



Saksbehandlar: Gunnar Bendheim tlf. 73 559012
Vår dato: 20.05.2010 Vår ref.: 2010/666
Dykkar dato: 04.03.2010

Helse Midt-Norge RHF
Postboks 464
7501 STJØRDAL

HELSE MIDT-NORGE	
Saksdok.:	2010/67-
Mottatt:	25 MAI 2010
Saksbeh.:	BE1 Unnt.off.:
Arkiv:	

Høyring vedrørende "Strategi 2020 Strategi for utvikling av tjenestetilbudet i Helse Midt-Norge"

Som høyringsinstans støtter vi opp under både utfordringsbilde, dei strategiske mål og dei meir konkrete konsekvensar for tjenesteorganisering (spørsmål 1-2 og 3) som er skissert.

Det blir i høyringsdokumentet vist til at forskning, utdanning og opplæring av pasientar og pårørende er eit statleg oppdrag (jfr.1,2). Det blir vist til at universitetssjukehuset skal ha ei tydelegare og framtrødande rolle i kunnskapsutviklinga (jfr.3.3). Vi opplever at også høgskulesektoren er ein viktig part her. Avdeling for sjukepleierutdanning (ASP) i HIST er ein sentral aktør når det gjeld å utdanne helsepersonell på bachelor og vidareutdanningsnivå, der sjukepleiarar utgjer den største gruppa. Under spørsmål 5 ynskjer vi å kome med tilbakemeldingar som spesielt berører kvalifisering og kompetanseutvikling av helsepersonell, då vi ikkje kan sjå at høgskulesektoren si rolle er nemnt spesielt i dette dokumentet.

Når ansatte i helsesektoren blir ein knapphetsfaktor, ligg det utfordringar knytta til å opprettholde kvalitet både i spesialist og kommunehelsetjenesten. Frå ASP som utdanningsinstitusjon ligg der og utfordringar knytta til det å legge til rette for studieplassar som dekker framtida sitt behov. Etter at dei sjukehusinterne vidareutdanningane i sjukepleie (anestesi-barnesjukepleie-intensiv-operasjon og kreftsjukepleie=ABIOK) opphørte som oppdragsverksemd, har desse studiefinansiering på lik linje med øvrige studiar gjennom lånekasse og eigen finansiering. Det kan sjå ut som at mange sjukepleiarar i spesialisthelsetjenesten ikkje har same ynskje eller høve til å ta vidareutdanning no som tidlegare der arbeidsgivar finansierte vidareutdanningar. Det har medført ein nedgang i søkjartal på ABIO-utdanningane spesielt, som igjen får konsekvensar for planlegging og rekruttering av undervisningspersonale som er nødvendig ved ASP for å drive og utvikle desse utdanningstilboda.

For utdanningar som Vidareutdanning i kreftsjukepleie, har opphør av oppdragsverksemd gjort at fleire sjukepleiarar frå kommunehelsetjenesten søkjer dette studiet. Kommunane har unntaksvis støtta sine sjukepleiarar økonomisk når det gjeld vidareutdanningar, så opphør av betaling for ein studieplass på inntil 100 000 har gjort denne utdanninga mogeleg for fleire.

Utfordringa for høgskulen er likevel å ha ein meir langsiktig og forpliktande strategi for kva type kompetanse spesialist- og kommunehelsetjenesten treng. Her ville eit tettare samarbeid med m.a. HMN vore ynskjeleg.

Vår dato: 19.05.2010 Vår ref.: 2010/666

Når HMN vektlegg ei styrking av kompetanse i kommunehelsetjenesten om samhandlingsreformen skal bli ein realitet, veit vi at kompetanseoppbygging tar tid og av den grunn bør leggest langsiktige planer for. I strategidokumentet er eitt av dei strategiske måla å styrke innsatsen for dei store pasientgruppene. Psykisk helsevern, rus- og rusrelaterte problem skal styrkast. Helse- og sosialarbeidarar med Vidareutdanning i psykisk helsearbeid er ei lovpålagt yrkesgruppe som kommunane skal opprette stillingar for. Anna helse- og sosialfagleg kompetanse som ikkje er lovpålagt, blir meir tilfeldig kva det blir søkt studieplass til - og avhengig av kva enkeltpersonar ynskjer å jobbe med i kommunane.

Pasientar med kreft er ei gruppe med sterk auke fram til 2020, slik det blir vist til i høyringsdokumentet. Per i dag er der ingen oversikt over kva kompetanse kommunane har på dette feltet. Nasjonal kreftplan (2004) (1) gir anbefalingar om å styrke kompetansen innanfor smertelindring og palliativ omsorg, der vidareutdanning i kreftsjukepleie vil vere ein relevant kompetanse.

Om HMN skal nå sine mål om å styrke kunnskapsbasert pasientbehandling og få "rett kompetanse på rett stad" (s.20), vil ei meir langsiktig planlegging av kva type kompetanse som er nødvendig både innanfor spesialist og kommunehelsetjenesten vere nødvendig. Det vil og imøtekome behovet for å utvikle og legge til rette for dei vidareutdanningar som høgskulen skal tilby. Kunnskapsbasert praksis/pasientbehandling er eit emne som inngår i alle våre vidareutdanningar.

I kommunesektoren spesielt er det gjort lite forskning på effektar av ulike typar kunnskap og kompetanseutvikling for å imøtekome dei behov som til eikvar tid føreligg. I ein avsluttande rapport om kunnskapsstatus i forskningsprogrammet KUPP (kunnskapsutvikling i profesjonsutdanning og profesjonsutøving) i Norges forskningsråd (2004) blir det etterlyst meir forskning innanfor helse- og sosialfaga sine utdanningar og praksis. Terum, Raaen og Havnes (2) hevdar at det sentrale i framtidig forskning må vere å få betre kunnskap om samspelet mellom profesjonskvalifisering og profesjonsutøving i utdannings- og arbeidsorganisasjonar. Denne type forskning kunne vore ynskjeleg at HMN i noko større grad ville lyse ut midlar til. Det ville kunne bidra til å gjere kvalifiserte valg når det gjeld planlegging og rekruttering av framtidig kompetanse både i spesialist- og ikkje minst i kommunehelsetjenesten. Det vi veit noko om gjennom både nasjonal og internasjonal forskning, er at kompetanseutvikling og kompetanseheving gjennom ulike typar vidareutdanningstilbod gir auka motivasjon og bidrar til trivsel (3,4). Det er og ein måte å rekruttere og beholde helse- og sosialarbeidarar. Det kan vere ein fare i for stor grad å snakke om "jobbglidning" (jfr. s.21) og effekti visering med økonomiske intensiv som det viktigaste drivkraft. Jobbtrivsel gjennom kompetanseutvikling og vidareutdanningstilbod som gjer helse- og sosialarbeidarar trygge til å møte utfordringar knytte til å ivareta kvalitet, kan vere ei god investering.

¹ Nasjonal strategi for arbeid innenfor kreftomsorgen:Kvalitet, kompetanse og kapasitet. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet, 2004

² Terum,I.L., Raaen, F.D., Havenes, A (2004): Profesjonskvalifisering og profesjonsutøvelse-oppslag til videre forskning. I: Norsk Forskningsråd: Kunnskapsstatus for forskningsprogrammet KUPP.Oslo.

³ Reitan,A.M.,Eide,H. (2009): Kreftsjukepleie og kompetanseutvikling fra utdanning til klinikken evaluering av videreutdanning i kreftsjukepleie. Vård i Norden nr.2, vol3:8-12

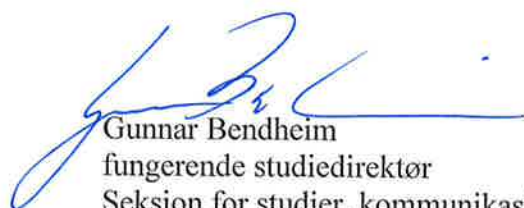
⁴ Wyatt,D. (2007):How do participants of a post registration oncology nursing course perceive that the course influences their practice? A descriptive survey. European Journal of Oncology Nursing (11):168-178.

Vår dato: 19.05.2010 Vår ref.: 2010/666

Avslutningsvis vil vi framheve at det er ynskjeleg med eit meir forpliktande samarbeid med høgskulesektoren og HMN om planlegging av ulike vidareutdanningstilbod , og at HMN i større grad utlyser midlar til forskning om kva betydning ulike typar kompetanseheving har for å ivareta framtidige strategiske mål i helsesektoren.

Med helsing


Trond Michael Andersen
rektor


Gunnar Bendheim
fungerende studiedirektør
Seksjon for studier, kommunikasjon og
bibliotek