



Helse- og  
omsorgsdepartementet

# Hvorfor masterutdanning i klinisk allmennsykepleie?

Petter Øgar, ekspedisjonssjef i primærhelsetjenesteavdelingen i Helse- og omsorgsdepartementet

Høringsmøte, Kunnskapsdepartementet, 21.05.2019

# Meld. St. 26

(2014–2015)

Melding til Stortinget

## Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet



# Kompetanseutfordringer i kommunene

- Endringer i sykdomsmønsteret – flere har flere sykdommer, mer komplekse tilstander
- En ønsket forskyvning fra spesialisthelsetjenesten til de kommunale helse- og omsorgstjenestene
- Behov for mer og annerledes kompetanse
- Hvilken kompetanse er nødvendig, og hvem skal avgjøre hva som er nødvendig og ønsket kompetanse?
- Hvordan får vi utdanningsinstitusjonene til å gi helsepersonell denne kompetansen?
- Hvordan passer vi dette inn i kommunale yrkesroller?



# Gjennomgående løsningsstrategier

- Samlokalisering og team
- **Kompetanse – kompetanseløft 2020**
- Ledelse
- Etablering av kommunalt pasient- og brukerregister (KPR)
- IKT – utnytte potensialet som ligger i digitalisering



# Kompetanseløft 2020 - viktige nye signaler

- Vurdere om innholdet i dagens videreutdanninger for sykepleiere møter behovet i tjenestene
- Utrede etablering av en eller flere kliniske videreutdanninger på masternivå tilpasset behovene i kommunale helse- og omsorgstjenester, i første omgang for sykepleiere, og vurdere om det bør etableres offentlig spesialistgodkjenning for sykepleiere med slike masterutdanninger  
Stikkord: relevante breddekompetanser framfor kreative, smale masterutdanninger
- Alle allmennleger i den kommunale helse- og omsorgstjenester, med noen få unntak, skal være spesialister eller under spesialisering i allmennmedisin
- Det arbeides nå med en videreføring av Kompetanseløft 2020 etter 2020



# Overordnede mål

- Offentlig finansierte utdanningsinstitusjoner må utdanne helse- og sosialpersonell med en kompetanseprofil som matcher befolkningens behovsprofil. Utdanningene må m.a.o. være relevante
- Utdanningsinstitusjonenes, studentenes og tjenestenes ønsker må være underordnet dette
- Utdanningene må også bidra til bærekraft - ikke smalere eller mer spesialiserte enn nødvendig
- Og de må kunne gå inn i fornuftige yrkesroller
- Utdanningene må også være tilstrekkelig sammenlignbare og dynamiske

# Nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS)

- Et system for definering av læringsutbytte
- Forankret i Samspillmeldingen (Meld St 13 (2011-2012))
- Universitets- og høyskoleloven
- Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfaglige utdanninger
- Retningslinjer for de ulike utdanningene – utarbeidet av programgrupper sammensatt slik at de balanserer ulike interesser
- Nå grunnutdanningene, men systemet kan utvides til å omfatte videreutdanninger
- Vekker internasjonal (OECD) interesse
- RETHOS-systemet, med unntak av felles rammeplan, utvides med dette til videreutdanninger



# Oppdrag til Helsedirektoratet

- Oppdrag gitt 17.10.2016:
- Gjennomgå videreutdanningstilbud og vurdere om innholdet i dagens videreutdanninger for sykepleiere møter behovet i tjenestene
- Utrede etablering av en eller flere kliniske videreutdanninger på masternivå som møter behovet for breddekompetanse i tjenestene
- Vurdere om det bør etableres offentlig spesialistgodkjenning for sykepleiere med masterutdanning med faglig bredde som samsvarer med tjenestenes behov





## *Prosjekt videreutdanning for sykepleiere*

- Kartleggingen av dagens utdanninger viser et mangfold av utdanninger med ulik lengde og tematikk
- Representanter fra spesialisthelsetjenesten mener eksisterende videreutdanninger i stor grad svarer til tjenestens behov, mens det er udekkede behov i kommunene
- Direktoratet foreslår å etablere to videreutdanninger på mastergradsnivå; master i avansert klinisk sykepleie innen allmensykepleie rettet mot klinisk arbeid i både kommunale helse- og omsorgstjenester- og spesialisthelsetjenesten, og en master i avansert klinisk sykepleie innen barn, unge og familie

# Helse- og omsorgsdepartementets beslutning

- Det skal etableres en ny bred videreutdanning på mastergradsnivå (120 studiepoeng) i avansert klinisk allmennsykepleie
- Innholdet i videreutdanning skal innrettes mot de samlede behov i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, dvs. både mot akutt og kronisk sykdom, både somatisk, psykisk helse og rus, og både forebygging, behandling og oppfølging av alle, fra dem med lette/enkeltstående sykdommer til eldre og skrøpelige/andre med store og sammensatte behov  
Barn og unge inngår, men det bør være en avgrensning mot innholdet i helsesøster (helsesykepleier)- og jordmorutdanningene
- Departementet tar sikte på å innføre offentlig spesialistgodkjenning for kandidater som gjennomfører overnevnte utdanning
- April 2018: Møte mellom helseministeren og KS, Norsk sykepleierforbund og repr. for UH-rådet. Stor entusiasme



# Videre prosess

- Helsedirektoratet utviklet et faglig grunnlag for en nasjonal studieplan med læringsutbyttebeskrivelser for videreutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie
- Arbeidet ble gjort i samarbeid med UH-sektoren og tjenestene
- Grunnlaget ble brukt av RETHOS i samarbeid med Helsedirektoratet for å utvikle den forskriften som nå er på høring, og som er forankret i universitets- og høyskoleloven
- Forskriften skal tre i kraft 1.1.2020
- Helse- og omsorgsdepartementet planlegger å sende ut et høringsnotat om offentlig spesialistgodkjenning innen utgangen av året



# Hvordan kan denne kompetansen benyttes i praksis?

- En kompetanseressurs som ledelsen må sørge for utnyttes
- Kan arbeide i flere yrkesposisjoner:
  - Hjemmesykepleien
  - På sykehjem
  - I primærhelseteam
  - Trolig størst effekt i de to første

