

Kunnskapsdepartementet
Postboks 8119 Dep.
0032 OSLO

Deres referanse: 20/2194-7
Vår referanse: 21/00007-239
Vår dato: 03.09.2021

Fellesorganisasjonen (FO)
Mariboegate 13
0183 Oslo

Postadresse:
Pb. 4693 Sofienberg
0506 Oslo

Telefon:
+47 919 19 916

E-post:
kontor@fo.no

Bankgiro: 9001.06.35674

Bankgiro kontingent:
9001.08.71394

Org.nr:
870 953 852 MVA

fo.no

Høringsvar - 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

Fellesorganisasjonen (FO) er fagforeningen og profesjonsforbundet for over 31.000 barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere.

FO er enige i at det er behov for mer kunnskap og kompetanse innen psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid. FO er derimot svært bekymret for forslaget som nå er på høring. Vi ber departementet ta et skritt tilbake og utarbeide nye retningslinjer for **tverrprofesjonelle** master- og videreutdanninger i psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid.

FO foreslår:

- **En tverrprofesjonell videreutdanning** i psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid for helse- og sosialpersonell.
- **En tverrprofesjonell masterutdanning** i psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid for helse- og sosialpersonell.

Psykisk helse- og avhengighetsfeltet er avhengig av tverrprofesjonalitet I [Stortingsmelding 26 \(2014-2015\) «Fremtidens primærhelsetjeneste»](#) ble det uttrykt stor bekymring for manglende oppfølging av personer med store og sammensatte behov, herunder mennesker med psykiske helseutfordringer og rusavhengighet. På bakgrunn av dette utarbeidet Helsedirektoratet [Nasjonal veileder for oppfølging av personer med store og sammensatte behov](#). I utarbeidelsen av denne har blant annet brukerorganisasjoner og tjenestene selv vært aktivt med i arbeidet. Veilederen pålegger kommunene i større grad å benytte seg av tverrfaglige team, på tvers av fagområder og sektorer, for å sikre bedre kvalitet, bedre og raskere hjelp og bedre forebygging av helseplager.

Tverrfaglig samarbeid er en metodikk for strukturert samarbeid mellom personell med ulike fagbakgrunn. Veilederen retter en sterk og direkte bekymring mot dagens praksis med at tjenester og tjenesteytere monofaglig. Forslagene om ny masterutdanning i psykisk helse-, rus og avhengighetsarbeid for sykepleiere og tverrfaglig videreutdanning i psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid er et tilbakeskritt, og ikke i tråd med intensjonene om tverrfaglighet og helhetlig behandling og oppfølging i tjenestene.

FO mener det er behov for mer kunnskap og kompetanse om kompleksiteten som oppstår når en person har både somatiske- og psykiske helseutfordringer og/eller rusavhengighet kombinert mer omfattende sosiale problemer. Det er derfor et sterkt behov for master- og videreutdanninger innen feltet, men de må være tverrprofesjonelle. På den måten vil de ulike profesjonsutdanningene styrkes gjennom en sterk flerfaglig tilnærming.

Det er uklart for FO hvorfor den foreslåtte masterutdanningen er eksplisitt for sykepleiere, spesielt når det er svært lite i de foreslåtte læringsutbyttebeskrivelsene som er spesifikt rettet mot denne gruppen¹. Videre er somatisk helse som fordypningstema nesten fraværende i læringsutbyttene. Dette til tross for at selve grunnlaget for utdanningen er manglende kunnskap om somatikk for disse pasientgruppene. Videre så er de fleste av de andre læringsutbyttebeskrivelsene sosialfaglige i sitt uttrykk, noe som underbygger vår påstand om at dette bør være en tverrprofesjonell masterutdanning. FO stiller spørsmål om det er en målsetting for regjeringen at sykepleiere skal ivareta de sosialfaglige utfordringene i feltet? Det ville i så fall være svært uheldig.

FO kan altså ikke se at innholdet i forskriften for masterutdanning tilsier at den kun skal være for sykepleiere. Det er uansett andre helse- og sosialfaglige utdanninger som har somatikk i sin grunnkompetanse, som for eksempel vernepleiere. De lærer om somatikk i sin grunnutdanning, og er autorisert helsepersonell, og det ville vært naturlig at en slik masterutdanning uansett burde være tilgjengelig for andre enn sykepleiere.

En målsetting er at «tjenestene skal være helhetlige ved at psykiske helsetjenester, rusbehandling og somatikk henger godt sammen»². Denne målsettingen oppnår vi kun dersom vi tenker tverrprofesjonalitet – der flere profesjoner arbeider sammen rundt de aktuelle pasientene. Målet nås ikke ved at sykepleiere skal ta over de sosialfaglige arbeidsoppgavene. Det er allerede varslet stor sykepleiermangel³ i de kommende årene, og da må vi heller forsterke bidraget som kan gis av andre helse- og sosialfaglige profesjoner slik at sykepleiermangelen ikke blir ytterligere forsterket.

¹ De spesifikke somatiske og sykepleiefaglige læringsutbyttebeskrivelsene kan se ut til å være:
§ 4 d
§ 5 a
§ 6 a, c og f

² Fra høringsbrevet fra Kunnskapsdepartementet, ref 21/3483-1.

³ <https://www.nsf.no/artikkel/norge-mangler-nesten-7000-sykepleiere>

Vi anbefaler derfor på det sterkeste at det heller utvikles en tverrprofesjonell videreutdanning i rus-, avhengighets-, psykisk helsearbeid. I tillegg så lages det en felles masterutdanning i psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid for helse- og sosialpersonell. Deler av utdanningsløpene kan være valgfrie emner der somatisk helse er ett av dem – og dette kan gjerne rettes mot spesifikke helseutdanninger som sykepleiere og vernepleiere.

Mer kunnskap på bachelornivå

FO foreslår at det må satses på mer kunnskap om rus og psykisk helse i sykepleiernes grunnutdanning. Vår erfaring er at mange pasienter med rusproblemer og/eller psykisk lidelser rapporterer om negative møter med helsepersonell i forbindelse med somatisk hjelp som skal gis. De sier de ikke får den hjelpen de har krav på i for eksempel akutsituasjoner, eller når det er snakk om annen somatisk hjelp. For at disse pasientgruppene skal få den somatiske hjelpen de har krav på må de bli møtt av helsepersonell som har kunnskap om rus og psykisk helse, og denne kunnskapen må ligge til bachelorutdanningene.

FO tror ikke de foreslåtte utdanningsløpene vil avhjelpe situasjonen. Det vil være naturlig å tenke at sykepleiere som velger den foreslåtte masteren allerede arbeider innen feltet, og dermed øker ikke kompetansen i de andre somatiske tjenestene.

Faglig ledelse

Et annet problem med den monoprosesjonelle masteren er at det legges til rette for at en grundig fordypning i faglig ledelse. Problemet er at dette ikke er et tilbud som gis til andre profesjoner innen disse fagfeltene. Dette innebærer at sykepleiere vil få et fortrinn på stillinger med faglig ledelse innen denne sektoren. FO stiller spørsmål om det er utredet hvilke konsekvenser dette vil ha på den tverrprofesjonelle sammensetningen av fagfeltet. Vi er bekymret for hvilke muligheter dette vil gi for sosialfaglige profesjoner å få faglederstillinger, når det legges opp til at det kun er sykepleiere som skal få denne utdanningsmuligheten. FO mener det skal være like naturlig at sosionomer, vernepleiere, barnevernspedagoer og andre helse- og sosialfaglige profesjoner skal kunne utføre faglig ledelse, og derfor må også de få tilgang til utdanning i faglig ledelse innen dette feltet.

Vil forsterke allerede negative trender på tverrprofesjonalitet

Det er et poeng at tjenestene innen psykisk helse og i TSB skal være tverrprofesjonelle. Til tross for dette ser vi en utvikling der helsefagene styrkes på bekostning av sosialfagene. Det er i 2020 42 prosent flere med sykepleiefaglig bakgrunn⁴ som arbeider i TSB sammenlignet med 2010. Det tilsvarer 964 årsverk (ekskludert lange fravær) sykepleierutdannete i TSB. Til sammenligning er det 20 prosent flere sosionomer og barnevernspedagoger o.l., dette tilsvarer 689 årsverk. I 2010 var det like mange ansatte av disse gruppene (562 med sykepleiefaglig bakgrunn, og 551 med sosionom eller barnevernspedagogisk utdanning).

⁴ Spesialsykepleiere, jordmødre og sykepleiere, SSB sin statistikk fra oppdatert 2021: <https://www.ssb.no/statbank/table/09548/>

Innen psykisk helse er det 3 prosent færre med sykepleiefaglig bakgrunn (5078 årsverk), og 9 prosent færre sosionomer/barnevernspedagoger (1579 årsverk). Vernepleiere, leger og psykologer har til sammenligning økt med over 30 prosent av hver profesjon.

Det er altså allerede en voksende andel sykepleiere innen TSB. FO er svært bekymret for tverrprofesjonaliteten, og med denne masteren går vi enda et skritt i feil retning. Dette vil ikke komme pasientene innen psykisk helse, rus og avhengighetsproblematikk til gode, og vi ber derfor departementet om å revurdere de foreslåtte utdanningsløpene.

Med vennlig hilsen

Mimmi Kvisvik
Forbundsleder

Andreas Kikvik
Rådgiver