

Til Den det måtte gjelde
1:

Institutt for helse og samfunn
Postboks 1078 Blindern
0316 Oslo

Dato: 10/12-2010

Saksnr.:

Saksbehandler: Marit Kirkevold

Telefon: 22 84 53 00

Telefaks: 22 84 53 01

E-post: postmottak@medisin.uio.no

Nettadresse: www.med.uio.no

Mastergradsutdanning i avansert klinisk sykepleie til eldre rettet mot kommunehelsetjenesten og samhandlingsreformen

Bakgrunn

Den kommunale pleie og omsorgstjenesten utgjør den største del av helse- og omsorgstjenestene i Norge, med ca. 200.000 pasienter årlig; 40.000 i institusjonsomsorg og 160.000 i hjemmetjenestene. De eldste brukerne (særlig 80+) er de hyppigste brukerne av kommunale legetjenester og pleie- og omsorgstjenester. Personer over 80 år er også den største gruppen pasienter i sykehus.

I løpet av de neste 35 årene vil antall eldre over 80 år øke med ca. 50%. Denne gruppen vil være utsatt for omfattende funksjonssvikt og en rekke kroniske og akutte sykdommer som vil kreve kvalifisert oppfølging. Det er urealistisk at norske kommuner kan få dekket behovet for geriatrisk kompetanse utelukkende gjennom å ansette flere leger med geriatrisk spesialitet de kommende årene. Utdanningskapasiteten i Norge er liten og geriatrisk spesialistkompetanse mangler fortsatt i spesialisthelsetjenesten. Almenlegetjenesten kan heller ikke ta unna behovet uten betydelig utrustning. Forebyggende og rehabiliterende tiltak som kan fremme Eldres fysiske og psykiske helse har klinisk effekt og er kostnadseffektive. Men oppgaven ikke er tilfredsstillende ivaretatt og må styrkes i årene som kommer.

Internasjonale studier viser at systematisk behandling, oppfølging og iverksetting av forebyggende og helsefremmende tiltak overfor syke eldre i kommunehelsetjenesten av spesialopplærte sykepleiere er kostnadseffektivt. Slike tjenester kan føre til reduksjon i unødvendige sykehusinnleggelse, senere innleggelse i sykehjem, tidligere utskrivelse fra sykehus, samt tidligere behandling av vanlige helseproblemer. I Norge er det fortsatt mangel på kommunale helsetjenester som kan kombinere systematisk sekundær- og tertiærforebyggende tiltak med rehabiliterende behandling av eldre brukere.

Det er stort behov for å finne løsninger som kan styrke kommunenes evne til å tilby gode og effektive tjenester som bidrar til å forebygge unødvendig helse- og funksjonssvikt blant syke gamle, understøtter og styrker deres evne til mestring og egenomsorg, samt bidrar til effektiv rehabilitering etter akutte sykdomsepisoder. Videre er bedre samhandling på tvers av spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten nødvendig.

Master i avansert klinisk sykepleie til eldre

Sykepleiere med en mastergrad i avansert geriatrisk sykepleie vil kunne styrke helsetjenestene til syke gamle gjennom å:

1. identifisere helseproblemer tidlig gjennom systematisk generell helsekartlegging og iverksetting av forebyggende og behandlende tiltak før problemene blir mer alvorlig og trenger mer omfattende behandling
2. unngå unødvendige sykehusinnleggelses ved akutt sykdomsforverring og bidra til raskere utskriving etter behandling i sykehus gjennom intensivert pleie- og behandling i sykehjem/hjemme (direkte og indirekte gjennom støtte og veiledning av annet personell)
3. fremme mestring og rehabilitering etter akutt helsesvikt gjennom systematisk opplæring av pasient, pårørende og helsepersonell som er involvert i den daglige omsorgen
4. bidra til mer koordinerte tjenester ved effektiv samhandling med legetjensten og den øvrige helsetjenesten i kommunen og i spesialisthelsetjenesten

Ved Avdeling for sykepleievitenskap og helsefag (ASH), Universitetet i Oslo har vi utarbeidet et masterprogram i avansert klinisk sykepleie til eldre som kan gå inn i de uløste oppgavene som er skissert ovenfor. Studieprogrammet er på 120 studiepoeng og planlagt gjennomført over tre år på deltid. For å videreutvikle studentenes kliniske kompetanse består deler av studieprogrammet av veiledede kliniske studier.

Hvorfor er det nødvendig med et nytt masterprogram for sykepleiere?

Det finnes i dag flere masterprogrammer og videreutdanninger i eldreomsorg ved norske høyskoler. Disse programmene mangler to vesentlige elementer for å kunne møte de kommende utfordringene i kommunal sektor:

- den medisinske fordypningen er ikke tilstrekkelig
- det gies ingen formell klinisk kompetanseheving

Universitetet i Oslos forutsetninger for å iverksette og gjennomføre masterprogrammet

UiO er en av få institusjoner som har den nødvendig kunnskap, kompetanse og innovative kraft til å gjennomføre et så nyskapende og krevende masterprogram. Ved det Medisinske fakultet ved UiO finner vi i dag landets ledende medisinskfaglige og sykepleiefaglige miljø i forhold til den eldre pasient:

- toppkompetanse i medisinske basalfag og sykdomslære i forhold til eldre
- et sykepleiefaglig miljø med spesialkompetanse i eldreomsorg
- god tilgang til sentrale praksisarenaer med universitetssykehusene
- god tilgang til praksisarenaer i kommunehelsetjenesten gjennom samarbeidsavtaler med undervisningssykehjemmene og undervisningshjemmetjenestene
- samarbeid med en rekke høyskoler med kompetanse innen eldreomsorg

Det sykepleiefaglige miljøet har også tidligere bidratt innovativt i norsk helsepolitikk ved å ta initiativ til utvikling av undervisningssykehjemmene. Ideen om undervisningssykehjem hadde sitt utspring i det sykepleiefaglige miljøet ved UiO og er i dag en integrert del av norsk helsetjeneste, finansiert over statsbudsjettet. Med utvikling av master i avansert klinisk sykepleie mener vi at vi også her er i forkant og kan være med å påvirke norsk helsetjeneste på en viktig og riktig måte. Masterprogrammet vil bli det første i sitt slag i Norge.

Marit kirkevold,
Professor