



## BESKRIVELSE AV KREFTSYKEPLEIERS KOMPETANSE, FUNKSJON OG ANSVAR

### Bakgrunn

Beskrivelsen av kreftsykepleiers kompetanse, funksjon og ansvar bygger på Rammeplan for videreutdanning i kreftsykepleie, fastsatt 1. desember 2005 av Utdannings- og forskningsdepartementet, Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk (2014), samt nasjonale og internasjonale føringer og kompetansebeskrivelser (se litteratur og referanselisten).

Kreft er den hyppigste dødsårsaken i Norge (Folkehelseinstituttet, 2018). Flere personer rammes av kreftsykdom. I følge Kreftregisteret rammes en av tre av kreft i løpet av livet, og i 2017 ble det rapportert 33564 nye krefttilfeller i Norge (Kreftregisteret, 2018). Moderne kreftbehandling gjør at flere lever lenger med kreft, eller er kreftoverlevende som har seneffekter etter kreft og behandling (Kiserud, Dahl og Fosså, 2019). Kreftsykdom kan ramme i alle aldre, men de fleste får kreft i eldre år. Å rammes av kreftsykdom med påfølgende behandling medfører belastning for pasienten, familien, nettverket, arbeid og samfunnet. En særlig utfordring for dagens og fremtidens helsetjeneste er et økende antall eldre med sammensatte helseproblemer og komorbiditet (Dahl og Grov, 2014; Helsedirektoratet, 2018). Kreftsykdom er i kombinasjon med andre sykdommer og seneffekter etter kreft og –behandling, en hovedutfordring både for pasientene og for dem som skal koordinere helsetjenesten.

For å kunne ivareta helsehjelp til kreftpasienter i alle faser av sykdommen, er det behov for at pasienter og pårørende møter sykepleiere med spesialisert kompetanse. Internasjonalt har England og USA vært pionerer for utviklingen av kreftsykepleie, med utdanningsprogrammer og forskning innen fagområdet siden midten av 1970-tallet. England etablerte egen onkologisk sykepleiergruppe i 1975, og i 1984 ble European Oncology Nursing Society samt Forum for sykepleiere i kreftomsorgen dannet (Breimoen, 1986). Utdanning av kreftsykepleiere i Norge startet som bedriftsintern utdanning ved Det Norske Radiumhospitalet (1982) med ettårig videreutdanning i kreftsykepleie (Breimoen, 1986). Mot slutten av 1990-tallet gikk videreutdanningene i kreftsykepleie fra å være bedriftsinterne utdanninger ved universitets- og sentralsykehus til videreutdanningsprogrammer ved høyskoler som følge av St. prp. nr. 65 (1997-98) «Omprioriteringer og tilleggsbevilgninger på statsbudsjettet». Fremtidens videreutdanning av spesialsykepleiere vil implementeres i mastergrader (Kunnskapsdepartementet, 2014; NSF, 2016). Fra 2015 ble den første videreutdanningen i kreftsykepleie gitt godskrivning til masterprogram i sykepleie ved daværende Høgskolen i Oslo og Akershus (nå OsloMet – storbyuniversitetet). Siden har flere universitet og høyskoler revidert læringsutbyttebeskrivelsene i videreutdanningen i kreftsykepleie til masternivå etter kriteriene i Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring (NKR) (Kunnskapsdepartementet, 2014).

Kreftsykepleie er en spesialisert kompetanse til personer som har, har hatt eller har økt risiko for kreft, i alle aldre og i ulike faser av sykdommen, samt deres pårørende. Kreftsykepleiers funksjons- og ansvarsområder omfatter forebygging, behandling/utredning, lindring og rehabilitering for pasienter med kreft, samt undervisning og veiledning, forskning og utviklingsarbeid og administrasjon av kreftsykepleierens fagområde (Reitan og Schjøllberg, 2017). Kreftsykepleiere må inneha spesialisert kunnskap innen sykepleiens kjernekompetanseområder som er å; utøve personsentrert og kunnskapsbasert sykepleie, samarbeide tverrfaglig, utvikle kvalitetsforbedringskunnskap, ivareta pasientsikkerhet og å anvende informatikk (Cronenwett et al, 2007; Leksell og Lepp, 2013).

Kreftsykepleie innebærer helhetlig og faglig forsvarlig sykepleie til kreftpasienter i og utenfor institusjon. Kreftsykdom krever behandling og oppfølging både i spesialist- og kommunehelsetjenesten. Samhandlingsreformen som trådte i kraft 1. januar 2012 legger føringer for en utvidet rolle i behandling og oppfølging av kreftsyke i kommunehelsetjenesten (Helse- og omsorgsdepartementet, 2008). Det er derfor behov for kompetanseheving generelt og spesialistkompetanse innen kreftsykepleie i kommunehelsetjenesten.

Det er knyttet utfordringer til samhandling mellom tjenestene og lik tilgjengelighet i tjenestetilbud for pasienter med kreft. I Nasjonal strategi for kreftområdet (Helse- og omsorgsdepartementet, 2018) trekkes det frem at samhandling mellom tjenester og forvaltningsnivå er viktige strategier for å løfte kvaliteten på kreftomsorgen. Det er derfor behov for kompetanseutvikling knyttet til samhandling på tvers av tjenestene.

Utdanning av kreftsykepleiere har til hensikt å utdanne kvalifiserte yrkesutøvere som kan bidra til å møte konsekvensene av økning i antall sykdomstilfeller, følge opp pasienter med sammensatte helseproblemer på en kvalitetsmessig og forsvarlig måte og bidra til nye måter å organisere helsetjenesten på.

Behovet for en kompetansebeskrivelse for kreftsykepleiere ble initiert som følge av flere forhold:

- kvalifikasjonsrammeverket RETHOS II fordrer læringsutbytte-beskrivelser/ sluttkompetansebeskrivelser, noe ikke rammeplanen har nedfelt
- tidligere videreutdanninger vil være en del av et masterløp og derfor er det behov for konkretisering og videreføring av kreftsykepleierens særegne kvalifikasjoner og kompetanse overfor pasienter med kreft og deres pårørende i fremtidens helsetjeneste
- kreftsykepleie er en del av en masterutdanning og den anses som spesialistutdanning i klinisk sykepleie

### Formål med kompetansebeskrivelsen

- Konkretisere kreftsykepleierens særegne kompetanse, funksjon og ansvar
- Veilede kreftsykepleiere til å møte pasienter med kreft og deres pårørende med kvalitetsmessig, etisk og faglig forsvarlig, helhetlig, likeverdig og person- og familiesentrert omsorg
- Veilede kreftsykepleiere i undervisning, forskning og faglig utvikling av sykepleie for denne pasientgruppen
- Medvirke til pasientsikkerhet og til at pasientene får forsvarlig behandling og omsorg i alle stadier av sykdom og innen ulike nivåer i helsetjenestene
- Informere pasienter og pårørende om kreftsykepleierens kompetanse, funksjon og ansvar

- Støtte arbeidsgivere ved ansettelse av kreftsykepleiere for å sikre kompetansen som er nødvendig for kreftsykepleie av høy kvalitet
- Gi føring til universiteter og høyskoler ved utforming, planlegging og gjennomføring av utdanning av kreftsykepleiere for å sikre ensartet faglig nivå, men samtidig fremme mulighetene for fleksible utdanningsløsninger av spesialistutdanningen i kreftsykepleie på landsbasis

## ARBEIDSPROSESSEN

Norsk sykepleierforbunds (NSF) Forum for Kreftsykepleie (FKS) besluttet våren 2018 å utarbeide en beskrivelse av funksjon, ansvar og kompetanse til kreftsykepleiere i Norge. Dette arbeidet bygger på eksisterende føringer og planverk som tidligere har beskrevet kreftsykepleie og lagt føringer for utdanning av kreftsykepleiere i Norge (Utdannings- og forskningsdepartementet, 2005; Reitan & Schjølberg, 2017) samt med NSF's yrkesetiske retningslinjer og relevant lovverk. I tillegg har nasjonale og internasjonale føringer og kompetansebeskrivelser vært anvendt (se referanselisten). Sentrale aktører ble invitert med i arbeidsgruppen og i referansegruppen. En arbeidsgruppe ble oppnevnt bestående av kreftsykepleiere som arbeider i klinisk praksis og av undervisnings- og forskningsansatte knyttet til utdanning i kreftsykepleie. Deretter ble dokumentet sendt ut på høring til referansegrupper som representerer brukergrupper, klinikere i ulike deler av kreftomsorgen og undervisning/forskningsansatte innen kreftsykepleie ved universiteter og høyskoler, fordelt over hele landet.

### Arbeidsgruppen besto av:

**Tuva Sandsdalen**, spesialsykepleier og førsteamanuensis ved Høgskolen i Innlandet. Har 15 års klinisk erfaring fra i hovedsak spesialisthelsetjenesten. Siden 2007 undervist ved videreutdanning i kreftsykepleie, samt bachelor i sykepleie, andre videreutdanninger og masterutdanninger i sykepleie. Har gjennomført forskningsprosjekter knyttet til kvalitet i palliativ behandling og omsorg fra pasienters perspektiv. Veileder på doktorgradsnivå i prosjekter tilknyttet kreft, kreftsykepleie samt kvalitetsutvikling av behandling og omsorg for kreftpasienter og deres pårørende.

**Mona Grytten**, Kreftsykepleier og leder Forum for kreftsykepleie (FKS). Vært medlem av FKS hovedstyre i åtte år. Klinisk erfaring fra spesialisthelsetjenesten/onkologi siden 1994. Arbeider ved poliklinikken, avdeling for kreftbehandling, OUS Radiumhospitalet.

**Trude Haugland**, spesialsykepleier og førsteamanuensis, en av tre ansvarlige for videreutdanningen i kreftsykepleie, underviser i emner i videreutdanningene i kreft- og nyresykepleie og masterprogrammet ved VID vitenskapelige høyskole. Har erfaring med utvikling av programplaner og har gjennomført forskningsprosjekt knyttet til kreft og kreftpasienter.

**Sigrid Skarholt**, kreftsykepleier/kreftkoordinator med videreutdanning i helse- og sosialadministrasjon. Klinisk erfaring som smertesykepleier og fagutviklingssykepleier ved medisinsk klinikk / palliativ enhet ved Sykehuset Telemark. Arbeidet 4 år som rådgiver i NSF Telemark. Siden 2012 ansatt som kreftkoordinator i Skien kommune.

**Marte Lie Perminow**, kreftsykepleier. Klinisk erfaring fra spesialisthelsetjenesten/palliasjon siden 2004. Arbeider som kreftsykepleier ved Lovisenberg Diakonale Sykehus, Hospice Sangen, Hamar.

**Ellen Karine Grov**, sykepleier og professor i klinisk sykepleievitenskap. Har 20 års erfaring fra ledelse av masterprogrammer i sykepleie og tverrfaglig palliasjonsutdanning. Leder nå ph.d.-programmet i helsevitenskap ved OsloMet – storbyuniversitetet. Underviser i emner i kreftsykepleie ved bachelor-, master og ph.d.-programmene. Faglig ansvarlig for videreutdanningen i lindrende behandling ved Høgskulen på Vestlandet, campus Førde. Lang erfaring med utvikling av programplaner og har gjennomført mange forskningsprosjekter om kreft, kreftsykepleie, kreftoverlevende og tjenesteutvikling for kreftpasienter og pårørende.

### **Referansegruppen:**

Referansegruppen besto av representanter for brukerorganisasjoner og andre sentrale aktører som representerer kreftpasienter, deres pårørende og kreftsykepleiere i kommune- og spesialisthelsetjenesten, samt undervisere i kreftsykepleie ved universitet og høyskoler, over hele landet.

#### *Brukerorganisasjoner:*

Kreftomsorg Rogaland

Pårørendesenteret

Utsendt, men ikke respondert: Kreftforeningen

#### *Sentrale aktører:*

Kreftrehabilitering - Nettverk for forskning og fagutvikling innen kreftrehabilitering

Norsk Palliativ Forening

Hospice Lovisenberg

Høyskoler og universitet - representert i nettverk for undervisere i kreftsykepleie

Hovedstyret (2017-2019) og Lokallagsledere i NSF's Forum for kreftsykepleie (FKS) - fra kommune- og spesialisthelsetjenesten på landsbasis

Utsendt, men ikke respondert: Studentorganisasjoner – representert ved NSF student

## KREFTSYKEPLEIERS SPESIALKOMPETANSE OG ARBEIDSSOMRÅDE

### Formål og hovedoppgaver

Kreftsykepleieren har spesialisert kunnskap og kan utøve avansert faglig forsvarlig kreftsykepleie til pasienter med kreft i alle aldre og alle faser av sin sykdom, og sikre at pasienten får et faglig forsvarlig behandlingstilbud og oppfølging i overensstemmelse med yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere, Lov om pasient og brukerrettigheter, Lov om helsepersonell, Lov om spesialisthelsetjenesten og Lov om kommunale helse og omsorgstjenester.

### Kreftsykepleiers arbeidsfelt

Arbeidsfeltet kreftsykepleier primært arbeider innenfor er:

- Kommunehelsetjenesten
- Spesialisthelsetjenesten
- Private aktører

## Kreftsykepleiers kompetanseområder (sluttkompetanse)

Sluttkompetansebeskrivelsen til kreftsykepleier er tuftet på nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk sine læringsutbytter på avansert nivå og organisert innunder kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse.

### **Kunnskaper:**

Kreftsykepleier har:

- a) spesialisert kunnskap om onkologi, kreftbehandling og seneffekter samt pasient og pårørendes opplevelser med kreftsykdom, behandling og omsorg
- b) spesialisert kunnskap om forebygging, utredning/behandling, rehabilitering og lindring for pasienter/personer med risiko for eller som har eller har hatt kreftsykdom, samt kritisk og/eller kronisk syke med komplekse og sammensatte sykdommer som har behov for kreftsykepleiers kompetanse
- c) avansert kunnskap om samarbeidsforskning og kunnskapsbasert praksis for å medvirke i forskning og utvikling av kreftsykepleie og egen kompetanse
- d) avansert kunnskap i kvalitetsutviklingsarbeid og kunnskap for å ivareta pasientsikkerhet

### **Ferdigheter:**

Kreftsykepleier kan anvende spesialisert kunnskap:

- a) i klinisk utøvelse, derav bruk av medisinsk-teknisk utstyr og prosedyre- og retningslinjebasert praksis
- b) til å utøve person- og familiesentrert tilnærming til pasienter og pårørende
- c) for å utøve tverrfaglig samarbeid og samhandling på alle nivåer i helsetjenesten
- d) til utdanning, veiledning og undervisning innen kreftsykepleie/kreftomsorg
- e) til etisk og faglig forsvarlig bruk av innovasjon, helseteknologi og digital kompetanse
- f) som grunnlag for å vurdere og ta beslutninger i avansert klinisk sykepleie

### **Generell kompetanse:**

Kreftsykepleier kan anvende spesialisert kunnskap:

- a) for å utføre helhetlig, kvalitetsmessig, etisk og faglig forsvarlig sykepleie til kreftsyke og deres pårørende i alle aldre og i alle faser av sykdommen, for pasienter i alle nivåer av helsetjenesten
- b) til å lede og koordinere sykepleie til pasienter med kreft

Sluttkompetansen konkretiseres videre under kompetanse-, funksjon- og ansvarsområdene til kreftsykepleier: Kreftsykepleie til pasienter med kreft og deres pårørende, Kompetanseutvikling, undervisning og veiledning, Forskning og kvalitetsutviklingsarbeid samt Administrasjon og ledelse.

## Kvalifikasjonskrav for kreftsykepleiere

Kreftsykepleier har:

- Autorisasjon som sykepleier i Norge (Bachelorgrad i sykepleie)
- Spesialistutdanning i kreftsykepleie på videreutdannings-/mastergradsnivå, i overensstemmelse med nasjonal rammeplan vedtatt av Utdannings- og forskningsdepartementet. Spesialistnivå i kreftsykepleie innebærer minimum ett års utdanning på høgskole-/universitetsnivå og inkluderer klinisk praksis og teoretiske studier. Metodeemnene og et valgfritt emne (tilsammen 30 sp) kan gjennomføres ved en utenlandsk utdanningsinstitusjon. Omfang og kvalitet av disse emnene skal forhåndsgodkjennes ved den utdanningsinstitusjonene som tildeler graden. Modellen nedenfor er veiledende og angir en minimumsstandard.

Ph.d. i sykepleiefag	Avhandling med tema innen kreftsykepleie		120
Master i kreftsykepleiefag (120 sp inklusive spesialistutdanningen)	Klinisk praksis	Klinisk praksis (inklusive simulering)	10
	Valgfritt emne med relevans for masterprogrammet og kreftsykepleiefag (fra en høgskoles/universitets portefølje)		10
	Metodeemne 2		10
	Masteroppgave		30
Spesialistnivå (tidligere videreutdanning i kreftsykepleie) (60 studiepoeng)	Klinisk praksis	Klinisk praksis (inklusive simulering) i spesialist- og kommunehelsetjenesten	20
	Kreftsykepleie	Kompetanse-, funksjons- og ansvarsområder i kreftsykepleie	10
		Kreftsykepleie relatert til utredning/behandling og lindring/palliasjon	10
		Kreftforebygging, rehabilitering og oppfølging av kreftoverlevende med senefeffekter	10
	Metodeemne 1		10
Bachelorutdanning (180 studiepoeng) Autorisert sykepleier			180

Alle emnene vil ha spesifikke læringsutbyttebeskrivelser med konkretisering av spesifikke kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse. Videre har hvert emne oppdatert pensum eller forslag til litteratur som belyser temaområder som dekkes av emnet, beskrivelse av arbeidskrav og vurderingsform, derav vurderingsuttrykk (A-F eller Bestått/Ikke-bestått).

**Klinisk praksis:** Praksisstudiene skal gi grunnlag for å utøve forsvarlig praksis i kreftsykepleie gjennom arbeid med reelle pasientsituasjoner og simulering av relevante pasientsituasjoner, knyttet opp mot retningslinjer og kunnskapsbasert praksis. Klinisk praksis skal være veiledet, fortrinnsvis av kreftsykepleier med formell veilederkompetanse. Klinisk praksis på master-

nivå skal bygge på tidligere praksis og legge til rette for lærings situasjoner på et avansert nivå.

### **Spesialistkompetanse**

Kreftsykepleiere har bestått bachelorutdanning i sykepleie med autorisasjon og har spesialistutdanning i kreftsykepleie. Den tidligere videreutdanningen i kreftsykepleie var tuftet på nasjonal Rammeplan for videreutdanning i kreftsykepleie (2005).

Spesialistutdanningen i kreftsykepleie har videreført elementer fra Rammeplanen, og implementert nye elementer som tilfredsstillende kompetansekravene i Kvalifikasjonsrammeverket (Kunnskapsdepartementet, 2014).

I lov om helsepersonell, stilles det krav til selvstendig ansvar for vedlikehold og oppdatering av spesialistkompetanse. I tillegg har arbeidsgiver plikt for å tilrettelegge for dette.

For å sette etterutdanning og oppdatering i system vil Norsk sykepleierforbunds (NSF) Forum for Kreftsykepleie (FKS) videre arbeide for spesialistgodkjenning for kreftsykepleiere og kriterier for fornying av denne.

## KONKRETISERING AV KREFTSYKEPLEIERS KOMPETANSE, FUNKSJON- OG ANSVAR

### Kreftsykepleie til pasienter med kreft og deres pårørende

#### **Kreftforebygging**

Kreftsykepleierens forebyggende funksjon innebærer å

- a. ha avansert kunnskap om hvordan levemåte og miljø og kan virke kreftfremkallende
- b. delta i arbeidet med forebygging av kreft for eksempel ved å delta i samfunnsdebatt og synliggjøre sammenheng mellom miljø, livsstil og forekomst av kreft
- c. identifisere helsesvikt eller risiko for helsesvikt på et tidlig stadium, for deretter å sette inn tiltak for å forebygge videreutvikling av helsesvikt og eventuelt sykdom
- d. forebygge at komplikasjoner, skade og lidelse blir påført pasienten i forbindelse med undersøkelser, behandling og oppfølging
- e. forebygge komplikasjoner i samhandling med annet kvalifisert personell

#### **Kreftsykdom og behandling**

Kreftsykepleierens behandlende funksjon innebærer å

- a. utøve kreftsykepleie med bakgrunn i kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse om person- og familiesentrert tilnærming der fokuset er respekt for pasientens og pårørendes integritet, medbestemmelse/samvalg, behov, ressurser og opplevelse av å ha en kreftsykdom og gjennomgå behandling for denne
- b. kontinuerlig og systematisk kartlegge pasientens opplevelse av situasjonen og observere og vurdere ressurser og behov for kreftsykepleie og medisinsk behandling
- c. inneha spesialisert kunnskap om onkologi, kreftbehandling og virkning/bivirkning av denne samt seneffekter
- d. bidra til forutsigbarhet og trygghet for pasienten og pårørende i utredning- og behandlingsfasen
- e. bidra til behandlingsstart uten unødvendig ventetid
- f. selvstendig vurdere, prioritere og iverksette sykepleietiltak og kontinuerlig evaluere disse
- g. administrere medisinsk behandling etter forordning eller delegering fra ansvarlig lege



- h. sikre at sykepleietiltak gjennomføres på en forsvarlig måte
- i. anvende kunnskap om hygiene relatert til kreftpasientens særegne behov
- j. anvende og beherske medisinsk/teknisk utstyr og sikre at slikt utstyr brukes på forsvarlig og hensiktsmessig måte
- k. sikre kontinuitet ved å dokumentere og evaluere kreftsykepleie i en individuell pasientplan
- l. kjenne til og kan anvende faglige, etiske og juridiske retningslinjer og sikre at pasientens behandling foregår innenfor disse retningslinjene
- m. reflektere kritisk i valgsituasjoner og handle etisk, juridisk og faglig forsvarlig innenfor eget kompetanseområde

### **Lindrende/palliativ behandling, omsorg og pleie**

Kreftsykepleierens lindrende funksjon innebærer å

- a. ta ansvar for å lindre fysiske, psykiske, sosiale og åndelige/eksistensielle symptomer tidlig i sykdomsforløpet, og optimalisere livskvaliteten hos den kreftsyke og andre pasienter i palliativ fase
- b. ta ansvar for å møte døendes behov og være til støtte for pasient og pårørende i livets slutfase
- c. arbeide etter person- og familiesentrert tilnærming som innebærer at kreftsykepleie tar utgangspunkt i hvem pasienten og pårørende er, deres opplevelse av seg selv og sin situasjon og hva som er viktig for pasienten og pårørende
- d. initiere til partnerskap/medvirkning og involvering med pasienter, pårørende og helsepersonell
- e. initiere til sorgarbeid og oppfølging av etterlatte
- f. identifisere og ivareta barn og unge som pårørende

### **Rehabilitering, kreftoverlevende og kreft som en kronisk sykdom**

Kreftsykepleierens rehabiliterende funksjon innebærer å

- a. initiere og delta i tverrfaglig og helhetlig rehabilitering (inkludert psykososial og seksuell helse) slik at pasient og pårørende kan leve et mest mulig normalt liv og ha best mulig livskvalitet under og etter behandling
- b. bidra med helsefremmende arbeid, for eksempel i lærings- og mestringskurs for pasienter og pårørende
- c. identifisere pasientens ressurser og behov for rehabilitering for å oppnå best mulig funksjons- og mestringssevne, selvstendighet og deltagelse i utdanning og arbeidsliv, sosialt og i samfunnet
- d. arbeide etter person- og familiesentrert tilnærming
- e. identifisere og følge opp kreftoverlevende med seneffekter etter kreftsykdom og behandling
- f. identifisere og følge opp pasienter med kronisk kreftsykdom
- g. identifisere og følge opp pasienter med mulig komorbiditet og i samarbeid med annet helsepersonell ivareta kreftpasienter med komplekse/sammensatte behov

### **Kompetanseutvikling, undervisning og veiledning**

Kreftsykepleierens undervisende funksjon innebærer å

- a. identifisere behov og helsekompetanse, og anvende situasjonstilpasset kommunikasjon, informasjon, undervisning og veiledning til pasienter og pårørende
- b. veilede pasienter og pårørende til å finne kvalitetssikret helseinformasjon og å anvende e-helse og IKT-løsninger
- c. bidra til kompetanseheving i teamet gjennom undervisning og veiledning og delta med kunnskapsformidling nasjonalt og internasjonalt



- d. undervise og veilede kreftsykepleiestudenter, bachelorstudenter og studenter fra andre profesjoner
- e. fremme samarbeid mellom klinisk praksis og utdanningsinstitusjoner samt aktivt delta og bidra i utformingen av spesialistutdanningen av kreftsykepleie
- f. identifisere eget kunnskapsbehov, holde seg faglig oppdatert og ta ansvar for å videreutvikle egen personlig og faglig kompetanse samt skape/delta i et profesjonelt nettverk
- g. reflektere over eget verdigrunnlag og etiske dilemma i yrkesutøvelsen, initiere og medvirke til etisk bevissthet i teamet og handle i tråd med aktuell helselovgivning og NSF's yrkesetiske retningslinjer og opptre som faglig forbilde

### Forskning og kvalitetsutviklingsarbeid

Kreftsykepleierens forsknings-, utviklings- og innovasjonsfunksjon innebærer å

- a. arbeide kunnskapsbasert og bidra til at relevant og oppdatert forskning blir anvendt i praksis
- b. kontinuerlig reflektere over og videreutvikle egen kompetanse som kreftsykepleier
- c. identifisere områder innen kreftsykepleie med behov for mer utdanning, forskning og kvalitetsforbedring
- d. stimulere til, delta i og arbeide med fag-, forskning- og innovasjonsprosjekter
- e. vurdere kvaliteten av eget arbeid og bidra til kontinuerlig og systematisk evaluering og forbedring av kvalitet i helsetjenesten i tråd med retningslinjer og kvalitetsregistre
- f. formidle fagutvikling- og forskningsresultater lokalt, nasjonalt og internasjonalt

### Administrasjon og ledelse

Kreftsykepleierens administrerende funksjon innebærer å

- a. koordinere kreftsykepleie til pasienten, og sikre kontinuitet i pasientens pleie, behandling og sykdomsforløp
- b. bidra til gjennomføring av nasjonalt standardiserte pasientforløp/pakkeforløp
- c. initiere til samhandling på tvers av faggrupper, tjenester og nivå for å sikre helhetlig behandling, lindring, forebygging og rehabilitering for pasienter med kreft
- d. initiere, lede og følge opp nettverkssamarbeid og samarbeid med frivillige
- e. ha kunnskap om og anvende retningslinjer for avviksmeldinger og oppfølging av pasientskader, nesten-uhell, uhell og ulykker, og bidra til utvikling av pasientsikkerhetstiltak i tjenesten
- f. bruke informasjonsteknologi på en forsvarlig måte for å sikre god dokumentasjon av kreftsykepleie samt kontinuitet og samhandling
- g. anvende innovasjon, helseteknologi og digital kompetanse etisk og faglig forsvarlig
- h. lede eget fagområde og bidra til et godt arbeidsmiljø
- i. arbeide i tråd med avdelingens virksomhetsplan samt nasjonale og lokale helsepolitiske og helseøkonomiske målsettinger

## LITTERATUR OG REFERANSER

Breimoen, M (red.), Aksnes, A.O., Bostad, U., Molvik, L., Nordbø, Ø. (1986). *Kurshåndbok i kreftsykepleie*. Oslo: Landsforeningen mot kreft

Cancer Registry of Norway. (2018). Cancer in Norway 2017 - Cancer incidence, mortality, survival and prevalence in Norway. Oslo: Cancer Registry of Norway. Hentet fra <https://www.kreftregisteret.no/globalassets/cancer-in-norway/2017/cin-2017.pdf>

Cronenwett, L., Sherwood, G., Barnsteiner J., Disch, J., Johnson, J., Mitchell, P., Sullivan, D., Warren, J. (2007). Quality and safety education for nurses. *Nursing Outlook*, 55(3)122-131.

Dahl AA, Grov EK. (2014). Komorbiditet i somatikk og psykiatri – forståelse, betydning og konsekvenser. Gyldendal Akademisk.

European Oncology Nursing Society [EONS]. (2018). The EONS Cancer Nursing Education Framework 2018. Hentet fra <http://www.cancernurse.eu/documents/EONSCancerNursingFramework2018.pdf>

Folkehelseinstituttet. (2018). Dødsårsaksregisterets statistikkbank. Hentet fra <http://statistikkbank.fhi.no/dar/>

Helsedirektoratet. (2018). Oppfølging av personer med store og sammensatte behov. Hentet fra <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/oppfolging-av-personer-med-store-og-sammensatte-behov>

Helsedirektoratet. (2017). Videreutdanning for sykepleiere – Hvordan sikre at behovet for avansert breddekompetanse blir ivaretatt i fremtiden? Rapport nr. IS-2674. Hentet fra <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/1415/IS-2674%20Videreutdanning%20for%20sykepleiere%20rapport.pdf>

Helsedirektoratet. (2015). Nasjonalt handlingsprogram for palliasjon i kreftomsorgen. Nasjonale faglige retningslinjer. Rapport nr. IS-2285. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet.

Helse og omsorgsdepartementet. (2019) Strategi for å øke helsekompetansen i befolkningen 2019 – 2023. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/ny-strategi-for-helsekompetanse/id2644713/>

Helse- og omsorgsdepartementet. (2018). Leve med kreft. Nasjonal kreftstrategi (2018–2022). Hentet fra [https://www.regjeringen.no/contentassets/266bf1eec38940888a589ec86d79da20/regjeringens\\_kreftstrategi\\_180418.pdf](https://www.regjeringen.no/contentassets/266bf1eec38940888a589ec86d79da20/regjeringens_kreftstrategi_180418.pdf)

Helse- og omsorgsdepartementet. (2017). På liv og død— Palliasjon til alvorlig syke og døende. NOU 2017: 16. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2017-16/id2582548/sec1>

Helse- og omsorgsdepartementet. (2015) Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet. Meld. St. nr. 26 (2014-2015). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-26-2014-2015/id2409890/>

Helse- og omsorgsdepartementet. (2013). Morgendagens omsorg. Meld. St.nr. 29 (2012–2013). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-29-20122013/id723252/>

Helse- og omsorgsdepartementet. (2011). Innovasjon i omsorg. NOU 2011: 11

Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2011-11/id646812/>

Helse- og omsorgsdepartementet. (2008). Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett sted – til rett tid. St.meld. nr. 47 (2008–2009). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/d4f0e16ad32e4bbd8d8ab5c21445a5dc/no/pdfs/stm200820090047000dddpdfs.pdf>

Helse og omsorgsdepartementet. (2006). Nasjonal strategi for kreftområdet. St.p.nr.1,2006-2007. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/hod/rus/2006/0008/ddd/pdfv/281026-kreftstrategi.pdf>

Helse- og omsorgstjenesteloven. (2011). Lov om kommunale helse og omsorgstjenester (LOV-2011-06-24-30). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>

Helsepersonelloven. (1999). Lov om helsepersonell (LOV-1999-07-02-64). Hentet fra [https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64#KAPITTEL\\_2](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64#KAPITTEL_2)

Kiserud CE, Dahl AA, Fosså SD (red.). (2019). Kreftoverlevende – ny kunnskap og nye muligheter i et langtidsperspektiv. 3.utg. Gyldendal Akademisk.

Kunnskapsdepartementet. (2019). Høring Forslag til forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/horing--forslag-til-forskrift-om-nasjonal-retningslinje-for-masterutdanning-i-avansert-klinisk-allmennsykepleie/id2632551/?expand=horingsbrev>

Kunnskapsdepartementet. (2018). Fremtidige kompetansebehov I — Kunnskapsgrunnlaget. NOU 2018: 2. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2018-2/id2588070/>

Kunnskapsdepartementet. (2014). Kvalifikasjonsrammeverket for høyere utdanning. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/e579f913fa1d45c2bf2219afc726670b/nkr.pdf>

Leksell, J. & Lepp, M. (2013). *Sjukskötterskans kärnkompetenser*. Stockholm: Liber.

Norsk sykepleieforbund [NSF]. (2013). Det du bør vite om faglig forsvarlighet. Hentet fra [https://www.nsf.no/Content/1161840/3%20utgave%20faglig\\_forsvarlighet.pdf](https://www.nsf.no/Content/1161840/3%20utgave%20faglig_forsvarlighet.pdf)

NSF. (2011). Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere. Hentet fra [https://www.nsf.no/Content/785285/NSF-263428-v1-YER-hefte\\_pdf.pdf](https://www.nsf.no/Content/785285/NSF-263428-v1-YER-hefte_pdf.pdf)

NSF. (2016). Fremtidens spesialisykepleiere. Krav til spesialiststruktur, utdanningskvalitet og dimensjonering. Hentet fra <https://www.nsf.no/spesialisykepleiere/artikkelliste/1734958>

NSF's landsgruppe av intensivsykepleiere (NSFLIS). (2002). Funksjonsbeskrivelse for intensivsykepleier. Hentet fra <https://www.nsf.no/Content/125358/Funksjonsbeskrivelse>

NSF's Landsgruppen av helsesøstre. Spesialistgodkjenning av helsesøstre. Hentet fra <https://www.nsf.no/Content/696919/cache=20191601131958/Helses%C3%B8sters%20kompetanse%2C%20fullversjon.pdf>

Pasient- og brukerrettighetsloven. (1999). Lov om pasient- og brukerrettigheter (LOV-1999-07-02-63). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>

Quality and Safety Education for Nurses (QSEN). *Competencies for nursing*. Hentet fra <http://qsen.org/competencies/pre-licensure-ksas/>

Reitan & T. Kr. Schjøberg. (2017). *Kreftsykepleie pasient-utfordring-handling*. Oslo: Akribe.  
Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere. ICN's etiske regler. Oslo: Norsk Sykepleierforbund

Sjuksköterskor i Cancervård och Svensk sjuksköterskeförning. (2017). *Kompetensbeskrivning för specialistsjuksköterska med inriktning mot onkologisk vård*. Hentet fra <https://www.swenurse.se/Sa-tycker-vi/publikationer/Kompetensbeskrivningar-och-riktlinjer/Specialistsjukskoterska-med-inriktning-mot-onkologisk-varld/>

Spesialisthelsetjenesteloven. (1999). Lov om spesialisthelsetjenesten (LOV-1999-07-02-61). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-61>

Utdannings- og Forskningsdepartementet. (2005). *Rammeplan for videreutdanning i kreftsykepleie*. Oslo: Utdannings- og forskningsdepartementet

**Lagt frem for Generalforsamling for kreftsykepleiere: 11.09. 2019**

**Godtatt av GF: 11.09.2019**

**Revidert:**