



Til: Direktoratet for høyere utdanning og kompetanse

Oslo

Høring – Ny forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning

Nasjonalforeningen for folkehelsen er en frivillig, humanitær organisasjon som jobber med folkehelse, forskning på hjerte- og karsykdommer og demens, og er interesseorganisasjon for personer med demens og deres pårørende.

Nasjonalforeningen for folkehelsen takker for muligheten til å kommentere forslag til ny forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning. Som interesseorganisasjon for personer med demens og deres pårørende, ønsker vi særlig å kommentere spørsmålet om hvorvidt retningslinjene er i tråd med helsetjenestenes kompetansebehov, brukernes behov og om det er noe som mangler i retningslinjen.

Læringsutbytte for kompetanseområdet helse, sykdom og sykepleie

Nasjonalforeningen for folkehelsen støtter flere av endringene som foreslås i kapittel 2, og vi vurderer at disse vil kunne bidra til en tydeligere retningslinje. Vi ønsker likevel å rette oppmerksomheten mot to sentrale områder som etter vår vurdering ikke er tilstrekkelig ivare tatt i forslaget: kunnskap om demenssykdommer og kompetanse i journalføring.

I §4 beskrives hvilken kunnskap kandidaten skal ha etter fullført utdanning. Nasjonalforeningen mener det her er behov for et eget punkt som omhandler kunnskap om kognitiv svikt og demenssykdommer. Det lever i dag over 100 000 mennesker med demens i Norge, og dette tallet er forventet å nær dobles innen 2050. I tillegg til behov for helsehjelp som følge av demenssykdommer, vil denne pasientgruppen også ha behov for helsehjelp for andre sykdommer og helseplager. Demens vil dermed bli en av de største utfordringene i helsetjenesten de kommende årene. Det er viktig at forskriften reflekterer dette behovet.

Det er avgjørende at framtidens sykepleiere har solid kunnskap om kognitiv svikt og demenssykdommer, både med tanke på sykdomsforløp, symptomer, behandlingstilbud og kommunikasjon. Særlig sistnevnte, altså å ha evnen til å tilpasse kommunikasjonen til den enkeltes kognitive funksjon, er en forutsetning for å utøve personsentrert omsorg. Det er også viktig å formidle at demens er en sykdom, og ikke en naturlig del av aldring. Demens rammer mennesker i alle aldre, og kan også ramme yngre. Et eget punkt om dette vil styrke kvaliteten på utdanningen og sikre at kandidatene er bedre rustet til å møte denne pasientgruppen på en faglig og etisk forsvarlig måte. Etter Nasjonalforeningens vurdering dekkes ikke dette av



formuleringen: «kandidaten har bred kunnskap om eldres særegne sykdommer og aldringsprosesser».

Videre vil vi påpeke at kapittelet mangler omtale av journalføring som en kjernekompetanse i sykepleierfaget. Nøyaktig og systematisk journalføring er en forutsetning for pasientsikkerhet, kontinuitet og effektiv samhandling med øvrig helsetjeneste, særlig når det gjelder personer med demens eller kognitiv svikt. Dette er pasientgrupper som ofte ikke vil være i stand til å gjenfortelle egen sykdomshistorikk, eller opplyse helsepersonell om relevante detaljer. Mangelfull journalføring kan ha store negative konsekvenser, og føre til feilbehandling, dårlig oppfølging og svekket pasientsikkerhet.

Nasjonalforeningen foreslår følgende endringer i kapittel 2:

§4 – Kunnskap, nye punkter:

- Kandidaten har bred kunnskap om kognitiv svikt, delirium og demenssykdommer
- Kandidaten har bred kunnskap om adekvat journalføring, for å sikre samhandling og god pasientsikkerhet

§5 – Ferdigheter, nytt punkt:

- Kan skrive journal på en måte som sikrer nødvendig og relevant informasjon, for å kunne ivareta pasientsikkerheten og samhandling med pasient, pårørende og øvrig helsepersonell

Læringsutbytte for kompetanseområdet sykepleierprofesjonen, etikk, kommunikasjon og samhandling

Det kommer frem i høringsutkastet at behovet for økt tverrprofesjonell og tverrsektoriell samhandling vil bli stadig mer påtrengende i helsesektoren framover, blant annet på grunn av endret sykdomsbyrde i befolkningen. Nasjonalforeningen mener det er positivt at utkastet fokuserer på dette, men savner at det kommer frem tydeligere i §7, 8 og 9.

For å kunne utøve personsentrert sykepleie og kommunisere på en måte som er tilpasset den enkelte pasient og deres pårørende, kreves det at sykepleieren har både kunnskap om og praktiske ferdigheter i å samarbeide på tvers av profesjoner, sektorer og nivåer i helsetjenesten. Dette gjelder særlig i møte med pasienter som har behov for langvarige og koordinerte tjenester, som personer med demens.

I tillegg mener vi at forskriften bør omtale bruk av etiske refleksjonsmodeller som del av den faglige verktøykassen sykepleiere skal ha. Slike modeller kan være avgjørende for å håndtere etiske dilemmaer i praksis, særlig når pasienten mangler samtykkekompetanse eller motsetter seg behandling, men kan også gjøre det enklere for sykepleieren å stå stødig i sine vurderinger.

Som nevnt tidligere vil antallet personer med demens øke betydelig i årene framover. En god del brukere vil, etter hvert som sykdommen utvikler seg, få nedsatt eller bortfalt samtykkekompetanse. Det er viktig at framtidens sykepleiere er i stand til å vurdere



samtykkekompetanse på en forsvarlig måte. Dette gjelder også i møte med andre sårbare pasientgrupper, som personer med rusproblematikk eller psykiske lidelser. Sykepleiere er ofte den helsepersonellgruppen som har tettest og mye kontinuerlig pasientkontakt, og må derfor være godt rustet til å identifisere og håndtere situasjoner hvor samtykkekompetansen er svekket. Det er også viktig at de er i stand til å involvere og kommunisere med pårørende på en god måte, og i tråd med lovverk og etiske retningslinjer.

Nasjonalforeningen for folkehelsen foreslår følgende endringer i kapittel 3:

§7 – Kunnskap, nye punkter:

- Har kunnskap om samarbeid tverrprofesjonelt og tverrsektorielt, samt med pårørende for å ivareta pasienter med behov for langvarig oppfølging
- Har kunnskap om etiske refleksjonsmodeller
- Har kunnskap om systematisk samarbeid med pårørende, og pårørendes rettigheter for medvirkning på vegne av pasienter som mangler samtykkekompetanse

§8 – Ferdigheter, nytt punkt:

- Kandidaten er i stand til å anvende en etisk refleksjonsmodell

§9 – Generell kompetanse, nytt punkt:

- Kan gjennomføre vurdering av samtykkekompetanse hos pasienter, og anvende etisk refleksjon i tilfeller der pasienten motsetter seg nødvendig helsehjelp

Med vennlig hilsen,

Bo Gleditsch
Generalsekretær