

Kvittering på innsendt hørings svar på Høring - Forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i psykisk helse-, rus og avhengighetsarbeid for sykepleiere og forskrift om nasjonal retningslinje for tverrfaglig videreutdanning i psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid

Høringens saksnummer: 21/3483

Høring: Høring - Forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i psykisk helse-, rus og avhengighetsarbeid for sykepleiere og forskrift om nasjonal retningslinje for tverrfaglig videreutdanning i psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid

Levert: 17.09.2021 16:17:57

Svartype:

Jeg svarte som: Bruker- og interesseorganisasjon

Avsender: WSO - Landsforeningen We Shall Overcome

Kontaktperson: Randi Mofossbakke

Kontakt e-post: post@wso.no

WSO takker for invitasjon til å gi høringsinnspill.

[Høringsinnspill fra WSO til:](#)

Forslag til forskrift om nasjonal retningslinje for tverrfaglig videreutdanning i psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid

Ingress:

WSO mener at det er behov for et paradigmeskifte innenfor psykisk helsevern. Den bio-medisinske modellen som baserer seg på diagnose – behandling, mener vi er utilstrekkelig og feilslått innenfor psykisk helsevern. Modellen (og måten den blir praktisert på) kan tvert imot bidra til stigmatisering og utenforskap, som er negative helsedeterminanter.

WSO ønsker en dreining mot et humanistisk, holistisk menneskesyn og dyp forståelse for mennesker i krise og utvikling innenfor psykisk helse og rusarbeid. Vi mener også det er avgjørende at menneskerettigheter får en sentral plass i utdanningen, og at betydningen av CRPD (FN-konvensjonen for mennesker med nedsatt funksjonsevne) og konsekvensene av skiftet fra

en medisinsk modell til en sosial og rettighetsbasert modell blir utdypet.

Høringsspørsmål for tverrfaglig videreutdanning i psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid

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.

Svar: WSO vurderer forskriften dithen at den tverrfaglige videreutdanningen i psykisk helse-, rus og avhengighetsarbeid samlet sett vil kunne bidra til å møte kompetansebehovene i tjenestene på fagområdene på en god måte når fagområdene operasjonaliseres.

§ 3. Kompetanseområder

Utdanningen skal gi læringsutbytte i tråd med kapittel 2 til 6 under følgende kompetanseområder:

- Historikk og perspektiver på fenomenene psykisk helse og rusmiddelbruk
- Rammebetingelser, organisering og rettigheter
- Etikk, relasjon og samhandling
- Arbeidsmåter i psykisk helsearbeid og rusarbeid
- Forskning, formidling og fagutvikling

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.

Svar: Svært mange brukere opplever å ikke få ivaretatt sine grunnleggende rettigheter. Dette blant annet på grunn av store kunnskapsmangler i f.t. juridisk kompetanse blant både ledere, ansatte/utførere av helsetjenestene både i spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten.

Under paragraf 3. Kompetanseområder, foreslår WSO en endring i kompetanseområdet for

[«Rammebetingelser, organisering og rettigheter»](#)

til:

«Juridiske rammebetingelser, organisering, rettigheter og plikter».

- Juridisk kompetanse
- lov om kommunale helse og omsorgstjenester
- lov om spesialisthelsetjenesten
- helsepersonellloven
- dokumentasjonsplikten
- taushetsplikten

- informasjonsplikten
- pasient og brukerrettighetsloven
- klagerettigheter
- fritt behandlingsvalg
- retten til informasjon
- retten til forsvarlig helsehjelp
- rett til individuell plan og koordinator
- rett til medisinfri behandling
- varslingsplikten
- samhandlingsloven
- forvaltningsloven
- tildeling av kommunale tjenester

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.

Svar: WSO er av den oppfatning at graden av detaljering med hensyn til utdanningsinstitusjonenes behov for autonomi (mulighet for lokal tilpasning) muligens ivaretas i for stor/uhensiktsmessig stor grad. Forskriften er vid på den måten at den tydeliggjør ikke hvilke perspektiver på fenomenene psykisk helse og rusmiddelbruk som skal vektlegges. Dette mener vi kan være svakhet ved forskriften.

Imidlertid beskrives det følgende i § 20:

«Utdanningen skal også vektlegge de subjektive opplevelser og erfaringsbaserte kunnskaper som mennesker med psykiske helseproblemer og/eller rusmiddelproblemer og deres familie og nettverk har. Utdanningen skal ha en oppbygning som vektlegger hvordan psykiske helseproblemer og rusmiddelproblemer er kontekstualiserte fenomen og hvordan mennesker med psykiske helseproblemer og/eller rusmiddelproblemer kan møtes på samarbeidende, koordinerte og tverrfaglige måter».

WSO er av den oppfatning at dette er en meget god begynnelse på en dreining fra den biomedisinske modellen mot et paradigmeskifte med vekt på en fenomenologisk forståelse for mennesker med psykiske helseutfordringer, rusutfordringer og erfaringskunnskap.

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?

Svar: WSO er av den oppfatning at forskriften er for generell til å sikre at kandidater med samme utdanning får felles sluttkompetanse uavhengig av hvilken utdanningsinstitusjon de er utdannet ved.

WSO ønsker en dreining mot et humanistisk, holistisk menneskesyn og dyp forståelse for mennesker i krise og utvikling innenfor psykisk helse og rusarbeid.

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

Svar:

Jus – bør forsterkes

Menneskerettigheter og CRPD

CRPD gir rett «supported desicion-making» /beslutningsstøtte. Kunnskap om dette vil være en sentral del av fremtidige helsetjenester. Det er grunnleggende forskjellig fra «shared decisionmaking»/ samvalg som allerede er kjent, og det er behov for konkret undervisning i hva dette betyr.

WSO anbefaler at matrialet i WHO's Quality Rights Initiative tas i bruk i utdanningen.

I tillegg er WSO av den oppfatning at utdanningen bør inneholde en

Grunnleggende Helse-modul

Helsefaglig kompetanse

- Ulike perspektiver på helse og sykdom

- Personsentrert omsorg

- Salutogenese

- Traumeperspektiv på psykiske helseutfordringer og rusproblematikk

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

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?

Ja

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

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?

Svar: WSO mener at alternativ a er tilstrekkelig som betegnelse.

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?

Svar: WSO mener at denne tematikken absolutt også bør inkluderes i den tverrfaglige videreutdanningen.

Høringsinnspill fra WSO til:

[Forslag til forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid for sykepleiere.](#)

Høringsspørsmål til masterutdanning i psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid for sykepleiere

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.

Svar: WSO vurderer læringsutbyttebeskrivelse i utkastet til å dekke behovet for kompetanse i tjenestene i meget stor grad.

Imidlertid savnes det et enda større fokus på helhetlig, personsentrert sykepleie og sykepleierens helsefremmede funksjon. Kunnskap om ulike syn på mennesket, ulike syn på helse/sykdom bør tydeliggjøres da det har konsekvenser for all samhandling mennesker imellom. Bevisstgjøring av egne holdninger og kunnskapssyn er viktige momenter her. Ulike ideologisk perspektiver og kunnskapstradisjoner som gir ulike modeller for behandling av mennesker, for eksempel fenomenologisk forståelse versus positivisme og den biomedisinske modellen, mener vi bør løftes tydeligere fram i en masterutdanning.

Det savnes også et læringsutbytte vedrørende smertelindring for mennesker med rusutfordringer. Det er i dag kjent at denne pasientgruppen er svært stigmatisert og ofte blir utsatt for utilstrekkelig smertelindring samt nedlatende holdninger fra personalet. Kunnskap om traumer (deriblant iatrogene traumer) og traumeforståelse bør også inn som et læringsutbytte under Kap.2 §4.

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.

Svar: Utkast til forskrift vurderes langt på vei til å være i tråd med brukernes syn på fremtidige behov for kompetanse i tjenestene.

WSO mener at det er behov for et paradigmeskifte innenfor psykisk helsevern. Den bio-medisinske modellen som baserer seg på diagnose – behandling, mener vi er utilstrekkelig og feilslått innenfor psykisk helsevern. Modellen (og måten den blir praktisert på) kan tvert imot bidra til stigmatisering og utenforskap, som er negative helsedeterminanter.

WSO ønsker en dreining mot et humanistisk, holistisk menneskesyn og dyp forståelse for mennesker i krise og utvikling innenfor psykisk helse og rusarbeid. Vi mener også det er avgjørende at menneskerettigheter får en sentral plass i utdanningen, og at betydningen av CRPD (FN-konvensjonen for mennesker med nedsatt funksjonsevne) og konsekvensene av skiftet fra en medisinsk modell til en sosial og rettighetsbasert modell blir utdypet.

Vi mener at tiden er moden for å utvide/utfordre det rådende kunnskapssynet om årsak, virkning og behandling innenfor psykisk helsevern og rusarbeid.

§ 17. Faglig ledelse, helsepedagogikk og innovasjon – Ferdigheter:

Her savner vi et læringsutbytte:

«kan anvende kunnskap om betydningen av individuell plan, koordinatorrollen, ledelse og organisering av team og ansvarsgrupper».

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.

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?

Svar: WSO er av den oppfatning at dette er godt ivaretatt i læringsutbyttebeskrivelsene dersom man tydeliggjør ideologisk plattform i formålet.

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

Svar:

· Menneskerettigheter og CRPD

CRPD gir rett «supported decision-making» /beslutningsstøtte. Kunnskap om dette vil være en sentral del av fremtidige helsetjenester. Det er grunnleggende forskjellig fra «shared decisionmaking»/ samvalg som allerede er kjent, og det er behov for konkret undervisning i hva dette betyr.

WSO anbefaler at materialet i WHO's Quality Rights Initiative tas i bruk i utdanningen.

- Personsentrert sykepleie
- Modell for kunnskapsbasert praksis
- Velferdsstaten idè og organisering
- Tydeligere fokus på Empowerment
- Tydeligere fokus på Salutogen tilnærming
- Kulturell kompetanse/kultursensitivitet?
- Yrkesetiske retningslinjer for sykepleier
- Helsepersonells meldeplikt ved alvorlige bivirkninger
- Farmakologiperspektivet kan gjerne styrkes
- Utviklingspsykologi, normalpsykologi, krisepsykologi, nevropsykologi
- Makt/avmaktsperspektivene i relasjonen mellom pasient/bruker og behandler kan forsterkes

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

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?

Svar: WSO er av den oppfatning at kandidatene i tillegg bør få et oppfølgings- og veiledningstilbud fra utdanningsinstitusjonen. Dette veiledningstilbudet bør inkludere både faglig og personlig veiledning/vekst og utvikling.

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

9) Avhengighetsproblematikk inngår som et tema i utdanningen. Bør "avhengighet" inngå som en del av betegnelsen på utdanningen slik det nå er foreslått?

Svar: WSO mener at avhengighet ikke bør inngå som en del av betegnelsen på utdanningen dersom det ikke er en særskilt begrunnelse/spesielle hensyn som tilsier at det er viktig å fremheve en diagnose i tittelen på utdanningen.

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

Svar: WSO mener at behovet for å styrke kunnskapen om kliniske studier kan ivaretas bedre i retningslinjen ved å fremheve personsentrert sykepleie, menneskerettigheter, empowerment og salutogenese allerede i formålet.

Vennlig hilsen WSO – Landsforeningen We Shall Overcome

Randi Mofossbakke, styremedlem i WSO

Mette Ellingsdalen, leder i WSO

Alle svar må gjennom en manuell godkjenning før de blir synlige på www.regjeringen.no.