



Anestesisykepleierne NSF

– alltid til stede



Spesialistgodkjenning av anestesisykepleiere

Revisjon oktober 2022



En faggruppe i Norsk Sykepleierforbund

Innholdsfortegnelse

1	Spesialistgodkjenning	2
1.1	Anestesisykepleiere	3
2	Felles retningslinjer for helsefagutdanningene	4
3	Bakgrunn for Spesialistgodkjenning av anestesisykepleiere	4
3.1	Fase 1: 1998– 2005	5
3.2	Fase 2: 2005 – 2007	5
3.3	Fase 3: 2008 –2012	5
3.4	Fase 4: 2016-2019	6
3.5	Fase 5: 2019-d.d.	6
4	Anestesisykepleiers kompetanse	6
5	Internasjonale forhold og trender	8
6	Hensikt med en spesialistgodkjenning av anestesisykepleiere	9
7	Kriterier for Spesialistgodkjenning av anestesisykepleiere	10
7.1	Spesialistgodkjenning	10
7.2	Oppdatering	10
7.3	Behandling av søknad	11
8	Referanser	12

1 Spesialistgodkjenning

I Helsepersonellovens § 51 (1), og i forarbeidene til denne, understrekes behovet for autorisasjon der

- yrkesutøvelsen innebærer særlig risiko for pasienten
- yrkesrollen innebærer selvstendig og direkte ansvar for behandling, pleie og / eller oppfølging av pasienter

I henhold til forarbeidene kunne departementet gi forskrifter om «vilkår for godkjenning av autorisert helsepersonell som spesialister innen en avgrenset del av det helsefaglige området», med mulighet for at andre yrkesgrupper enn leger og tannleger kan oppnå spesialistgodkjenning. Helsepersonelloven understreker kravet om at helsepersonell skal sørge for at pasientene blir behandlet av personell med adekvat kompetanse. Det henvises i stor grad til personellets reelle kvalifikasjoner, og i mindre grad til deres formelle tilknytning til bestemte profesjonsgrupper. Tre kriterier for å gi helsepersonell spesialistgodkjenning skisseres:

- utdanning
- at utdanningen er godkjent av utdanningsmyndighetene og er sikret et relevant nivå
- yrkesrollens innhold

Det understrekes at utdanningen fører frem til selvstendighet i yrkesutøvelsen, og at den er vesensforskjellig fra den autorisasjonsgivende grunnutdanningen (2). Departementet foreslo allerede i 2001 anesthesisykepleiere som en aktuell yrkesgruppe som det kunne opprettes spesialistgodkjenningsordning for.

Helse- og omsorgsdepartementet ga i 2018 Helsedirektoratet i oppdrag å utvikle en nasjonal studieplan for en ny masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie rettet mot behovene i kommunale helse- og omsorgstjenester. Det vil si helsetjenester til personer med akutt og kronisk sykdom, innen somatikk og psykisk helse og rus, samt forebygging, behandling og oppfølging i alle aldersgrupper. I oktober 2019 innførte Helse – og omsorgsdepartementet offentlig spesialistgodkjenning for sykepleiere som gjennomfører denne masterutdanningen.

Formålet var å styrke kompetansen i kommunale helse- og omsorgstjenester, men departementet hevdet også at en offentlig spesialistgodkjenning kan virke både rekrutterende og statushevende, samtidig som at sykepleiere med denne utdanningen kan få en utvidet rolle (3, 4). I november 2019 gikk helse- og omsorgsminister Bent Høie ut med at regjeringen ønsker en utredning av en tilsvarende masterutdanning med spesialistgodkjenning med hovedfunksjonsområde i spesialisthelsetjenesten.

1.1 Anestesisykepleiere

Norsk Sykepleierforbund (NSF) og Anestesisykepleierne NSF (tidligere Anestesisykepleiernes Landsgruppe av NSF, ALNSF) mener at en offentlig spesialistgodkjenning for anestesisykepleiere vil bidra til å sikre et definert kompetansenivå for anestesisykepleiere. I henhold til «Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgssektoren» (5) vil dette innebære at både arbeidsgiver og offentlig tilsynsmyndighet sikrer:

- faglig forsvarlige helse- og omsorgstjenester gjennom å sikre kompetanse
- kvalitetsforbedring
- pasient- og brukersikkerhet
- at øvrige krav i helse- og omsorgslovgivningen etterleves
- dokumentasjon av formell og reell kompetanse
- at søkere med anestesisykepleierutdanning fra andre land oppfyller kompetansekravene i henhold til norsk utdanning

Mht det siste punktet sikres dette gjennom at anestesisykepleiere med utdanning fra utlandet gjennomgår samme spesialisering som anestesisykepleiere med utdanning fra Norge.

Anestesisykepleierne NSF er også medlem av det nordiske samarbeidsorganet for anesthesi- og intensivsykepleiere (NOSAM), og den internasjonale organisasjonen for anestesisykepleiere – International Federation of Nurse Anesthetists (IFNA), og tilstreber gjennom dette samarbeidet et felles internasjonalt nivå på anestesisykepleierkompetanse.

Anestesisykepleiere i Norge oppfyller vilkår for spesialistgodkjenning beskrevet i forarbeidene til helsepersonelloven på følgende punkter

- de har en formell utdanning i anestesisykepleie på masternivå
- utdanningen er vesensforskjellig fra grunnutdanningen

- de har en selvstendig funksjon ved gjennomføring av anestesi til utvalgte pasientgrupper, etter at den medisinske vurdering om behov for anestesi er gjort

2 Felles retningslinjer for helsefagutdanningene

Arbeidet med utvikling av nasjonale faglige retningslinjer for helsefagutdanningene (RETHOS) ble etablert som et samarbeid mellom Kunnskapsdepartementet (KD), Arbeids- og sosialdepartementet (ASD), Barne- og familiedepartementet (BFD) og Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). RETHOS fase 1 ble startet opp i 2017, og ble implementert fra høsten 2020. Fase 1 besto av de åtte rammeplanstyrte utdanningene, inkludert bachelor i sykepleie. Fase 2 omfattet de resterende grunnutdanningene, inkludert medisinutdanningen.

RETHOS fase 3 omfatter utdanningene innen anestesi-, barn-, intensiv-, operasjon-, kreft-, og helsesykepleie (ABIOKH). Arbeidet med RETHOS 3 startet opp januar 2020, og fra januar 2022 ble de nye forskriftene iverksatt. I forbindelse med arbeidet med RETHOS 3 ble det opprettet fagspesifikke programgrupper, som utarbeidet sluttkompetansebeskrivelser for de ulike utdanningene. Programgruppene besto av deltagere fra både utdanningsinstitusjoner og helseforetak. Læringsutbyttebeskrivelsene ble ihht oppdraget lagt på masternivå, i samsvar med nivå 7, 2. syklus i Nasjonalt Kvalifikasjonsrammeverk (6). Dette er i tråd med den internasjonale sykepleierorganisasjonen (International Council of Nurses, ICN) sine retningslinjer for anestesisykepleierutdanning (Guidelines on advanced practice nursing: nurse anesthetists) (7).

3 Bakgrunn for Spesialistgodkjenning av anestesisykepleiere

Anestesisykepleierne NSF har i en årrekke arbeidet målrettet for spesialistgodkjenning av anestesisykepleiere. Arbeidet kan defineres i ulike faser:

3.1 Fase 1: 1998–2005

Forbundsledelsen i Norsk Sykepleierforbund (NSF) gjorde i 2001 et vedtak om å utrede en ordning for spesialistgodkjenning av anestesisykepleiere i Norge. Det ble opprettet kontakt med godkjennende myndigheter i Helse – og Sosialdepartementet og i Helsedirektoratet. Representanter for daværende ALNSF startet arbeidet med å beskrive anestesisykepleieres ansvarsområder, og med å utarbeide kriterier for en spesialistgodkjenningsordning. I 2002 ble det opprettet en prosjektgruppe bestående av representanter fra NSF og ALNSF, hvis oppgave var å utvikle kompetansekriterier for spesialistgodkjenning av anestesisykepleiere, og prosjektet “Spesialistgodkjenning for anestesisykepleierne – SPAAS” ble etablert.

3.2 Fase 2: 2005 – 2007

I 2005 ble det etablert et samarbeid mellom ALNSF, NSF og tre pilotsykehus med fokus på å prøve ut innholdet i spesialistgodkjenningen, og eventuelt videreutvikle kompetansekriteriene. Deltagere i piloten var anesthesiavdelingene ved Sykehuset Østfold (SØ), Rikshospitalet (RH) og Helse Bergen (HB). Piloten ble oppsummert i form av en prosjektrapport i 2007, som også inneholdt en klargjøring av behov og muligheter for demonstrasjonssykehus med hensikt å implementere en spesialistgodkjenning av anestesisykepleiere.

3.3 Fase 3: 2008 –2012

NSF og ALNSF vedtok en videreføring av SPAAS, med gjennomføring av prosjektet ved flere demonstrasjonssykehus. Kontakten med godkjennende myndigheter ble videreført. Det ble nedsatt en arbeidsgruppe med representanter fra prosjektgruppen i SPAAS samt utdanningsutvalget i ALNSF, som skulle utarbeide kursmaler til bruk ved landets anesthesiavdelinger. Gruppen leverte kompetansemaler og kursmaler som samsvarte med de obligatoriske kompetansekravene beskrevet i spesialistgodkjenningsdokumentet, hvor hensikten var å sikre en nasjonal enhetlig gjennomføring.

I 2010 ble prosjektet Pasientsikkerhet, samhandling og trygg anestesi (PASTA) etablert som et samarbeid mellom Sykehuset Østfold, NSF og ALNSF. Arbeidet ble avsluttet i november 2012. Parallelt med gjennomføringen av PASTA-prosjektet ble det også utført et evalueringsarbeid. Helsedirektoratet gjennomførte i denne perioden en revisjon av spesialistgodkjenningsordningen for allerede etablerte grupper. Som resultat av dette ble

arbeidet med nye søkergrupper satt på vent. Arbeidet ble gjenopptatt i 2011, i form av en strategigruppe i NSF med representanter fra Forbundsledelsen, Sentralt Fagforum, Landsgruppen for helsesøstre i NSF (LaNSF) samt ALNSF.

3.4 Fase 4: 2016-2019

Arbeidsmarkedet for anestesisykepleiere er i økende grad ikke bare nasjonalt, men også globalt, med økt forekomst av migrasjon. Under slike forhold er det også nødvendig å tilstrebe internasjonalt jevnbyrdige kvalifikasjoner og kompetanse (8). På verdenskongressen for anestesisykepleiere i 2016 ble derfor IFNA dokumentet "Code of Ethics, Standards of Practice, Monitoring and Education" vedtatt (9). Dette ble oversatt til norsk, og "Grunnlagsdokument for anestesisykepleiere" (Grunnlagsdokumentet) ble vedtatt på ALNSFs Generalforsamling i september 2016. Grunnlagsdokumentet ble sist revidert i september 2022 (10). Grunnlagsdokumentet inneholder Anestesisykepleierne NSFs idegrunnlag, Retningslinjer for etisk refleksjon i praksis, beskrivelse av sluttkompetanse i klinisk praksis generelt og i pre-, per- og postoperativ anestesisykepleie spesielt, samt forutsetninger for opptak til anestesisykepleierutdanning.

3.5 Fase 5: 2019-d.d.

Siden etablering av spesialistgodkjenning for kandidater med master i avansert klinisk allmennsykepleie har Anestesisykepleierne NSF opprettholdt det systematiske arbeidet frem mot en spesialistgodkjenning for anestesisykepleiere. Leder for Anestesisykepleierne NSF sitter med i arbeidsgruppen som utreder spesialistgodkjenning for ytterligere spesialsykepleiergrupper.

4 Anestesisykepleiers kompetanse

Grunnlagsdokument for anestesisykepleiere (10) gir sammen med den nasjonale retningslinjen for anestesisykepleierutdanning (11) og Norsk Standard for Anestesi (12) oversikt over anestesisykepleieres kompetanse, rolle og funksjon. Grunnlagsdokumentet er bygget opp

rundt Canmeds (13) modell for profesjonell yrkesutøvelse, tilpasset anestesisykepleiers funksjon. Modellen beskriver anestesisykepleiers kompetanse og funksjon som hhv kliniker, akademiker, samfunnsaktør, kommunikator, samarbeidspartner og leder.

Anestesisykepleiere handler faglig forsvarlig innenfor eget kompetanseområde, utfører sitt arbeid i samsvar med gjeldende lover, forskrifter og retningslinjer, og sikrer pasientens autonomi, integritet og medbestemmelsesrett. Videre prioriterer og iverksetter anestesisykepleiere sykepleietiltak og medisinske oppgaver i henhold til Norsk standard for anestesi (12). Dette gjelder i den pre-, per og postanestetiske periode, ved planlagte prosedyrer i og utenfor operasjonsavdelingen, samt ved akutte hendelser i og utenfor sykehus (14-16). For at anestesisykepleiere skal kunne ivareta et godt samarbeid med operasjonssykepleiere, anestesileger, kirurger og andre samarbeidspartnere forutsettes gode kommunikasjons- og samarbeidsevner.

I følge Forskrift om nasjonal retningslinje for anestesisykepleierutdanning (11) skal utdanningen «sikre kvaliteten på anestesisykepleien som ytes til pasienter i alle aldre på ulike helsetjenestenivåer både i og utenfor sykehus. Utdanningen legger vekt på utøvelse av anestesisykepleie og anesthesiologisk virksomhet i og utenfor operasjonsavdelinger, hvor anestesisykepleier selvstendig skal kunne gjennomføre anestesi til funksjonsfriske pasienter klassifisert som ASA I og II, og i samarbeid med anestesileger og andre profesjoner til mer komplekse pasienter og inngrep. Utdanningen skal gi kandidaten kompetanse i preanestetiske vurderinger, planlegging, tilrettelegging og gjennomføring av generell anestesi, regional anestesi og ikke-våken sedasjon samt observasjon med anestesiberedskap og overvåkning. Videre skal utdanningen gi kompetanse i ivaretagelse av akutt og kritisk syke pasienter i ulike kontekster som for eksempel smertebehandling, prehospitalt arbeid, transportmedisin, nyfødtesuscitering, hjertestans- og traumeteam, ved katastrofer og i beredskapssituasjoner og i tverrfaglige team.

Videre skal utdanningen «gi teoretisk, praktisk og forskningsbasert kunnskap innen anestesisykepleie i tråd med samfunnets krav. Kandidaten skal gjennom utdanningen bli selvstendig ved å utvikle situasjonsbevissthet, observasjons-, vurderings- og beslutningskompetanse, samt evne til å håndtere planlagte, komplekse og uforutsigbare pasientsituasjoner. Utdanningen skal legge grunnlag for livslang læring og motivere kandidaten til å tilegne seg ny kompetanse gjennom hele arbeidskarrieren. Etter endt utdanning skal

kandidaten kunne bidra til en bærekraftig utvikling av helsetjenesten i takt med demografiske og teknologiske endringer. De skal kunne medvirke til innovasjon, endrings- og forbedringsarbeid og brukermedvirkning på individ- og systemnivå». Rollen som anestesisykepleier krever kunnskaper innen relevante medisinske basisfag, naturvitenskapelige og sykepleiefaglige emner, samt kliniske, tekniske og ikke-tekniske ferdigheter (14, 17).

5 Internasjonale forhold og trender

I Norge har "Rammeplan for utdanning av anestesisykepleiere" (18) sikret en nasjonal standard frem til nå. Den nasjonale retningslinjen for anestesisykepleierutdanning (11) erstatter dagens rammeplaner. Formålet var blant annet å sikre en nasjonal standard for utdanningene. Samtidig legges det opp til stor fleksibilitet for de enkelte utdanningsinstitusjonene. Dette innebærer blant annet at utdanningsinstitusjonene selv bestemmer om det skal stilles krav til klinisk erfaring før opptak til anestesisykepleierutdanningen. Her har kravet ihht rammeplanene vært to år. Dette kravet er fjernet i den nasjonale retningslinjen. Internasjonale retningslinjer (7) stiller krav til minimum ett års klinisk erfaring fra akuttmedisinsk avdeling før opptak til anestesisykepleierutdanningen. Videre åpner den nasjonale retningslinjen for at studentene kan velge å avbryte masterløpet etter 90 ECTS (studiepoeng), men likevel kunne jobbe som anestesisykepleiere. Dette strider også imot internasjonale retningslinjer hvor anestesisykepleierutdanning kun er definert på masternivå (7, 9). Slike forskjeller bidrar til at anestesisykepleiere vil kunne ha ulik kompetanse. I tillegg er det per i dag opp til den enkelte arbeidsgiver å vurdere kompetansen til de utenlandske anestesisykepleiere, og kvalitetssikringen vil være tilfeldig opp mot arbeidsgivers kunnskap på dette området og vurdering av søkeren.

Utdanning av anestesisykepleiere praktiseres forskjellig både innen de nordiske landene og innenfor EU både med hensyn til innhold og omfang (19). European Federation of Critical Care Nursing Associations (EfCCNA) har derfor sett nødvendigheten av å utvikle og samordne utdanningssystemene spesielt i forbindelse med "fri flyt" av helsepersonell (20).

Amerikanske anestesisykepleiere blir innledningsvis sertifisert som 'certified registered nurse anesthetists' (CRNA), og følger deretter en fireårs syklus med definerte krav til resertifisering i denne perioden (21).

6 Hensikt med en spesialistgodkjenning av anestesisykepleiere

Anestesisykepleierne NSF mener at:

- en spesialistgodkjenning vil være et offentlig styringsmiddel som sikrer en nasjonal standard på utdanning og etterutdanning
- en spesialistgodkjenning vil gi offentlige myndigheter oversikt over tilgjengelig anestesisykepleierkompetanse og mulighet for framskriving av behovet
- spesialistgodkjenning vil sikre oversikt over anestesisykepleierkompetanse i forbindelse med kriser/pandemier
- en godkjenningsordning vil gi tittelbeskyttelse
- en spesialist i anestesisykepleie vil til enhver tid være oppdatert i tråd med nasjonale retningslinjer for utdanning, og anbefalte retningslinjer for anesthesiologisk virksomhet i Norge – Norsk Standard for Anestesi-vedtatt av Norsk Anesthesiologisk Forening (NAF) og Anestesisykepleierne NSF (12).

Spesialistgodkjenning av anestesisykepleiere har som mål å gi samfunnet en garanti for at en godkjent spesialist i anestesisykepleie innehar de kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse som myndighetene til enhver tid anser som påkrevet. Det er derfor viktig at denne kompetansen er godt beskrevet og konkretisert.

Innføring av en spesialistgodkjenning av anestesisykepleiere i Norge vil sikre et definert faglig nivå og samtidig være et verktøy for å vurdere kompetansen til anestesisykepleiere med utenlandsk utdanning. Per i dag finnes det ingen retningslinjer for å kunne vurdere kompetansen til anestesisykepleiere med utenlandsk utdanning.

7 Kriterier for Spesialistgodkjenning av anesthesisykepleiere

7.1 Spesialistgodkjenning

I tråd med de kravene som er vedtatt for spesialistgodkjenning av sykepleiere med Master i avansert klinisk allmennsykepleie foreslås følgende kriterier for spesialistgodkjenning av anesthesisykepleiere:

- dokumentasjon på autorisasjon som sykepleier
- dokumentert norsk masterutdanning i anesthesisykepleie

Anesthesisykepleiere med videreutdanning i anesthesisykepleie med mange års klinisk erfaring som anesthesisykepleier, og med dokumentert oppdatert kompetanse kan individuelt vurderes med tanke på spesialistgodkjenning.

For anesthesisykepleiere med utenlandsk utdanning gjelder i tillegg:

- utdanningen må i innhold og omfang tilsvare samme nivå som tidligere rammeplan for videreutdanning i anesthesisykepleie/Nasjonale retningslinjer for anesthesisykepleierutdanning, blant annet mht teori og omfang av praksisstudier og knyttet til kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse

7.2 Oppdatering

I tråd med amerikanske føringer har Anesthesisykepleierne NSF i det tidligere arbeidet frem mot en spesialistgodkjenning ønsket å legge inn krav om resertifisering som spesialist i anesthesisykepleie etter 5 år. Her lå det også inne krav om klinisk praksis som anesthesisykepleier:

«Søkere med mindre enn 2 års praksis ved oppnådd spesialistgodkjenning må ved 1. gangs fornyelse dokumentere minimum 2 års praksis som anesthesisykepleier i 1/1 stilling knyttet til anesthesisykepleierens hovedfunksjonsområde.

Søkere med mer enn 2 års praksis ved oppnådd spesialistgodkjenning må ved 1.gangs fornyelse dokumentere minimum 3 måneders praksis som anesthesisykepleier i 1/1 stilling knyttet til anesthesisykepleierens hovedfunksjonsområde.



En faggruppe i Norsk Sykepleierforbund

Ved 2. gangs fornyelse og videre må alle søkere dokumentere minimum 3 måneders praksis som anestesisykepleier i 1/1 stilling knyttet til anestesisykepleierens hovedfunksjonsområde».

Etter at spesialistgodkjenning av allmennsykepleiere ble vedtatt, og forankret kun i gjennomført Master i avansert klinisk allmennsykepleie, eller evt andre tilsvarende masterprogram ihht en overgangsordning, har faggruppen valgt å tilpasse seg dette.

Dersom det blir aktuelt med individuell vurdering av søkere, eller ved en senere implementering av krav om fornyelse av spesialistgodkjenningen, vil Anestesisykepleierne NSF legge inn krav om:

- bekreftelse fra anestesifaglig leder at anestesisykepleier har gjennomført kompetanseprogram for anestesisykepleiere (22): 120 timer etterutdanning over fem år
- bekreftelse fra anestesifaglig leder at anestesisykepleier arbeider innenfor hovedfunksjonsområdet og oppfyller kompetansekravene

7.3 Behandling av søknad

Spesialistgodkjenning av anestesisykepleiere er en myndighetsgodkjenning som vil opprettes av Helse- og Omsorgsdepartementet, og vil administreres av et definert godkjenningsorgan. Rutine for saksbehandling av søknad og avslag informeres ut når ordningen trer i kraft.

Spesialistgodkjenningen tilbakekalles automatisk dersom arbeidstakeren får inndratt sin autorisasjon som sykepleier.

Etter melding til godkjenningsorganet kan spesialistgodkjenningen inndras om arbeidstakeren gjennom personalsak eller tilsynssak vurderes uskikket til arbeid som anestesisykepleier innen sitt hovedfunksjonsområde.

Dersom spesialistgodkjenning har vært tilbakekalt, må det sendes ny søknad for å vurdere om spesialistgodkjenning skal utstedes igjen.

Registrering og oppbevaring av opplysninger håndteres etter regler for offentlig forvaltning.

8 Referanser

1. Helse- og omsorgsdepartementet. Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven). 2001.
2. Ot.prop. nr. 13 (1998-99). Om lov om helsepersonell, (1998).
3. Høring Forslag til forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie. (2019).
4. Kunnskapsdepartementet. Forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie. 2020. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2020-01-03-45>.
5. Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. 2016. <https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2016-10-28-1250>.
6. NOKUT. Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk. <https://www.nokut.no/norsk-utdanning/nasjonalt-kvalifikasjonsrammeverk-for-livslang-laring/>.
7. International Council of Nurses (ICN). Guidelines on advanced practice nursing: Nurse anesthetists. <https://ifna.site/international-publications/icn-guidelines-on-advanced-practice-nursing-nurse-anesthetists/>
8. Dekker S. Patient safety: a human factors approach. Boca Raton: Taylor & Francis; 2011.
9. International Federation of Nurse Anesthetists. Code of ethics, standards of practice, monitoring and education. 2016.
10. Anestesisykepleierne Norsk Sykepleierforbund. Grunnlagsdokument for anestesisykepleiere. 3. utgave. Oslo; 2022.
11. Kunnskapsdepartementet. Forskrift om nasjonal retningslinje for anestesisykepleierutdanning. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2021-10-26-3091>.
12. Norsk Anestesiologisk Forening (NAF) og Anestesisykepleiernes Landsgruppe av Norsk Sykepleierforbund (ALNSF). Norsk Standard for Anestesi. 2022.
13. Frank J. The CanMEDS 2005 Physician Competency Framework. Better standards, better physicians, better care. Canada: The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2005.
14. Flin R, Glavin R, Maran N, et al. Anesthetists' non-technical skills (ANTS) system handbook. Aberdeen, Scotland: University of Aberdeen; 2003.
15. Merry A, Cooper J, Saoyannwo O, et al. International standards for a safe practice of anesthesia. Can J Anaesth. 2010;57(11):1027-34.
16. Herion C, Egger L, Greif R, Violato C. Validating international CanMEDS-based standards defining education and safe practice of nurse anesthetists. Int Nursing Rev. 2019.
17. Flynn F, Sandaker K, Ballangrud R. Aiming for excellence- A simulation based study on adapting and testing an instrument for developing non-technical skills in Norwegian student nurse anaesthetists. Nurse Educ Pract 2017;22:37-46.
18. Utdannings- og forskningsdepartementet. Rammeplan for videreutdanning i anestesisykepleie. 2005. https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/kd/pla/2006/0002/ddd/pdfv/269383-rammeplan_for_anestesisykepleie_05.pdf.
19. Jeon Y, Lahtinen P, Meretoja R. Anaesthesia nursing education in the Nordic countries: Literature review. Nurse Educ Today. 2015;680-688. doi: 10.1016/j.nedt.2015.01.015.
20. European Federation of Critical Care Nursing Associations. 2020 <https://www.efccna.org/32-efccna/publications/133-european-union>.
21. National Board of Certification and Recertification of Nurse Anesthetists. 2021. <https://www.nbcna.com/initial-certification/nbcna-certification>
22. Anestesisykepleierne NSF. Kompetanseprogram for anestesisykepleiere. 2022. <https://www.nsf.no/fg/anestesisykepleierne/nyheter/kompetanseprogram-anestesisykepleiere>.