Journalført i Public 360°

HELSE SØR-ØST

Helse Sør-Øst RHF
Postboks 404
2303 Hamar

Telefon: 62 58 55 00
Telefaks: 62 58 55 01
postmottak@helse-sorost.no
Org.nr. 991 324 968

KUNNSKAPSDEPARTEMENTET
Postboks 8119 DEP
0032 OSLO

Vår referanse:
21/00926-3
Saksbehandler:
Jarle Henriksen

Deres referanse:

Dato:
20.09.2021

Høringssvar - Forskrift om nasjonal retningslinje for tverrfaglig videreutdanning i psykisk helse, rus og avhengighetsarbeid

Helse Sør-Øst RHF takker for muligheten for å gi innspill til høringen om forslag til forskrift om nasjonal retningslinje for tverrfaglig videreutdanning 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 læringsutbyttebeskrivelsene som er vedlagt.

Vi vil bemerke at alle videreutdanninger, innen alle helsefagutdanningene, er vesentlig for drift og kvalitet i spesialisthelsetjenesten. Det er avgjørende at innholdet i utdanningene imøtekommer tjenestenes behov. 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 § 21 «*Avtalene skal videre beskrive hvordan partene samarbeider og involverer hverandre i utarbeidelsen av programplanene*».

Formål med utdanningen bør gjennomgås og strammes opp. Beskrivelsen av kompetanse bør tydeliggjøres og konkretiseres, ut fra formålet med utdanningen. Flere av avsnittene i formålet inneholder lange, tunge setninger og enkelte valg av formuleringer gir lite mening. Er «*profesjonell kommunikasjon*» et godt begrep, hva med «*god, ivaretakende, åpen, reflektert, inkluderende*», hva menes med «*mot til*» og «*inkluderende og ekskluderende psykososiale prosesser og andre maktforhold*»? «*Legge til rette for økt livskvalitet*» bør erstattes med «bidra til økt livskvalitet». God helse bør suppleres med god fysisk og psykisk helse.

Journalført i Public 360°

Helse Sør-Øst RHF har følgende innspill til høringsspørsmålene:

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.*
Er usikker på om denne utdanningen svarer ut de faktiske kompetansebehovene. Som nevnt ovenfor fremstår formål som utydelig. De fleste læringsutbyttebeskrivelsene er generelle og bør spisses. Slik forslaget foreligger er det usikkert om utdanningen vil imøtekomme det kravet til kompetanse som er i spesialisthelsetjenesten. Vi viser til svarene under spørsmål 5 og vedlegg som gir noen kokrete innspill til læringsutbyttene.

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?*
Det vurderes at læringsutbyttebeskrivelsene er for generelle slik at det blir et for stort rom for å tolke betydningen av og meningen med læringsutbyttebeskrivelsene ulikt. SEPREP er et 60 studiepoengs studie hvor man har klart å få til et nasjonalt likt studie uavhengig av studiested og programgruppen oppfordres til å se til denne utdanningen. For tjenestene er det avgjørende at retningslinjen bidrar til lik sluttkompetanse, uten for store variasjoner mellom utdanningsinstitusjonene.

5) *Er det innhold som bør legges til eller forsterkes i utdanningen? i så fall hva:*
Det savnes tydeligere læringsutbyttebeskrivelser innen:

- konflikthåndtering
- forebygging av bruk av tvang
- forebygging av selvmord
- forebygging av overdose
- ivaretakelse av somatisk helse og gode levevaner
- smittevern og noe kunnskap knyttet til legemidler
- problemstillinger knyttet til barn og unge (PHBU)
- 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
- tverrfaglig samarbeid og kunnskap om de ulike profesjonene
- betydningen av aktivitet (skole, arbeid) og miljøterapautisk arbeid, og metodikk
- helsepedagogikk
- veiledningskompetanse (av både brukere, pårørende, kollegaer og studenter)

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?*
Det står minimum 4 uker innen psykisk helsearbeid og/eller rus. Dette oppleves som for lite, spesielt hvis det skal gjennomføres i både psykisk helsevern og rusfeltet. Det er forståelse for at det er begrenset hva en kan få inn i et 60 studiepoengs program, men

Journalført i Public 360°

antallet uker i praksis bør økes til 6 uker og det bør legges føringer som tar hensyn til at kandidaten gjennomfører praksis innen det fagfeltet hvor vedkommende har lite arbeidserfaring.

Simulering, ferdighetstrening og observasjonspraksis kan ikke erstatte praksis, men må komme i tillegg.

Ansvar og roller knyttet til praksisstudiene er for vagt beskrevet og her foreslås det at programgruppen ser til andre forskrifter om hvordan praksisstudiene er formulert.

8) *Har du/dere andre innspill enn det dere allerede har gitt ovenfor?*
Struktur (rekkefølge av punkter f.eks.) og språk (korrektur og begrepsbruk) bør gjennomgås. Ufullstendige setninger kan medføre en utydelighet.

Det bør vurderes om studiet kan planlegges slik at det gis mulighet for masterløp også for denne gruppen.

Ordet fenomen bør tas ut av den første kompetanseområdet.

Det er uklart i hvilken grad programgruppene for denne utdanningen og masterutdanningen for sykepleie har samarbeidet. Disse to utdanningene bør komplementere hverandre, det kan gjerne være noe likt innhold, men det er samtidig viktig at utdanningene bidrar til tydelig definerte ansvarsområder og roller i teamet rundt pasienter og pårørende.

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?*
Helse Sør-Øst RHF mener at avhengighetsarbeid bør være en del av betegnelsen på videreutdanningen.

10) *Masterutdanningen for sykepleiere inneholder følgende to læringsutbyttebeskrivelser som blant annet tematiserer selvmordsatferd og overdosefare.*
Kandidaten kan bruke relevante metoder for å avdekke, forhindre og redusere selvmordsatferd 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?
Helse Sør-Øst RHF mener at denne tematikken bør inkluderes i den tverrfaglig utdanningen, men lagt på riktig nivå i forhold til en videreutdanning og det totale omfanget av utdanningen. Programgruppen bør vurdere om det er tilfredsstillende om kandidaten kan beherske relevante metoder og forhindre bør erstattes med forebygge.

Journalført i Public 360°

Læringsutbytte 2 kan formuleres som at kandidaten «*kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter, profesjonelt mot og kjenne…..*»

Med vennlig hilsen
Helse Sør-Øst RHF

Jarle Henriksen Utdanningssjef	Irene Sætran Spesialrådgiver

1 vedlegg.