisere med avansert kompetanse og kunne bidra til videre forskning og fagutvikling gjennom en master.

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

NSF-SPoR anbefaler at «avhengighet» inngår som en del av betegnelsen på utdanningen, da dette inkluderer mer enn kun rusproblematikk. Mange av spesialsykepleierne forskriften har som målgruppe vil ha ansvar for behandling for f.eks mennesker med legemiddelavhengighet, spillavhengighet osv., med påfølgende psykosomatiske symptomer som skal avdekkes og forklares. Derfor mener vi dette er vesentlig også i betegnelsen.

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

SPoR mener dette ivaretas gjennom masteroppgaven.

På vegne av styret i SPoR

Guri Christina Livgard

Nestleder