



Legeforeningen
her

26. august 2019

Høringen - Forslag til forskrift om spesialistgodkjenning for sykepleiere med graden master i avansert klinisk allmennsykepleie

HOD gir per i dag kun offentlig spesialistgodkjenning til leger og tannleger. Helse- og omsorgsdepartementets formål med spesialistgodkjenningen for sykepleiere med Mastergrad i avansert allmennsykepleie er å styrke kompetansen i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Helse- og omsorgsdepartementet mener innføringen av spesialistgodkjenningen gir et tydelig signal om at sykepleiere med denne kompetansen er en viktig ressurs i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Ved en slik godkjenningen vil det legges til rette for at sykepleiere med denne utdanningen kan få en utvidet og definert rolle i tjenesten i tråd med utdanningen. Det legges opp til at ledere i kommunale helse- og omsorgstjenester ser muligheter for nye oppgaver og ny sykepleierfunksjon ved ansettelse av nevnte sykepleiere. Masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie med tilhørende offentlig spesialistgodkjenning er ett av Helse- og omsorgsdepartementets tiltak for å møte utfordringene de kommunale helse- og omsorgstjenestene står overfor i årene som kommer.

Allmennlegeforeningen (AF) er i utgangspunktet positiv til opprettelse av masterutdanning for sykepleiere i helse- og omsorgssektoren, og er enig i at det særlig er behov for styrking av breddekompetansen i kommunene. Økt kompetanse innen allmennsykepleie vil komme til god nytte i primærhelsetjenesten, både på fastlegekontor og i de andre delene av den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Spesielt for pasienter med kroniske sykdommer og/eller store og sammensatte behov kan avanserte kliniske sykepleiere finne sin plass. Sykepleierne kan dekke større deler av opplæring og veiledning av pasienter og pårørende, samt vurdere pasientens tilstand og avdekke behov for vurdering av lege. Det er imidlertid svært viktig at sykepleierne som utdannes først og fremst vil ha en funksjon som en del av teamet på fastlegekontoret, som det for eksempel gjøres i den pågående piloten med primærhelseteam.

- **AF er meget kritisk til at sykepleierne skal ha et så omfattende selvstendig utrednings- og behandlingsansvar**

Målene for læringsutbytte i løpet av to-årsperioden innen et så bredt fagfelt er svært ambisiøse, og beskriver kompetanseområder og arbeidsoppgaver som i stor grad er sammenfallende med det fastlegene har i dag. Dette gjelder spesielt kapittel 2 som beskriver læringsutbytte for kompetanseområdet klinisk vurderings-, handling- og beslutningskompetanse. Å diagnostisere sykdommer og finne den rette behandlingen er en omfattende oppgave som krever medisinsk utdanning samt praksis og kontinuerlig etterutdanning. Sykepleiere vil ikke selvstendig kunne erstatte en spesialist i allmenntillegene ved behov for kliniske undersøkelser, behandling og vurdering av videre henvisning til spesialisthelsetjenesten. Utredning og behandling av uavklarte tilstander er en oppgave som skal og bør utføres av leger. Dette gjelder både i sykehus og i kommunehelsetjenesten.

- **Avgrensningen av sykepleiernes rolle, ansvar og oppgaver opp mot leger og andre aktører i helsetjenesten må gjøres tydeligere.**

Klare ansvarsområder mellom yrkesgruppene er viktig for å sikre enhetlig pasientbehandling. Fastlegen er for eksempel ikke nevnt i forslaget, utover at fastlegepraksis er nevnt som en av praksisarenaene i forskriftens § 14. Dette er en stor svakhet med forslaget. Slik utdanningen er beskrevet i forskriften, uten fokus på samarbeid med de allerede eksisterende aktørene, vil den kunne bidra til ytterligere fragmentering av helsetjenesten, og som konsekvens legge ytterligere press på spesialisthelsetjenesten og svekke kvaliteten i helsetilbudet totalt.

- **Fastlegene er i dag befolkningens hovedinngang til helsetjenesten. Det er fastlegens ansvar å utrede og behandle, samt henvise videre når det er nødvendig. Dette mener vi skal håndteres av fastlegene som skal være spesialister i allmenntillegene i nær framtid**

Riktig diagnose til rett tid er hjørnesteinen i det medisinske arbeidet. Det viktigste for å stille riktig diagnose til rett tid er fastlegens langvarige og personlige relasjon til pasientene.

Legeforeningens mener funksjonen som portvokter og koordineringen av helsetilbudet utfordres dersom flere yrkesgrupper skal kunne henvise videre.

Forslaget henviser til definisjonen av en avansert klinisk sykepleier i International Council of Nurses (ICN):

«En autorisert sykepleier som har tilegnet seg kunnskaper på ekspertnivå, ferdigheter i kompleks beslutningstaking, samt klinisk kompetanse til en utvidet funksjon som utformes av konteksten og / eller autorisasjonskrav i det aktuelle land».

Det er klare paralleller her til modeller med «Nurse practitioners», slik man blant annet kjenner det fra New Zealand. En driver bak dette har blant annet vært å erstatte allmennleger i distrikter med vanskelig rekruttering. Studier fra andre land som har forsøkt "Nurse practitioners" viser at en slik

oppgaveoverføring ikke er mer kostnadseffektiv, at det ikke gir bedre kvalitet i pasientbehandlingen, og at det heller ikke bidrar til å avhjelpe kapasitetsutfordringene i fastlegeordningen.

Allmennlegeforeningen vil også gjerne trekke frem en problemstilling som vi mener ikke er hensyntatt når dette har blitt planlagt: vi mener det er viktig at sykepleierne ikke tas vekk fra sine kjerneoppgaver. Utredning, diagnostikk og behandling har tradisjonelt vært legeoppgaver. Det virker uhensiktsmessig at sykepleiere skal få nye, svært omfattende oppgaver, når det allerede er stort press på de tradisjonelle sykepleieoppgavene. Norsk Sykepleierforbund skriver på sine nettsider: «Norge mangler i dag nesten 6000 sykepleiere. Om under 20 år vil vi mangle over 30.000»

For Allmennlegeforeningen

Kirsten Rokstad

styremedlem