



# HVORFOR SKAL FRAMTIDENS SPESIALSYKEPLEIERE HA MASTERGRAD?

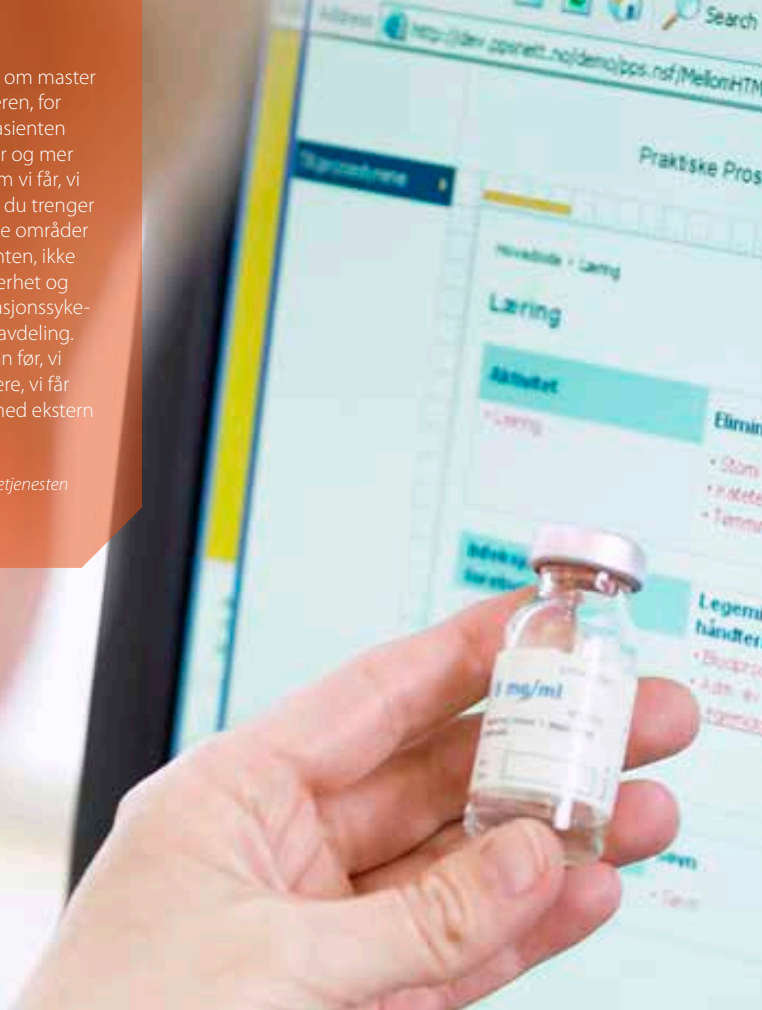
**Begrunnelse for behovet for masterkompetanse**

*Norsk Sykepleierforbund mener at fremtidens  
spesialsykepleiere må ha mastergrad  
(120 studiepoeng).*



«Jeg synes ikke vi skal snakke om master fordi det er kjekt for sykepleieren, for det er jo faktisk i forhold til pasienten at det her er viktig. Det er mer og mer kompliserte pasientforløp som vi får, vi har svært avansert kirurgi, og du trenger egentlig å ha topp nivå på alle områder for å ivareta operasjonspasienten, ikke minst i forhold til pasientsikkerhet og kvalitet. Masterstudiet i operasjonssykepleie har betydd mye for vår avdeling. Vi rekrutterer faktisk bedre enn før, vi får yngre operasjonssykepleiere, vi får flere menn og vi har sluttet med ekstern innleie fra vikarbyrå»

*(avdelingslederleder i spesialisthelsetjenesten i intervju med NSF, 2020).*



## **UTVIKLINGEN AV VIDEREUTDANNINGENE**

Videreutdanninger innen anestesi-, barne-, intensiv-, operasjon-, kreft- og helsesykepleie (ABIOKH) har eksistert i lang tid, og de enkelte videreutdanningene ble startet for mellom 35 og 70 år siden.

Store endringer har skjedd i helsetjenesten, de ulike fagområdene og i utdanningsforløpene siden oppstarten. Gjennom-

føringen av Kvalitetsreformen i 2003 medførte store endringer i det norske systemet for høyere utdanning. En av disse endringene var innføring av et nytt gradssystem, hvor grunnutdanning i sykepleie ble etablert som bachelorgrad. Fra dette tidspunktet har universitet og høyskoler arbeidet for at videreutdanningene både skal fylle rammeplanene og følge den etablerte gradsstrukturen med bachelor, master- og ph.d. De aller fleste



utdanningsinstitusjonene har nå etablert videreutdanningene som masterløp. De gamle videreutdanningene har sikret tilgang på sykepleiere med kompetanse til å ivareta spesifikke funksjoner innen ulike avdelinger i både kommune- og spesialisthelsetjenesten. Endringer både i demografi, sykdomsforekomst- og kompleksitet, behandlingsmessige og teknologiske muligheter samt oppgaveglidning, har medført endret ansvar og

nye oppgaver for sykepleierne. Økt spesialisering, krav om å jobbe kunnskapsbasert og å drive med forskning, samt økte forventninger i befolkningen, krever flere sykepleiere med masterkompetanse.


## **FREMTIDENS SPESIALSYKEPLEIER MÅ DEKKE NYE BEHOV**

Sykepleiere som allerede har tatt en videreutdanning har høy kompetanse og er gode nok. De har i tillegg til sin videreutdanning tilegnet seg mye tilleggskompetanse, og har fulgt utviklingen som har skjedd fra innsiden. Likevel er det slik at framtidens spesialsykepleiere i større grad må ha kunnskap og kompetanse til å jobbe selvstendig på nye arenaer, bidra til utvikling av helse-tjenesten og sykepleiefaget, og sikre kunnskapsbasert praksis. De skal bidra til å øke kvaliteten i tjenestene, effektivisere og finne nye måter å jobbe på, kunne veilede og drive kunnskapsutvikling for å møte befolkningens forventninger og behov.

Kunnskapsdepartementet har sammen med Helse- og omsorgsdepartementet fremmet og forskriftsfestet en nasjonal masterutdanning i allmennsykepleie. Argumentasjonen for dette har vært både på det økte kompetansebehovet - som også gjelder for ABIOKH-sykepleiere - og på rekrutteringsbehovet.

## **MANGEL PÅ SPESIALSYKEPLEIERE - HVORDAN REKRUTTERE TIL VIDEREUTDANNING?**

I dag mangler det spesialsykepleiere på alle områder, og mange skal gå av med pensjon i nær framtid. Hvordan kan vi



rekruttere til videreutdanning i sykepleie i framtiden - hva er det unge mennesker i dag vil velge som karrierevei?

Avgangsundersøkelsen til NSF student viser at 80% av nyutdannede sykepleiere i 2019 planlegger å ta en videreutdanning. NSF har spurt studenter som i 2020 er under utdanning innen ABIOKH. Over 75% ønsker å ta mastergrad dersom de hadde hatt økonomi til dette. Men for dårlig finansiell støtte under utdanningen og manglende lønnskompensasjon etterpå gjør at dette ikke lønner seg.

Det er etablert noen utdanningsstillinger med 80% lønn under spesialisering. Disse er det alt for få av til å rekruttere tilstrekkelig til å møte behovene<sup>1</sup>.

*«Min opplevelse er at masterutdanning bidrar til å løfte det kliniske arbeidet med sitt masterfokus. Dette fordi mastergraden fordrer evne til kritisk vurdering av nåværende praksis, ens egne handlinger og tankemønstre og organisasjonen som helhet. Det gir studentene/sykepleierne mer helhetlig innsikt i arbeidet sitt. Dette bidrar til økt forståelse av hvordan en selv påvirker/ kan påvirke praksis, hvilket motiverer og engasjerer». (Masterstudent fra NSFs undersøkelse 2020).*

1 Riksrevisjonen, *Undersøkelse av bemanningsutfordringer i helseforetakene*, del av dokument 3:2 (2019-2020).

# NSF MENER AT FREMTIDENS SPESIALSYKEPLEIERE MÅ HAR MASTERGRAD (120 STUDIEPOENG). DETTE ER DE VIKTIGSTE GRUNNENE TIL AT VI MENER DETTE.

Dette dokumentet lister opp argumenter som skal hjelpe deg å snakke om dette. Plukk ut de argumentene (3-4 stk.) som er viktigst for deg på ditt arbeidssted og hold deg til disse.

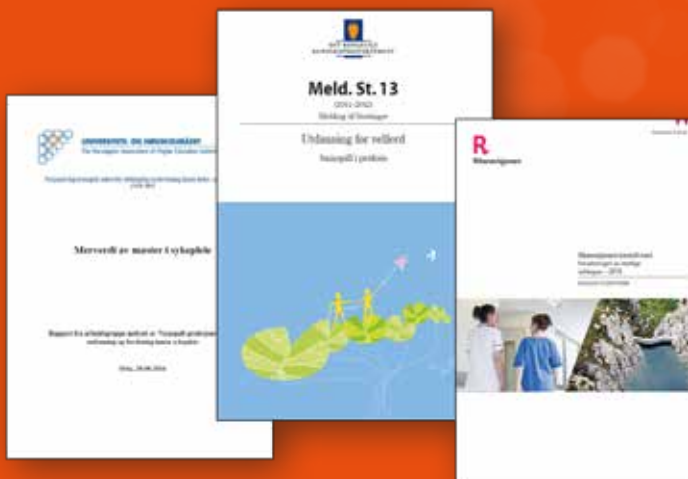
## **KVALITET OG PASIENTSIKKERHET**

Sykepleiere med masterkompetanse bidrar til økt kvalitet og pasientsikkerhet i helsetjenestene. Disse interessene burde deles av studentene, ledere og politikere.

- Det blir flere pasienter per sykepleier i fremtiden. Derfor må hver sykepleier ha høyere kompetanse for å møte arbeidsbyrden.
- Kompetanse og kunnskapsutvikling gir større fokus på forebygging av komplikasjoner – bedre og mer presis helsehjelp, færre liggedøgn og reduserte kostnader<sup>2</sup>.
- Sykepleiere med masterkompetanse gir redusert dødelighet og mer tilfredse pasienter i akuttmottak og intensivavdelinger<sup>3</sup>.
- Sykepleiere med masterkompetanse har avansert vurderings- og samhandlingskompetanse - kan overta funksjoner som resultat av oppgaveglidning (ibid.)

2 Innspill fra faggruppene.

3 UHR Rapport. *Merverdi av master i sykepleie*. 2016.



- Sykepleiere med masterkompetanse har bedre evne til tverrfaglig samarbeid. Dette styrker helseteamets samlede kompetanse og gir økt pasientsikkerhet.
- Sykepleiere med masterkompetanse har evne til å fungere som veiledere i praksis, både for studenter, andre sykepleiere og tverrfaglig.
- Sykepleiere med masterkompetanse kan jobbe kunnskapsbasert og bidra til at ny kunnskap og ny teknologi tas raskt i bruk i tjenestene.
- Sykepleiere med masterkompetanse er nødvendig for rekruttering til forskning og kunnskapsutvikling for å heve kvaliteten i helsetjenestene.

## UTDANNING

Utdanningsløp skal være forutsigbart for studentene og følge gradsstrukturen for høyere utdanning, med bachelor, master og ph.d. Disse interessene burde deles primært av politikere, men også universitets- og høyskolesektoren (UH-sektoren) og studentene.

- Det skal være en gradsstruktur med tre nivåer i Norge<sup>4</sup>. Videreutdanning uten mastergrad representerer et brudd med dette!
- Avbrutt masterutdanning avviker fra både det norske og det europeiske kvalifikasjonsrammeverket<sup>5</sup>.
- To utdanningsløp (60/90 og 120 studiepoeng) er problematisk for utdanningsinstitusjonene - både finansielt og bemanningsmessig<sup>6</sup>.

4 Meld. St. 13 (2011–2012) Utdanning for velferd.

5 Forskrift om NKR og EQF.

6 Innspill fra UH-sektoren.

## REKRUTTERING

Manglende tilrettelegging for fullgåtte masterløp kan gjøre det vanskelig å rekruttere til både utdanningen og yrket. Disse interessene burde deles av studentene, ledere, politikere og UH-sektoren.

- Karrierevei. Studentene ønsker i stor grad formell uttelling for sin utdanning. Etter tre semestre gjis ikke vitnemål, kun karakterutskrift.
- Universitetet i Stavanger sluttet å tilby 2 løp da få studenter var interessert i å «hoppe av» før fullgått mastergrad. De siste årene har de kun tilbudt master, noe som har resultert i flere søkere, yngre søkere og flere menn. Den samme tendensen ser man ved blant annet Universitetet i Sørøst-Norge.
- Gode fagmiljøer. Sykepleiere med mastergrad kan jobbe kunnskapsbasert, bidra til kompetanseheving, og til at ny kunnskap og ny teknologi tas raskt i bruk.
- Rekruttering. Enheter som satser på utvikling av kompetanse har lettere for å rekruttere og beholde arbeidskraft<sup>7</sup>.

## HVA ER BEGRUNNELSEN FOR DAGENS LØSNING?

Bakgrunnen for skepsisen til mastergrader på spesialområdene er følgende:

- Kostnadmessig – en mastergrad koster mer for arbeidsgiver å finansiere enn en 60/90 studiepoengs videreutdanning.
- Stor mangel på spesialsykepleiere – ønsker å utdanne de raskt og få de i jobb så snart som mulig.
- Merkompetansen ved en mastergrad blir ikke brukt uansett, så hva er da poenget?

## HVORFOR DISSE ARGUMENTENE LIKEVEL IKKE ER GODE

- Sykepleiere med mastergrad vil gi effektive tjenester av økt kvalitet, bedre fagmiljøer, bedre rekruttering og lavere turnover. Dette vil gi reduserte kostnader for helsetjenestene.
- Går ikke raskere med 90 studiepoeng – UH-sektoren har uansett opptak bare hvert 2. år.
- Krav til kompetanse på alle helse-tjenestnivåer har endret seg – og vil fortsette å endre seg. Man må tenke ny rolle- og oppgavefordeling; med mastergradskompetansen får sykepleiere en kompetanse til å jobbe langt mer selvstendig.

## HVEM STØTTER MASTERGRAD FOR SPESIALSYKEPLEIERE

Mastergrad for sykepleiere støttes av både sykepleiere, studenter, tillitsvalgte og ansatte i UH-sektoren. Det er en økende anerkjennelse for kompetansen blant ledere og mellomledere i helsetjenesten.

<sup>7</sup> Riksrevisjonen, *Undersøkelse av bemanningsutfordringer i helseforetakene*, del av dokument 3:2 (2019-2020).

