|  |  |
| --- | --- |
| KunnskapsdepartementetHøringsuttalelse RETHOS 3Intensivsykepleie  |  |
| SaksbehandlerVår referanse | Eva ØstvikDM 1187336 | Deres referanse:  | 20/1149 |

**Forslag til forskrift om nasjonal retningslinje for intensivsykepleierutdanning**

Norsk Sykepleierforbundet (NSF) takker for muligheten til å gi innspill på forskriften om nasjonal retningslinje for intensivsykepleierutdanningen.

**Tittel, virkeområde og formål**

Tittelen er forslag til: «forskrift om nasjonal retningslinje for intensivsykepleierutdanning». Siden læringsutbyttene er lagt på nivå 7 (2. syklus) i nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk (NKR) som er mastergrad, bør retningslinjens og utdanningens tittel gjenspeile dette. NSF vil presisere at NKR utgjør rammeverket for alle formelle utdanningskvalifikasjoner i Norge. NSF foreslår derfor at tittelen endres til: **«Nasjonal retningslinje for masterutdanning i intensivsykepleie»,** og at denne benevnelsen benyttes gjennomgående i forskriften.

Formålet er overordnet og får ikke i stor nok grad frem det spesifikk for intensivsykepleie. §2 beskriver intensivsykepleiens fag- ansvars- og yrkesutøvelse, men beskrivelsen er overordnet og sier ikke noe om hvor i helsetjenesten intensivsykepleie kreves. Forslag: *«Utdanningen skal sikre kvaliteten på den intensivsykepleien som ytes til pasienter i alle aldre på ulike helsetjenestenivåer både i og utenfor sykehus».*

NSF synes det er vanskelig å gjenkjenne den spesialiserte kunnskapen og kompleksiteten i kompetansen til en intensivsykepleier. Formålet bør beskrives så tydelig at det underbygger behovet for en helhetlig og gjennomgående mastergradsutdanning på 120 studiepoeng for alle intensivsykepleiere.

NSF mener det er uklart hva som menes med: *«Fullført intensivsykepleierutdanning på 120 studiepoeng gir mastergrad i intensivsykepleie og kvalifiserer for arbeid som intensivsykepleier. Kandidater som avslutter utdanningen etter 90 studiepoeng, har fullført videreutdanning i intensivsykepleie og kvalifiserer også til arbeid som intensivsykepleier».* Her kan man få inntrykk av at 90 og 120 studiepoeng gir samme kvalifikasjoner. Det bør komme tydelig frem at kandidater som avslutter etter 90 studiepoeng avslutter uten å ha graden intensivsykepleier. NSF mener derfor at formålet ikke kan beskrives likt for kandidater som avslutter etter 90 studiepoeng og for de som fullfører mastergraden på 120 studiepoeng. Om ulikheten i lengden på utdanningen vil ha betydning for hvilke roller, ansvar og oppgaver intensivsykepleierne kan og skal ha, bør det tydeliggjøres i formålet.

En helhetlig mastergrad vil være i tråd med Bolognaavtalen som Norge undertegnet i 1999, og St. melding nr. 27 «Kvalitetsreform av høyere utdanning» (2000-2001) som ble iverksatt studieåret 2003/2004, for at høyere utdanning i Norge og Europa skulle kunne måle seg med utdanning i USA og den øvrige verden. Det var enighet om å fjerne formelle og strukturelle hindringer for mobilitet for studenter og forskere gjennom å innføring transparente og sammenlignbare grader og karakterer, samt samarbeide om å sikre kvalitet gjennom å utvikle sammenlignbare kriterier og metoder.

Utdanningstilbud som ikke møter internasjonale kompetansekrav, kan bli marginalisert. I kvalitetsreformen fremgår det at den nye gradsstrukturen skal bestå av en treårig lavere bachelorgrad og en toårig høyere grad kalt master. Det er derfor uforståelig at Norske universitet og høyskoler, etter nesten tjue år, fortsatt tilbyr høyere utdanning som ikke følger sentrale politiske føringer og nasjonale reformer, utviklingen av utdanningssektoren og internasjonalt regelverk.

NSF oppfordrer kunnskapsdepartementet å sørge for at norske universet- og høyskoler blir attraktive for utenlandske vitenskapelig ansatte, studenter og forskere fra hele verden gjennom å følge gjeldende avtaler og lovverk.

I § 3 Kompetanseområder, står det at Intensivsykepleierutdanningen skal gi læringsutbytte i tråd med kravene i kapittel 2 til 6 for utdanning på 120 studiepoeng, og kapittel 2 til 5 for utdanning på 90 studiepoeng. NSF antar dette beror på en feil, og at det skal stå; kapittel 2-7 for mastergrad på 120 studiepoeng, og kapittel 2-6 for utdanning på 90 studiepoeng.

**Spørsmål 1, 2, 4 og 6**

Tjenestenes kompetansebehov er i endring som følge av økt effektivitet, teknologisk utvikling, nye behandlingsmetoder, og mer komplekse pasienttilstander og pasientforløp. For å imøtekomme utfordringsbildet krever det at kandidatene utvikler sin kompetanse til å jobbe kunnskapsbasert og selvstendig, og bidrar til forbedringsarbeid. For å ivareta brukernes behov for kompetanse i tjenestene for fremtiden, bør det være et krav at alle intensivsykepleiere som utdannes i dag skal ha en mastergrad.

Forskriften skal gjelde for masterutdanning i intensivsykepleie på 120 studiepoeng, med avstigningsmulighet etter 90 studiepoeng. Det må derfor komme tydelig frem at studenter som avslutter utdanningen etter 90 studiepoeng, mangler det selvstendige arbeidet en mastergrad innebærer, og at studenter uten fullført masteremnet vil mangle en viktig erfaring og operasjonalisering av sin kompetanse innenfor faget. For å sikre kvalitet i utdanningen må masteremnet (kap. 7) være gjennomgående og integrert i utdanningen, i både teori- og praksisstudiene, fra første til siste dag.

Læringsutbyttebeskrivelsene har et varierende og høyt ambisjonsnivå. Det er vanskelig å se at studenter som avslutter etter 90 studiepoeng, vil klare å oppnå avansert kunnskap innen viktige områder. Det bør komme frem at de som starter på masterutdanning i intensivsykepleie, men av ulike grunner velger å avslutte etter 90 studiepoeng, i for liten grad vil ha kunnskap og ferdighet til å utvikle faget videre, være kritisk til forskning, kunne argumentere faglig, og være kompetent til å initiere, gjennomføre, analysere og presentere forskningsprosjekter innen eget fag i fremtiden.

NSF vurderer at sykepleiere som avslutter utdanningen etter 90 studiepoeng ikke ivaretar tjenestenes kompetansebehov – eller pasientenes behov for kompetanse i tjenestene i tilstrekkelig grad. Det må stilles krav til at intensivsykepleiere som starter sin utdanning i dag skal ha en helhetlig og gjennomgående mastergrad på 120 studiepoeng.

**Spørsmål 3 og 5**

For stor grad av autonomi og lokal tilpasning hos utdanningsinstitusjonene kan svekke studententmobilitet og gi uønsket variasjon i sluttkompetansen.

NSF mener at så lenge omfanget av kompetanseområdene ikke er beskrevet, er det vanskelig å si om utdanningene er så standardisert at de sikrer et nasjonalt likeverdig nivå. Ulik vekting og omfang av kompetanseområder og læringsutbytter kan medføre ulik sluttkompetanse hos kandidatene. Utdanningene må sikre lik sluttkompetansen uavhengig av utdanningssted. NSF oppfordrer derfor til å samarbeide på tvers av institusjonsgrensene om utvikling av lokale fagplaner, slik at likeverdige utdanningstilbud med tilstrekkelig kompetanse uavhengig av geografisk tilknytning sikres.

**Spørsmål 7, 8 og 9**

NSF støtter forslaget om at praksisstudiene skal utgjøre minimum 30 uker à 30 timer per uke. Simulering, ferdighetstrening og andre praksisrelaterte aktiviteter kan være et supplement, men ikke erstatte kliniske praksisstudier. Det må være rom for praksisstudier gjennom hele utdanningsforløpet, også for masteremnet der det er hensiktsmessig.

**Spørsmål 10**

Samtlige utdanninger har definerte kompetanseområder som er spesifikk for masteremnet (de siste 30 studiepoengene). Siden det stilles like akademiske krav til mastergradskompetanse uavhengig av sykepleierspesialitet, bør disse kapitlene være utformet likt og med like beskrivelse og krav til læringsutbyttebeskrivelser. Øvrige læringsutbyttebeskrivelser for felles tema og innhold bør standardiseres, men gi rom for fagspesifikk tilpasning.

Eksempel på felles temaer kan være: vitenskapsteori og metode, etikk og kommunikasjon, relevant lovverk, pasientsikkerhet, samhandling, innovasjon, forbedringsarbeid og tjeneste/fagutvikling (mastergradsarbeidet).

**Generelle kommentarer**

For å oppnå forskriftens virkemidler og formål foreslår NSF at sykepleiere med mastergrad i Intensivsykepleier kvalifiserer til offentlig spesialistgodkjenning. Vi ber derfor at kunnskaps- departementet i samarbeid med Helse- og omsorgsdepartementet legger til rette for at sykepleiere med fullført mastergrad i intensivsykepleie Kan søke spesialistgodkjenning.

Spesialistgodkjenningen gir helsemyndighetene mulighet til å sette faglige premisser for utdanningens innhold gjennom nasjonale retningslinjer, og innfri krav til pasientsikkerhet gjennom å kvalitetssikre yrkesutøvelsen.

Det er i dag stor mangel på intensivsykepleiere, og det finnes foreløpig ingen oversikt over tilgjengelig intensivkompetanse i Norge i dag. Spesialistgodkjenning vil gi myndighetene viktig oversikt over kompetansen til bruk i framskrivninger av rekrutterings- og utdanningsbehov, og til kompetanestyring gjennom aktivitetskrav og kandidatmåltall til universitet og høyskoler (UH). Spesialistgodkjenning gir i tillegg myndighetene oversikt over tilgjengelig kompetanse som kan inngå i krise- og katastrofemedisinsk beredskap, noe vi smertelig har erfart siden mars 2020.

|  |  |
| --- | --- |
| Med vennlig hilsen |  |
|  |  |
| Lill Sverresdatter Larsen  | Bente Lüdemann |
| Forbundsleder | Fagsjef |

|  |  |
| --- | --- |
| Kopi:  | Helse- og omsorgsdepartementetNSFs Landsgruppe av Intensivsykepleiere (NSFLIS)Sentralt fagforum NSF |