

Forslag til forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid for sykepleiere

Svar på hørings spørsmål fra Sykehuset Østfold.

Svarene er utarbeidet i samarbeid med klinikk for psykisk helsevern og rusbehandling.

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.

Utdanningen inneholder store, komplekse temaer. Vi er usikre på om det er rom for tilstrekkelig fordypning i alle temaene. Spesielt med tanke på at man har behov for ulik kompetanse om man arbeider med barn og ungdom eller eldre.

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.

Vår vurdering er at utkast til forskrift synes i stor grad å være i tråd med brukernes syn på fremtidige behov for kompetanse. men vi savner større fokus på helsepedagogikk.

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.

Vi som helseforetak ønsker en størst mulig grad av nasjonal standardisering da dette vil sikre lik sluttkompetanse uavhengig av utdanningssted.

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?

Vår vurdering er at felles sluttkompetanse blir ivaretatt gjennom læringsutbyttebeskrivelsene, men disse kan være mer detaljerte.

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

Ja, vi mener det er innhold som bør legges til / forsterkes i utdanningen;

- *Konflikthåndtering*
- *Lovverk ved bruk av tvang*
- *Metoder for riktig og redusert bruk av tvang*
- *Barn- og ungdomspsykiatri*
- *Ivaretagelse av somatisk helse og gode levevaner hos mennesker med alvorlige psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer*
- *Veiledning*

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

Vi kan ikke se at det er temaer som skal tas ut eller nedtones.

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?

Vi mener at praksislengde og læringsutbytter skal ha en nasjonal standardisering. Simulering bør inngå og kan erstatte deler av praksis.

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

Vi har ikke ytterligere innspill enn det vi har gitt ovenfor.

Vi mener at opptakskrav bør beskrives og at det kreves klinisk erfaring minimum 2 år.

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 som en del av betegnelsen for utdanningen.

Vi foreslår at det forkortes til: masterutdanning i psykisk helse-, rus- og avhengighet for sykepleiere.

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

Ingen innspill.

Forslag til forskrift om nasjonal retningslinje for tverrfaglig videreutdanning i psykisk helsearbeid og rusarbeid

Svar på hørings svar fra Sykehuset Østfold.

Svarene er utarbeidet i samarbeid med klinikk for psykisk helsevern og rusbehandling.

1. Hvordan vurderes den tverrfaglige 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.

Utdanningen inneholder store, komplekse temaer. Vi er usikre på om det er rom for tilstrekkelig fordypning i alle temaene. Spesielt med tanke på at man har behov for ulik kompetanse om man arbeider med barn og ungdom eller eldre.

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.

Vår vurdering er at utkast til forskrift synes i stor grad å være i tråd med brukernes syn på fremtidige behov for kompetanse. men vi savner større fokus på helsepedagogikk.

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.

Vi som helseforetak ønsker en størst mulig grad av nasjonal standardisering, da dette vil sikre lik sluttkompetanse uavhengig av utdanningssted.

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?

Vår vurdering er at felles sluttkompetanse blir ivaretatt gjennom læringsutbyttebeskrivelsene, men disse kan være mer detaljerte.

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

Ja, vi mener det er innhold som bør legges til / forsterkes i utdanningen;

- *Vold- og aggresjonsproblematikk*
- *Konflikthåndtering*
- *Lovverk ved bruk av tvang*
- *Metoder for riktig og redusert bruk av tvang*
- *Barn- og ungdomspsykiatri*
- *Diagnosespesifikk undervisning*
- *Vurdering av selvmordsfare og forebygging av selvmord*
- *Ivaretagelse av somatisk helse og gode levevaner hos mennesker med alvorlige psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer*
- *Kognitiv perspektiv i behandlingen*
- *Recovery tilnærming*
- *Veiledning*

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

Vi kan ikke se at det er noe som bør tas ut eller nedtones i utdanningen.

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?

Vi mener at praksislengde og læringsutbytter skal ha en nasjonal standardisering. Vi mener videre at fire ukers praksis er for kort.

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

Vi mener at opptakskrav bør beskrives og at det kreves klinisk erfaring minimum 2 år.

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?

B. Vi foreslår at det forkortes til: tverrfaglig videreutdanning i psykisk helse-, rus- og avhengighet.

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, dette er temaer som absolutt bør inkluderes. Tematikken er høyst relevant og kompetanse nødvendig.