

Rapport 9/2000

Sykepleierutdanning i en reformtid

Berit Karseth

ISBN 82-7218-434-6
ISSN 0807-3635

GCS AS – Oslo - 2000

© NIFU – Norsk institutt for studier av forskning og utdanning
Hegdehaugsveien 31, 0352 Oslo

Forord

Reorganiseringen av det regionale høgskolesystemet i 1994 og opprettelsen av 26 statlige høgskoler har i stor grad berørt sykepleierutdanningen. På oppdrag fra Norsk Sykepleierforbund (NSF) ble Norsk institutt for studier av forskning og utdanning (NIFU), derfor bedt om å foreta en evaluering av høgskolereformens effekt på sykepleierutdanningens faglige virksomhet. Evalueringen har vært knyttet opp mot den generelle evalueringen av høgskolereformen som Norges forskningsråd hadde ansvar for å gjennomføre på oppdrag fra Kirke, -utdannings og forskningsdepartementet.

Rapporten er utarbeidet av Berit Karseth. Inger Löfgreen er ansvarlig for layout. Vi takker Wenche Jensen og Torunn Eik i NSF for kommentarer til utkast til rapport.

Vi vil også takke informantene som satte av tid i en travel hverdag til å formidle sine erfaringer og opplevelser.

Petter Aasen
direktør

Svein Kyvik
seksjonsleder

Innhold

Sammendrag	9
1 Innledning	12
1.1 Bakgrunn og opplegg for undersøkelsen.....	12
1.2 Rapportens tema og problemstilling	14
1.3 Data og metode	17
Spørreskjemaundersøkelsen	17
Intervjuer	18
1.4 Rapportens disposisjon.....	19
2 Sykepleierutdanning i et historisk perspektiv	21
2.1 Innledning	21
2.2 Fra kall til vitenskap.....	21
2.3 Offentlig regulering av sykepleierutdanningen	23
2.4 Fra en enhetlig lukket utdanningsmodell til en tverrprofesjonell utdanningsorganisering	25
2.5 Sykepleierutdanningens historie sett i en internasjonal sammenheng	26
2.6 Oppsummering og avsluttende kommentar.....	27
3 Sykepleierutdanningen i den nye høgsolen - En analytisk tilnærming	29
3.1 Innledning	29
3.2 Et læreplanteoretisk perspektiv	29
3.3 Styringsaspektet.....	32
3.4 Utdanningens kunnskapsgrunnlag.....	37
3.5 Lærings- og undervisningsaspektet	38
3.6 Oppsummering og avsluttende kommentar.....	40
4 Vurdering av høgsolereformens mål	42
4.1 Innledning	42
4.2 Reformens mål og retningslinjer.....	42
4.3 Valg av avdelingsstruktur med tanke på høgsolereformens mål	45
4.4 Andre endringer som forsterker eller motvirker reformens mål	49
4.5 Oppsummering	50
5 Sykepleierutdanningens posisjon i den nye høgsolen	51
5.1 Innledning	51
5.2 Sykepleierutdanningens innflytelse	51

5.3	Rammeplaner og faglig autonomi	55
5.4	Fra kollektive til individuelle strategier	59
5.5	Oppsummering og avsluttende kommentar	60
6	Kompetansekrav og oppgaver i den nye høgskolen	62
6.1	Innledning.....	62
6.2	Fra høgskolelærer til høgskolelektor	62
6.3	Forskning og undervisning – konkurrerende eller komple- mentære aktiviteter?	65
6.4	Hva slags kompetanse bør tilsatte i sykepleierutdanning ha?	68
6.5	Oppsummering og avsluttende kommentar	71
7	Sykepleierutdanningens formål og kunnskapsgrunnlag.....	72
7.1	Innledning.....	72
7.2	Sykepleierutdanningens hensikt og verdigrunnlag	72
7.3	Vitenskapstilknytning – disiplinær eller tverrfaglig?	75
7.4	Praksis som kunnskapsform.....	76
7.5	Oppsummering og avsluttende kommentar	78
8	Sykepleierutdanningens undervisnings- og læringsformer	80
8.1	Innledning.....	80
8.2	Omfang av undervisning og selvstudium	80
8.3	Vurdering av forelesning og seminar/kollokvier som under- visningsform	86
8.4	Oppgaveveiledning og laboratorie-/ øvingsundervisning	89
8.5	Praksis som læringsarena	90
8.6	Endrede roller i undervisningen	95
8.7	Oppsummering og avsluttende kommentar	97
9	Samarbeid om undervisning.....	100
9.1	Innledning.....	100
9.2	Omfanget av undervisningssamarbeid	100
9.3	Fellesundervisning på tvers av utdanninger	101
9.4	Årsaker til manglende samarbeid	103
9.5	Økt samarbeid og utdanningsstruktur	104
9.6	Oppsummering og avsluttende kommentar	105
10	Sykepleierutdanning – mellom tradisjon og fornyelse	107
10.1	Innledning.....	107
10.2	Utdanningens profil– mellom yrkesorientering og akademisk orientering.....	108
10.3	Undervisningsformer og perspektiv på læring	110

10.4 Kunnskapsområde, faglig innflytelse og kjønn	111
10.5 Endringer i utdanningskulturen	113
10.6 Avsluttende kommentar	114

Referanser	115
-------------------------	------------

Vedlegg	123
Spørreskjema	123
Intervjuguide	132

Sammendrag

Prosjektets formål

I denne undersøkelsen retter vi oppmerksomheten mot hvilke faglige konsekvenser høgskolereformen har på sykepleierutdanningens innhold og organisering. Dette innebærer at vi i første rekke ønsker å undersøke hvilke konsekvenser ulike faglige/ organisatoriske løsninger kan sies å ha for utdanningens

- formål og faglige profil
- undervisningsformer
- samarbeid med andre utdanninger om undervisning

I tillegg studerer vi endringer knyttet til arbeidsbetingelsene for de faglig tilsatte som direkte eller indirekte har konsekvenser for den faglige virksomheten.

Undersøkelsen bygger på data fra evalueringen av høgskolereformen og intervjuer med 35 tilsatte i sykepleierutdanningen fra 5 ulike høgskoler. Et læreplanteoretisk perspektiv ligger til grunn for undersøkelsens analytiske tilnærming.

Vurdering av høgskolereformens mål

Undersøkelsen viser at høgskolereformen har lyktes i å skape større og sterkere fagmiljøer. For sykepleierutdanningen har dette skapt nye muligheter for samarbeidsrelasjoner. Det er imidlertid viktig å påpeke at disse mulighetene ikke er like gode ved alle høgskolene.

Selv om målet om en sterkere felles utdanningskultur ikke kan sies å være nådd, har høgskolereformen muliggjort større kontakt mellom ulike utdanninger. Reformen har imidlertid også skapt nye interessekonflikter mellom ulike utdanninger som kan virke i motsatt retning. Den nye høgskolekonstruksjonen er en arena der det kjempes om tilgang til ressurser, status og karrieremuligheter.

Sykepleierutdanningens og de ansattes posisjon i den nye høgskolen

Selv om styringsstrukturen ligger fast i universitets- og høgskoleloven gir informantene uttrykk for en rekke problemer knyttet til styring og ledelse. Skillet mellom administrativ og faglig ledelse er en slik problemstilling, særlig på utdanningsnivå.

Endringene i høgskolen utfordrer den eksisterende kulturen der verdi- og normsettet i sterkere grad premierer den individuelle forskerkarrieren enn hva som hittil har vært gjeldende. I diskusjonen om sykepleierutdanningens autonomi må også rammeplanen som styringsinstrument trekkes inn. Den nylig vedtatte rammeplanen er mer detaljert enn tidligere

planer. Hovedinntrykket er at en detaljert rammeplan, en hierarkisk styringsstruktur samt en belønningsstruktur som premierer individuelle strategier er faktorer som til sammen kan true fagkollektivet.

Kompetansekrav og oppgaver i den nye høgskolen

Selv om det er enighet blant de faglig tilsatte at forskning og annet FoU-arbeid er av stor betydning for utdanningen, pekes det på at kvalifiseringskravene også har sin pris både for den enkelte og i forhold til ønsket om en opprioritering av betydningen av praksis som en viktig kvalifiseringsarena. Et spørsmål som blir reist av mange av informantene er om man ikke bør legge opp til større mangfold i lærerstaben med hensyn både til forholdet mellom forskningskompetanse og kompetanse i det kliniske feltet, og når det gjelder disiplintilhørighet. Informantene gir uttrykk for en rollekonflikt mellom de forventningene om akademisk virksomhet som rettes mot lærerrollen fra høgskolen, og forventningene fra praksisfeltet som understreker behovet for å utdanne funksjonsdyktige sykepleiere som er operative i forhold til de oppgaver som skal utføres.

Sykepleierutdanningens formål og kunnskapsgrunnlag

Datagrunnlaget gir ingen klare svar på hvilken betydning høgskolereformen så langt har hatt på utdanningens hensikt. Imidlertid er det mange som hevder at utdanningen må argumentere tydeligere for viktigheten av praksis i kampen om en stadig mindre pott penger. Utdanningens kunnskapsprofil sier med andre noe om ressurtildelingen. Samordning av helse- og sosialfagutdanningene gjennom de 10 felles vekttallene har også betydning for utdanningens fagprofil selv om det er ulik oppfatning av på hvilken måte. Informantene fra de fem utvalgte høgskolene gir ikke uttrykk for at det er sterke motsetninger når det gjelder faglig innhold, men det understrekes at det er naturlig med ulikhet i fagsyn og prioriteringer.

Sykepleierutdanningens undervisnings- og læringsformer

Tre fjerdedeler av personalet mener at undervisningsomfanget ved sykepleierutdanningen er redusert etter reformen. Omtrent halvparten oppgir for øvrig at omfanget av undervisningen er på et tilfredsstillende nivå. Det er imidlertid tydelige ønsker om en dreining fra forelesning til seminar-/kollokvieundervisning og laboratorie- og øvingsundervisning. Når det gjelder praksis mener over halvparten av personalet at den er redusert og to tredjedel mener at den bør øke. Intervjudataene støtter opp om disse tallene. Forklaringen på reduksjonen ligger i følge informantene til dels i økonomiske forhold og økt studenttall og dels i manglende forståelse for behovet for en sterk oppfølging av studentene i praksis fra utdanningens side. Utsagnene tyder på at det er en viss engstelse for at utdanningen dreies i retning av mindre nærhet mellom student og lærer. Selv om data-

ene ikke er omfattende nok til å trekke klare slutninger om forskjeller mellom høyskolene, tyder en sammenstilling av dataene på at utdanningene ved de fem utvalgte høyskolene plasserer seg noe ulikt med hensyn til grad av akademisk versus praksisorientering i undervisningen.

Samarbeid om undervisning

Et mål for høyskolereformen var å få til økt samarbeid på tvers av tidligere institusjonsgrenser. Selv om ikke mange mente at samarbeidet på undersøkelsestidspunktet hadde økt sammenliknet med før reformen, tyder dataene på at mange av de ansatte i sykepleierutdanningen ønsker et enda tettere samarbeid om undervisning på tvers av institutt/seksjon og avdelingsgrenser. De hyppigste begrunnelsene nevnt i spørreundersøkelsen for et manglende samarbeid var administrativ dårlig tilrettelegging, kulturforskjeller og geografisk avstand. I intervjuene ble det framhevet at frykt for tap av profesjonsidentitet er en grunn til at enkelte er skeptiske til utstrakt samarbeid på tvers av utdanningene. Slitasje og manglende engasjement var også begrunnelser som ble trukket fram.

Sykepleierutdanning – mellom tradisjon og fornyelse

Høgre utdanningsinstitusjoner er kompliserte organisasjoner preget av interessemotsetninger, vage og til dels motsetningsfylte mål og uklar autoritetsstruktur. Strukturelle endringer gjennom høyskolereformen har skapt kulturelle spenninger om hva som er gyldig kunnskap og gyldige strategier. Disse spenningene er ikke nye, men feltet de spilles ut i ser annerledes ut.

Sykepleierutdanningens normative grunnlag stiller krav til undervisningens innhold og organisering. Slike krav vil være mindre gjeldende innenfor andre utdanninger. Dette skaper grunnleggende forskjeller når det gjelder utdanningenes hensikt, noe som også må få konsekvenser for den enkelte utdannings didaktikk. Dette er et moment som i liten grad er drøftet i sammenheng med høyskolereformen. Her har fokus vært rettet mot en streben etter å utvikle en felles utdanningskultur der et mål har vært å bygge ned noen av de særegne trekkene som har kjennetegnet de ulike profesjonsutdanningene.

En utfordring for aktørene i sykepleierutdanningen er å ta vare på de tradisjonene og verdiene som ligger i utdanningen, men samtidig unngå å bli nærsynt og ukritisk når det gjelder egen virksomhet. For å utvikle en slik kritisk-konstruktiv tilnærming til egen virksomhet, kreves faglige diskusjoner og et kollektivt rom for argumentasjon.

1 Innledning

1.1 Bakgrunn og opplegg for undersøkelsen

Høgskolereformen

1. august 1994 ble 98 regionale høgskoler slått sammen til 26 nye statlige høgskoler med egne styrer. Sammenslåingsprosessen omfatter en rekke ulike utdanninger som de tidligere distriktshøgskolene, sykepleierhøgskolene, ingeniørhøgskolene, lærerhøgskolene og sosialhøgskolene. Denne reorganiseringen av høgskolesektoren omtales som høgskolereformen.

Det faglige siktemålet med høgskolereformen var å styrke fagmiljøene ved å legge forholdene til rette for et bedre faglig samarbeid internt ved institusjonene. I stortingsmelding nr. 40 (1990-91) heter det: «Målet er å heve kvaliteten i høgre utdanning og forskning ved at institusjonene befester egen styrke og øker evnen til å utnytte de andres fortrinn på områder de selv står svakere» (s.22). Et annet vesentlig siktemål med reformen var å danne grunnlaget for en mer effektiv ressursutnyttelse og en sterkere administrasjon. Det blir i stortingsmeldingen hevdet at større institusjoner normalt er billigere i drift enn mange små, og at sammenslåing vil skape en sterkere administrativ kompetanse innenfor det høyere utdanningssystemet.

Høgskolereformen danner, sammen med Lov om universiteter og høgskoler som trådte i kraft 1. januar 1996, det viktigste redskapet i realiseringen av Norgesnettkonseptet, det vil si ideen om et integrert høyere utdanningssystem karakterisert av sterke enheter og tette forbindelseslinjer.

Ved de nye høgskolene er det valgt ulike måter å organisere avdelingene på. Enkelte steder er det en nær sammenheng mellom studieprogrammene (for profesjonsstudiene) og avdelingsinndelingen, slik at én avdeling organiserer alle de faglig ansatte som er engasjert i denne profesjonsutdanningen. Andre steder er avdelinger i større grad organisert slik at de samler lærere med tilknytning til samme fagdisiplin(er) og der disse så «betjener» ulike utdanningsprogrammer. I mange tilfeller finner vi kombinasjoner av slik løsninger.

KUFs evaluering av høgskolereformen

På oppdrag fra Kirke- utdannings- og forskningsdepartementet (KUF) foretok Norsk institutt for studier av forskning og utdanning (NIFU), Møre-forskning, Molde og Institutt for administrasjon og organisasjonsvitenskap

ved Universitetet i Bergen en evaluering av høgskolereformen. Evalueringen ble påbegynt i april 1996 og avsluttet i april 1999.

Det ble i evalueringen lagt vekt på at høgskolereformen må studeres som en prosess fra idé, via unnfangelse og gjennomføring til mulige framtidige utviklingsmønstre. Ut fra dette skulle evalueringen bygge på tre hovedtyper av analyser:

1. Analyse av arbeidet som førte fram til de valgte løsningene
2. Analyse av effektene av de valgte løsningene på styring, administrasjon og ledelse av høgskolene
3. Analyse av effektene av de valgte løsninger på den faglige virksomheten

Fire hovedprinsipper ble videre lagt til grunn for evalueringsarbeidet. Den skulle være dialogbasert, ha et komparativt perspektiv, være en kombinasjon av mikro- og makrostudier og være forskningsbasert. Dette innebar at analysene skulle omhandle både overordnede problemstillinger knyttet til høgskolestrukturen og utdanningsspesifikke problemstillinger.

En viktig del av evalueringsprosjektet var å studere interaksjonen mellom fag og organisasjon og hvordan den nye institusjonelle konteksten påvirker relasjonen mellom ulike utdanninger i høgskolesektoren. En grunnleggende intensjon med reformen er integrering og økt faglig samarbeid. Hvorvidt dette er blitt realisert var et sentralt spørsmål i evalueringen.

Studie- og undervisningsopplegg er på den ene siden betinget av utdanningsorganisasjonen. Det betyr at spørsmål knyttet til den enkelte utdanningens innhold og organisering styres av de rammer (økonomiske, organisatoriske og kulturelle) organisasjonen setter. På den andre siden er studieplaner og studie- og undervisningsopplegget betinget av fagdisiplinene eller fagmiljøene utdanningen innholdsmessig bygger på. Det faglige personalet står derfor i sitt studie- og undervisningsarbeid i en spenning mellom utdanningsorganisasjonen og det fagmiljøet den enkelte representerer. Utdanningen styres også av bestemmelser fra sentrale utdanningspolitiske myndigheter gjennom blant annet nasjonale rammeplaner.

KUFs evaluering rettet seg særlig mot høgskolereformens effekter på de organisatoriske og administrative betingelsene for de enkelte utdanningenes virksomhet.

De rammene som ble lagt for KUFs evaluering, tilsa at sykepleierutdanningen ikke ville kunne bli gjenstand for noen særlig omfattende gjennomgang og analyse. Likevel har analysene bidratt til å klargjøre viktige sider ved den konteksten sykepleierutdanningen er en del av. Ikke minst gjelder dette analysene om forholdet mellom faglig og administrativ ledelse i høgskolene.

Gjennom rapportene fra KUFs evaluering er data fra helsefagutdanningene blitt sammenliknet med de andre utdanningene i høyskolen. Dette gjelder både vurderinger knyttet til forskning, undervisning og administrative forhold. Sykepleierutdanningen utgjør den desidert største gruppen innen helsefag (av de 245 svarene i den store spørreundersøkelsen gruppert under helsefag (eksklusiv høyskolelærere) tilhører 177 sykepleierutdanningen). Dette betyr at selv om sykepleierutdanningen ikke spesifikt ble behandlet i KUFs evaluering er det en rekke data og dokumentasjon fra denne evalueringen som kan nyttiggjøres i drøftinger om sykepleierutdanningen. Vi vil særlig trekke fram sluttrapporten (Kyvik 1999), rapporten om undervisningsvirksomheten (Karseth og Kyvik 1999), rapporten om administrasjon i de statlige høyskolene (Gammelsæter, Dimmen og Kyvik 1999) og rapporten om helse- og sosialfagutdanningene og høyskolereformen (Erichsen 2000). Når det gjelder forskningsvirksomheten viser vi også til NIFU-rapporten om FoU ved de statlige høyskolene (Kyvik og Skodvin 1998).

I denne rapporten vil data fra KUFs evaluering bli benyttet sammen med de kvalitative dataene som dette prosjektet bygger på.

1.2 Rapportens tema og problemstilling

Det er i første rekke det faglige siktemålet med høyskolereformen vi ønsker å rette oppmerksomheten mot i dette prosjektet. Den overordnede problemstillingen er å se hvilke faglige konsekvenser reformen har i forhold til sykepleierutdanningens innhold og organisering.

Dette innebærer at vi i første rekke ønsker å undersøke hvilke konsekvenser ulike faglige/ organisatoriske løsninger kan sies å ha for

- det konkrete innholdet i sykepleierutdanningen
- undervisningsformene ved sykepleierutdanningene
- samarbeidet med andre utdanninger om undervisning

Men vi må også undersøke endringer knyttet til arbeidsbetingelsene for de faglige ansatte som direkte eller indirekte har konsekvenser for den faglige virksomheten. Vi tenker først og fremst på endringer knyttet til forventningene om økt FoU-virksomhet og endringer som har betydning for sykepleierutdanningens faglige autonomi i det nye høyskolesystemet.

Vi vil i det følgende gi en nærmere redegjørelse og presisering av disse problemstillingene.

Formål og innhold i sykepleierutdanningen

Sykepleierutdanningen er underlagt en nasjonal rammeplan som skal være retningsgivende for den enkelte utdannings utarbeiding av fagplaner. Dette gjør at det er begrensninger i utdanningens handlingsfrihet

når det gjelder utdanningens innhold. Likevel var ideen bak en rammeplan at den skal være så «vid» at den enkelte sykepleierhøgskole sikres mest mulig frihet i utformingen av egne planer. Samtidig skal den sikre at utdanningen ved de forskjellige høgskoler er likeverdig, og at utdanningen kvalifiserer til offentlig godkjenning som sykepleier (Rammeplan 1987). Dette gjør at en del valg og beslutninger om innhold må tas på den enkelte høgskole og innenfor den enkelte avdeling og grunnenhet. Dette reiser følgende spørsmål i forhold til høgskolereformen:

- Har høgskolereformen skapt en ny diskusjon i utdanningen om faglig profil og formål, og har dette eventuelt nedfelt seg i utdanningens plandokumenter?
- Er det innholdselementer som kan sies å ha fått en mer framtrødende plass etter reformen enn de hadde før, og hva har dette eventuelt skjedd på bekostning av?
- Har kunnskapsidealene i utdanningen blitt utfordret på en ny måte?
- Stiller høgskolereformen andre krav til legitimeringen av sykepleierutdanningen enn hva som var gjeldende tidligere?

Den nylig vedtatte rammeplan for sykepleierutdanningen innehar ikke den samme vektleggingen av den enkelte utdanningsinstitusjons frihet i utforming av egne planer og understreker i sterkere grad lik standard for samme utdanningsstype. Dette kan sies å stå i motsetning til Paragraf 2, punkt 3 i Lov om universitet og høgskoler hvor det heter at «Institusjonen kan ikke gis pålegg om læreinnholdet i undervisningen og innholdet i forskningen eller det kunstneriske og faglige utviklingsarbeid». Hvordan denne motsetningen forstås og håndteres i utdanningen vil være et viktig spørsmål i evalueringen.

Undervisnings- og læringsaktiviteter

Metodefriheten i det norske utdanningssystemet er til dels stor. Med det menes at det har vært få føringer knyttet til hvordan utdanningen skal organisere undervisningen. Likevel kan man hevde at de formål og målbeskrivelsene som ligger til grunn for studiet innebærer forventninger til undervisnings- og læringsaktiviteter. Utdanningens holdningskapende og holdningsbearbeidende funksjon og dens vektlegging på selvstendighet og ansvarlighet stiller krav både til utdanningsinstitusjonen, lærerne og studentene. For sykepleierutdanningen har det også vært en utfordring å skape undervisnings- og læringssituasjoner som integrerer teori- og praksisstudier. I denne evalueringen av høgskolereformen vil følgende spørsmål knyttet til undervisningsopplegg og undervisningsmetoder reises:

- Har høgskolereformen ført til at undervisningen organiseres på et annet vis enn før, og har dette konsekvenser for innholdet i undervisningen?
- Stilles det andre krav til undervisningens organisering enn tidligere?
- Utfordres lærerrollen og studentrollen i undervisningen, og i så fall, hvordan?

Samarbeid om undervisning

Ett av målene med høgskolereformen er å utvikle en felles utdanningskultur på tvers av de ulike utdanningsretningene. I Stortingsmelding 40 (1990 -91) heter det: «De utfordringene en nå står overfor betyr at en felles høgere utdanningskultur må tillegges større vekt i tiden som kommer. Noen trekk i de opprinnelige profesjonskulturer med egne høgskoler vil nødvendigvis måtte få noe mindre plass i en slik sammenheng» (s. 32). Meldingen trekker videre helsefagutdanningene fram som et eksempel hvor de ulike spesialiseringene kan gi hverandre faglige impulser.

Viktige spørsmål i denne undersøkelsen vil være:

- Hvordan kan det tverrfaglige samarbeidet karakteriseres?
- Hvem har initiert samarbeidet?
- Hva slags kunnskapsområder samarbeides det om, og berører dette på noen måte teori-praksisrelasjonen i sykepleierutdanningen?
- Hvem har ansvaret for undervisningssamarbeidet, og hvem underviser?
- Fører samarbeidet til endring av undervisningsformene i sykepleierutdanningen?

Et tiltak som kan ses som ledd i å styrke det faglige samarbeidet, er fellesbolken på 10 vekttall for helse- og sosialfagutdanningene.

FoU-arbeid og kvalifiseringsstrategier

Et sentralt spørsmål som må reises i evalueringen, er om reformen har ført til endringer i utdanningens faglige prioriteringer når det gjelder innhold. Norgesnett og felles lov for universiteter og høgskoler har bidratt til en økt fokusering på FoU-virksomheten i høgskolesektoren. Det antas at dette påvirker tenkningen rundt utdanningen og strategier i videre utvikling.

1.3 Data og metode

Spørreskjemaundersøkelsen

Generelle forhold ved undersøkelsen

Spørreskjemaundersøkelsen ble foretatt ved årsskiftet 1997-98 blant samtlige ansatte (med unntak av rektorer og prorektorer) som var registrert i Statens tjenestemannsregister pr. 1. oktober 1996. Av de til sammen 4.799 personene som fikk tilsendt skjemaet, viste 859 personer seg ut fra ulike grunner å være uaktuelle som deltakere i undersøkelsen (Karseth og Kyvik 1999).

Til sammen 2.641 personer er registrert med besvart skjema. Av disse er 2.272 i stillinger som professor, dosent, førsteamanuensis, førstelektor, amanuensis eller høgskolelektor, mens 369 er høgskolelærere. Av antall aktuelle respondenter deltok totalt 67 prosent i undersøkelsen, hvorav 71 prosent av de tilsatte i høgskolelektorstillinger eller høyere og 50 prosent av høgskolelærerne. På grunn av at svarprosenten fra høgskolelærerne var lav, ble svarene fra disse delvis utelatt i de ulike rapportene eller analysert for seg.

Kvinner er noe underrepresentert i datamaterialet (40 %) sammenliknet med personalet i Statens tjenestemannsregister (44%). Dette skyldes i hovedsak den lave deltakelsen i spørreundersøkelsen blant høgskolelærerne, hvor et flertall er kvinner.

Kvinneandelen varierer mye mellom fagområder. Dette kommer klart fram når vi ser på kjønnsfordelingen i profesjonsutdanningene. Mens 15 prosent av de faglig tilsatte i ingeniørutdanningene er kvinner, er denne andelen henholdsvis 39 prosent i lærerutdanningene og 78 prosent i helsefagutdanningene (eksklusiv høgskolelærerne). Det finnes ingen kvinnelige ansatte ved siviløkonomutdanningen i utvalget. I sivilingeniørutdanningen er kvinneandelen 5 prosent.

Hvert skjema ble gjennomgått manuelt for å rette opp feil og misforståelser i besvarelsene før de ble punchet. I tillegg er datamaterialet kvalitetssikret gjennom kontroll av "unormale" verdier i rådatafilen mot de enkelte skjemaene (se forøvrig Karseth og Kyvik 1999).

Representasjonen av faglige tilsatte i sykepleierutdanningen

Totalt 351 personer er registrert med besvart skjema fra sykepleierutdanningen. Av disse utgjør kvinneandelen 85 prosent. Det er ingen kjønnsforskjeller når det gjelder stillingstype. I utvalget er 47 prosent høgskolelærere, 51 prosent høgskolelektorer, 2 prosent førsteamanuensiser. En person er registrert som førstelektor. Andelen høgskolelærere er høy i utvalget, men de fleste av dem var i gang med hovedfagskvalifisering på undersøkelsestidspunktet.

Som nevnt er svarprosenten totalt i undersøkelsen lavere for høgs-kolelærere enn høgskolelektorer. Vi har likevel valgt å ta dem med selv om det kan ligge systematisk skjevhet i utvalget.

Sykepleierutdanningen er representert ved 22 statlige høgs-koler. Ulikhet i svarprosentene fra de ulike høgs-kolene samt utdanningenes størrelse tilsier at det ikke er mulig å generelt sammenlikne de ulike høgs-kolene. Sammenlikninger mellom høgs-kolene er imidlertid blitt gjort i sammenheng med de kvalitative dataene.

Intervjuer

For å få tak på oppfatninger og erfaringer for derigjennom å forstå hva som realiseres i den konteksten hvor endringene virkeliggjøres, har intervjuer vært den viktigste innfallsvinkelen. Det er blitt gjennomført 35 intervjuer (i 1997) ved Høgskolen i Agder, Høgskolen i Bergen, Høgskolen i Bodø, Høgskolen i Oslo og Høgskolen i Ålesund. Fire blant informantene er menn. Disse høgs-kolene er valgt ut blant de åtte case-institusjonene som inngikk i evalueringen av høgs-kolereformen.

Utvalget av informanter skjedde ved de fleste høgs-kolene på bakgrunn av samtale med studieleder. Kriteriene for utvalget var at informantene skulle representere ulik faglig bakgrunn (høgs-kolelærer/høgs-kolelektor, hovedfag i sykepleievitenskap/ annen samfunnsvitenskapelig bakgrunn). Vi ønsket også å intervjue tillitsvalgte. Det var videre viktig at de fleste hadde noe færtstid ved utdanningen, det vil si at de ble ansatt før reformen.

Intervjuene ble tatt opp på lydbånd og varte i gjennomsnitt i 1 ½ time. En tematisk strukturert intervjuguide ble lagt til grunn for intervjue (jf. vedlegg). Den var utformet slik at den la opp til åpne svar, men temaene var bestemt på forhånd. Intervjuene fulgte i hovedsak intervjuiden og følgende tema dannet strukturen:

- Oppfatning og forståelse av prosessen fra å være en sykepleierhøgs-kole til å bli et institutt / seksjon innenfor en avdeling innenfor en høgs-kole
- Utdanningens formål og faglige profil
- Undervisnings- og læringsaktiviteter
- Kvalifisering
- Faglig autonomi og posisjon i høgs-kolen
- NSF's rolle sentralt og lokalt i høgs-koleutdanningen.

Under hvert av temaene ble det spurt om høgs-kolereformen har hatt noen betydning og eventuelt på hvilken måte. Intervjudataene viser imidlertid at det er vanskelig å årsaksforklare de endringene den enkelte ansatte oppfatter har skjedd. Økonomiske nedskjæringer, økning av studenttallet

og forskerkvalifisering er faktorer som ble trukket inn som viktige årsaker til endringene. Hovedsiktemålet er dermed ikke å analysere årsaks-virkningsforhold, men den prosessen og de tolkninger og meninger som utvikles i et felt hvor rammene for virksomheten endres. Forståelsen av endringsprosessene henger også sammen med den posisjon den faglig ansatte har hatt og har ved utdanningen. Informanter som har hatt faglige verv og deltatt i beslutningene oppfatter prosessen noe annerledes enn ansatte som for eksempel har vært opptatt av å skrive sin hovedoppgave.

Det ble lagt vekt på å etablere en ramme for intervjuet der informan-tenes fortelling dannet basis for intervjuet. Dette er vesentlig for å få tak i informasjon om aktørenes forståelse og oppfatninger av høgskolerefor-men og de strategiene den enkelte har i forhold til eget arbeid og egen karriere.

Det var planlagt to intervjurunder på individnivå. Det viste seg imid-ler tid at den første innsamlingen ble svært omfattende og vi valgte derfor kun å foreta denne. Intervjuene ble samlet inn våren og høsten 1997. Selv om informantene kan ha endret oppfatning om enkelte forhold antar vi at de spenningene og hovedproblemstillingene de oppfattet i forbindelse med reformen fortsatt er gjeldende. Vi vurderer det slik at en ny runde med intervjuer vil være svært viktig i forbindelse med implementering av ny rammeplan. Siden den først ble vedtatt i januar 2000 vil dette måtte avvente.

1.4 Rapportens disposisjon

I kapittel 2 gir vi en beskrivelse av sentrale utviklingstrekk innen syke-pleierutdanningen. I kapitlet fokuseres både trekk ved kunnskapsutviklin-gen og sentrale endringer i reguleringen av utdanningen.

I kapittel 3 presenterer vi den analytiske tilnærmingen som vil bli benyttet i rapporten. Tilnærmingen tar utgangspunkt i at oppfatninger om høgskolereformens faglige konsekvenser for sykepleierutdanningen må analyseres i lys av så vel styringsmessige som kunnskapsmessige og undervisningsmessige forhold.

I kapittel 4 gjengir vi høgskolereformens mål og de ansattes vurde-ringer av disse. Vi analyserer også disse målene i lys av den avdelings-strukturen sykepleierutdanningen inngår i ved de fem høgskolene.

Kapittel 5 tar opp spørsmål knyttet til styring og de ansattes oppfat-ninger knyttet til faglig autonomi og kapitlet drøfter sykepleierutan-ningen i spenningsfeltet mellom myndighetenes behov for nasjonal sty-ring og høgskolens behov for faglig autonomi.

I kapittel 6 analyseres data knyttet til kvalifikasjonskrav for faglig an-satte i sykepleierutdanningen. Data fra intervjuene tegner et bilde der mangfold i kompetanse understrekes.

I kapittel 7 og 8 gjengir vi data fra spørreundersøkelsen og intervjuene om de faglige ansattes vurderinger knyttet til endringer i utdanningens formål, kunnskapsgrunnlag og undervisnings- og læringsformer. I kapittel 8 pekes det også på forskjeller mellom høgskolene.

I kapittel 9 tar vi opp spørsmålet om samarbeid. Fokus er på undervisningssamarbeid. Dette tema blir imidlertid også behandlet i andre kapitler.

I kapittel 10 presenterer vi en oppsummerende drøfting av rapportens sentrale tema der fokus rettes mot de styringsmessige, kunnskapsmessige og undervisningsmessige dilemmaene utdanningen står i.

2 Sykepleierutdanning i et historisk perspektiv

2.1 Innledning

Sykepleie som tjeneste har en lang tradisjon. Utøvelsen av sykepleie har alltid hatt som hovedmål å lindre den sykes lidelse og å bidra til helbredelse. Åndelig omsorg for syke har også vært en sentral del av sykepleien. Sykepleie startet i hjemmene, men med utvikling av medisinsk kunnskap ble mange av de syke etter hvert lagt inn på hospitaler. Dette bidro til et behov for en systematisk opplæring. I 1839 ble Diakonissehuset, Kaiserwerth opprettet og i 1860 fulgte Nightingalskolen, St. Thomas Hospital i London. Begge disse skolene fikk stor betydning for norsk sykepleierutdanning (KUF 1999).

Norges første utdanning startet opp ved Diakonissehuset i 1868 og ved århundreskiftet opprettet humanitære organisasjoner, kommunale sykehus og livssynsorganisasjoner en rekke skoler.

I dette kapitlet vil vi kort gi en beskrivelse av viktige utviklingslinjer i sykepleierutdanningen. For å gripe de problemstillingene som framstår som sentrale i sykepleierutdanningen i dag, er en historisk forståelse nødvendig.

2.2 Fra kall til vitenskap

Sykepleie ble i tidligere tider omtalt som et kall. I tillegg til den religiøse betydningen som ligger i dette, det vil si å være kallet av Gud, ble kall forbundet med sterkt personlig engasjement og hengivelse overfor den oppgaven og de menneskene en var kalt til å tjene (Kirkevold 1993, s. 9-10). Kallstradisjonen underbygget også kravet om den forsakelse og nøkternhet som preget de forholdene sykepleieelevne arbeidet og bodde under. Fritid var det lite av og den skulle helst nyttes til oppbyggelige aktiviteter. De fikk heller ikke lov til å forlove seg eller gifte seg. Larsen (1998) oppsummerer den første perioden av sykepleierutdanningen i Bergen sin historie fram til 1921 på følgende måte:

Skolen, søsterhjemmet og sykehuset – alt dannet en enbet som et lite minisamfunn. Her fikk de sin utdanning, de arbeidet på stedet og det var også deres hjem. Det meste av deres sosiale aktiviteter var knyttet til institusjonen, og det var her elevene hadde sine venner. Det er åpenbart at denne nærheten til sykehuset skapte tilhørighet og identitet. De var haukelandsøstre (Larsen 1998, s. 38).

Larsen gir oss et innblikk i en opplærings- og arbeidsinstitusjon kjennetegnet av et sterkt sosialt fellesskap hvor reglene for livsførsel både i og utenfor arbeid og opplæring var tydelige. Historien viser en fagkultur der normene uttrykte disiplin, forpliktelse til medmenneskelig omtanke og barmhjertighet. Tidene har imidlertid forandret seg og det religiøse kallet, som Kirkevold (1993) uttrykker det, har gått av moten. Staten og det offentlige ble ansvarlig i å sikre velferden.

Fagutviklingen innenfor sykepleie har, i følge Martinsen (1986, 1991), utviklet seg gjennom ulike faser som innebærer at den faglige autoriteten har endret seg. Perioden fram til 1950 kaller hun den humanistiske tradisjonsfasen hvor kunnskapen var tradisjons- og praksisbetinget. Sykepleietradisjonens fagautoritet var omsorg og håndverksmodellen og arbeidsskoleprinsippet var tjenlige pedagogiske prinsipper. I 1950 får vi den medisinsk-tekniske fasen. Omsorgsbegrepet forsvant ut av sykepleiens lærebøker og fagautoriteten var spesialistkompetanse, formet etter legenes modell. Denne fasen ble i midten av 1960-årene avløst av en mer vitenskapsbasert fagautoritet. På 1950, -60 og -70-tallet reiste en rekke sykepleielærere til USA for å hente impulser for videreutvikling av utdanningen. Dette brakte forskning inn i norsk sykepleie, og spørsmålet om å knytte utdanningen til universitetet ble reist. Sykepleien søkte en ny profesjonalisering av yrket og fant den i en samfunnsvitenskapeliggjøring av faget. Teorien ble ikke lenger en systematisk refleksjon over praksis, men en styring av praksis ut fra en vitenskapelig begrepshorisont (Slagstad, 1998, s.426). I 1985 ble Institutt for sykepleievitenskap etablert ved Universitetet i Oslo. Da var det allerede etablert studiefag i sykepleie ved universitetene i Bergen og Tromsø.

I dagens sykepleie gjenfinder vi spor fra de tre fasene som Martinsen beskriver, noe som skaper spenning mellom ulike normsett. Kari Martinsen og Kari Wærness, to sentrale kritikere til profesjonalisering og vitenskapeliggjøring av sykepleie (jf. Martinsen og Wærness 1979/1991), hevder at den vitenskapsbaserte fagautoritetet står i motsetning til å drive godt omsorgsarbeid.

Sykepleie og sykepleierutdanningen befinner seg i følge Foss "i et spenningsfelt mellom tradisjon og vitenskap, kvinnelig omsorgsrasjonalitet og mannlig teknisk rasjonalitet – en meget sårbar posisjon for fagets verdigrunnlag og for fagidentiteten (Foss, 1997 s. 259). I vår sammenheng er et interessant spørsmål hvordan høgskolereformen og andre endringsfaktorer i høyere utdanning påvirker dette spenningsfeltet.

2.3 Offentlig regulering av sykepleierutdanningen

Lerheim (1980) påpeker viktigheten av de kristlige og humanitære organisasjonenes rolle i oppbyggingen av sykepleierskolene:

Opprettelsen av sykepleierutdannelsen kom ikke som resultat av initiativ fra offentlige myndigheter. Sykepleierutdannelsen i Norge har sine røtter i den kristne barmhjertighetstanke og humanitære idealer. Det var således frivillige kirkelige og humanitære organisasjoner som sto bak de første sykepleierskoler, og flertallet av landets sykepleierskoler er opprettet av disse organisasjonene (s.89)

Dette kan forstås i lys av utviklingen av den skandinaviske velferdsstatmodellen som kjennetegnes ved at de frivillige organisasjonene var sentrale i arbeidet mot fattigdom og sykdom, oppgaver som senere ble overtatt av det offentlige (Alsvåg 1997).

Fram til 1948 fantes det ingen felles retningslinjer for sykepleierutdanningen. Imidlertid spilte Norsk sykepleierforbund (NSF) en viktig rolle i en ensretting av utdanningene. For å bli medlem av Norsk Sykepleierforbund måtte man være utdannet fra en skole som var godkjent av NSF; det vil si en skole med treårig utdanning. Mathisen (1993) understreker NSF's betydning og skriver:

På bakgrunn av den sterke innflytelsen NSF hadde på utdanningen av sykepleiere før de første offentlige vilkårene kom, har vi grunn til å anta at forbundets forslag påvirket grunnutdanningen ved de fleste sykepleierskolene i ganske stor grad. I forsterkende retning virker også NSF's egen godkjenning av sykepleierskoler som fulgte deres retningslinjer, og underkjenningen av de skolene som ikke gjorde det (s. 209).

Lov av 10. desember 1948 om utdanning og offentlig godkjenning av sykepleiere innebar at myndighetene ønsket å styre sykepleierutdanningen for å sikre den faglige standarden. Dette innebar at skolene måtte oppfylle vilkår for offentlig godkjenning av sykepleierskoler som blant annet inneholdt bestemmelser om utdanningsprogrammets innhold og omfang av praksis.

Til tross for at man hadde fått en offentlig godkjenning, ble vilkårene likevel ikke vurdert som gode nok. I 1962 ble vilkårene endret, noe som innebar en sterkere detaljeregulering av opplæringen. Det vil si klare bestemmelser om hva utdanningen skulle inneholde når det gjaldt teori, fag og timetall. Praksis ble også regulert både når det gjaldt type, lengde og tidspunkt. Arbeidstiden under praksisopplæringen ble redusert til 30 timer i uka for at elevene også skulle få tid til å drive teoretiske studier ved siden av (Mathisen 1993). Selv om vilkårene fra 1962 resulterte i en kvalitativt bedre utdanning, ble det pekt på at elevene fortsatt i stor grad ble

betraktet som arbeidskraft og at den praktiske undervisningen ikke var god nok. I 1974 kom Valset-utvalgets innstilling som argumenterte for en nærmere integrasjon mellom teori og praksis. I Sundin-utvalgets innstilling hevdes det om denne utredningen at den "hadde stor innvirkning på sykepleielærernes arbeide med å utvikle praksis til en læringstid med teorianvendelse og bevisste praksiserfaringer." (KUD 1989, s.34).

I 1975 fikk sykepleierelevene studentstatus. Dette innebar at bestemmelsene om fri bolig, kost og uniform ble fjernet. Til gjengjeld kunne studentene søke om støtte fra Statens lånekasse for utdanning på samme vilkår som andre studerende. Studieåret ble redusert fra 48 til 40 uker. Teoritimetallet økte noe og praksistiden ble redusert. Siden de nye studentsosiale vilkårene innebar at praksistid i ferier og høytider ble tatt ut, ble den faktiske reduksjonen i praksistid (utdanningstid) 27 uker i løpet av 3 år. Det vi si over et halvt års studietid (ibid., s.36).

Utover 1970-tallet ble detaljbestemmelsene i vilkårene fra 1962 kritisert for å være unødig styrende. Dette førte til at forskriftene som Sosialdepartementet fastsatte i 1980 var preget av mer åpne formuleringer (ibid., s.37).

I 1981 ble sykepleierutdanningen innlemmet i det regionale høgskolesystemet og administrativt underlagt Kirke- og undervisningsdepartementet. De fleste sykepleierhøgskolene var imidlertid fylkeskommunale inntil de i 1986 ble overført til staten.

Plasseringen inn i høgskolesystemet og forskriftene fra 1980 innebar at den enkelte høgskole fikk et sterkere selvstendig, økonomisk, administrativt og faglig ansvar (Heggen 1995). Sykehusenes grep om utdanningen var allerede blitt svekket, men plasseringen inn i høgskolesystemet og bytte av fagdepartement kan betraktes som en endelig markering av utdanningens løsrivelse fra yrkesfeltet (ibid.). Det medførte imidlertid også at kvalifikasjonskravene for å arbeide i sykepleierutdanningen ble de samme som i høgskolene for øvrig. På det tidspunktet var det svært få i sykepleierutdanningen som hadde lektorkompetanse. Samtidig kom også kravet til revisjon av utdanningsprogrammene for å få disse på et faglig akseptabelt nivå (jf. Lohne 1997).

I 1987 fastsatte Kultur- og vitenskapsdepartementet en ny rammeplan for sykepleierutdanningen. I den rammeplanen ble utdanningen for første gang vektet gjennom vekttall. Utdanningen var på 60 vekttall hvorav praksisstudier skulle utgjøre minimum 30 vekttall og teoristudier skulle ha et omfang av minimum 25 vekttall. De ulike kunnskapsområdene ble også vektet. I 1992 ble rammeplanen revidert. Vansker med å skaffe kvalitativt gode praksisplasser ble framstilt som hovedårsaken til revisjonen. Endringen innebar at den direkte pasientrettete praksisen ble redusert fra 48 til 40 uker (KUF 1999).

På oppdrag fra KUF fremmet Rådet for høgskoleutdanning i helse- og sosialfag (RHHS) i mai 1996 et nytt forslag til revidert rammeplan. Forslaget ble stanset da Sosial- og helsedepartementet ønsket en ny vurdering. I august 1998 ble et nytt utkast, utarbeidet av et eget utvalg, sendt ut til høring. Endelig utgave fra utvalget ble overlevert KUF i desember 1998. Først i januar 2000 ble rammeplanen vedtatt.

2.4 Fra en enhetlig lukket utdanningsmodell til en tverrprofesjonell utdanningsorganisering

Et viktig prinsipp for Norsk Sykepleierforbund gjennom hele dens historie har vært kravet om et enhetlig utdanningsprogram (jf. Melby 1990). Dette ble også slått fast i sykepleieloven av 1948.

Tyve år senere ble Bjørnsonkomiteen nedsatt for å utrede utdanning av helse- og sosial personell og drøfte hvordan utdanningene organisatorisk skulle plasseres. I 1972 la den fram sin innstilling (NOU 1972:23). Når det gjaldt organisatorisk plassering, det vil si overføring til KUF og en innlemming i høgskolesystemet, var det liten uenighet. Forslaget om en enhetlig førstetrinnsutdanning, det vil si felles undervisning for samtlige utdanningsretninger av en viss varighet vakte derimot sterk motstand. Det samme gjorde forslaget om at hjelpepleierutdanningen skulle gi grunnlag for avkortet sykepleierutdanning. Melby (1990) skriver at "Sykepleierne og NSF krevde treårig enhetlig sykepleierutdanning. Fellesundervisning for flere yrkesgrupper ble møtt med skepsis (s.285).

Så kom stortingsmelding nr. 13 (1976-77) fremmet av Arbeiderparti-regjeringen i 1976. Forslaget om en felles basisutdanning for flere yrker, slik Bjørnsonkomiteen gikk inn for, ble ikke fulgt opp av departementet. Imidlertid foreslo departementet det de fleste sykepleierne hadde fryktet mest av alt: En oppstykket utdanning. I meldingen heter det at "Den nåværende sykepleierutdanning ligger etter departementets oppfatning delvis på det videregående skolenivå og delvis på høgskolenivå". Forslaget om trinnvis utdanning innebar dermed at videregående skole skulle tilby assistentutdanning (f.eks. hjelpepleierutdanning) og at den skulle gi studiekompetanse til høyere utdanning. Sykepleierutdanningen på høgskolenivå skulle være toårig og bygge på minst ett års yrkesutdanning i videregående skole. Samlet ville det, i følge departementet, gi tre års fagutdanning for å bli sykepleier (Melby 1990).

Sykepleierne og NSF mobiliserte til kamp mot vedtaket og den 23. mai 1977 ble forslaget om en sykepleierutdanning på to nivåer nedstemt i Stortinget.

De utdanningspolitiske vedtakene gjennom 1970- og 1980-tallet har likevel gjort at de helsefaglige utdanningene på mange måter framstår som svært like i sin oppbygging, plassering og struktur. Et utdanningspo-

litisk grep som også skapte en arena for større samhandling mellom de ulike helsefagutdanningene var opprettelsen av ett felles fagråd for helse- og sosialfagutdanninger i 1991. Dette ble foreslått i innstillingen *Med viten og vilje* (NOU 1988:28) som også sådde tanken om et Norgesnett og dermed en sammenslåing og samordning i høgskolesektoren. Rådet for høgskoleutdanning i helse- og sosialfag (RHHS) foretok i 1992 en gjennomgang av de ulike rammeplanene. RHHS konkluderte blant annet med at deler av mål og faglig innhold er felles for utdanningene. RHHS anbefalte derfor at de reviderte rammeplanene for helse- og sosialfagutdanningene skulle utarbeides med en todelt struktur. En felles del og en utdanningsspesifikk del. Når det gjelder fellesdelen på 10 vekttall som er vedtatt av KUF, utgjør *vitenskapsteori og forskningsmetode og etikk* 5 vekttall og *samfunnsfaglige emner* 5 vekttall. For RHHS var det videre viktig at den utdanningsspesifikke delen for alle planene fikk mest mulig felles målstruktur og formuleringsmåte.

Sammenslåingen i høgskolesektoren og felles rammeplan har skapt strukturelle rammer for et nærmere utdanningsmessig samarbeid. RHHS sitt arbeid har dermed støttet opp om ønsket om å bygge opp en felles utdanningskultur innenfor høyere utdanning. Det pågår med andre ord en horisontal integrasjon mellom profesjonsutdanningene i høgskolen (jf Erichsen 1997).

En annen integrasjonsprosess når det gjelder sykepleierutdanningen knytter seg til spørsmålet om trinnvis utdanning. Selv om Stortinget stemte ned et slik forslag i 1977, er spørsmålet svært aktuelt i dag. I forbindelse med Stortingets budsjettarbeid for 1996/97 ble det bedt om at det blir utarbeidet "planer for gjennomføring av videreutdanning av hjelpepleiere til sykepleiere på kortere tid en dagens modell" (B.innst.S.nr. II 1996/97). En slik vertikal integrasjon utfordrer skillet mellom videregående og høyere utdanning og sammenfaller nødvendigvis ikke med tanken om en horisontal integrasjon.

2.5 Sykepleierutdanningens historie sett i en internasjonal sammenheng

Sammenlikner vi Norge med andre europeiske land ser vi at sykepleierutdanningen har fulgt de samme utviklingstrekkene fra en nær kobling til praksis til å bli en del av det høyere utdanningssystemet. Det er likevel slik at takten i denne bevegelsen er forskjellig.

Høgskolereformen i Sverige fra 1977 innebar at "vårdutbildningarna" deriblant "sjuksköterskeutbildningen" ble en del av høgskolesystemet. En umiddelbar forandring skjedde ikke og virksomhetsbetingelsene for de ulike utdanningene ble ulike innenfor høgskolesystemet (Høgskoleverket 1996). I begynnelsen av 1980-tallet fikk imidlertid "vårdutbildningene" en

sterkere innretning mot FoU-arbeid ved at de fikk en ny lærerkategori, de såkalte FoU-lærerne. Sverige fikk en ny lov om høyskolene i 1992 og i den forbindelse ble all sykepleierutdanning treårig.

I 1990 ble "sykepleierskeuddannelsen" i Danmark endret fra å være en elevutdanning til å bli et studium, det vil si en mellomlang videregående utdanning (Evalueringscenteret 1996). I Tyskland foregår det meste av utdanningen fortsatt ved skoler (yrkesskoler) i tilknytning til sykehus (Traynor og Rafferty, 1999). Imidlertid er de nye faghøgskolene ("Fachhochschulen") i framvekst. De som tar utdanningen der får i motsetning til dem som tar utdanningen på sykehusene, en akademisk grad. I England ble sykepleierutdanningen overført til høyere utdanning i 1996 (Humphreys 1996).

Utdanningens lengde varierer mellom 3 og 4 år (jf. Vatne 1997) avhengig blant annet av opptakskrav. Blant landene i Norden er det Norge og Sverige som har kortest normert studietid for sykepleierutdanning. EU krever ikke at utdanningen skal være på høyskolenivå, men den skal omfatte tre års studier eller 4600 timer teoretisk og klinisk undervisning. Det skal være teoriundervisning i minst ett år og praksis i minst 1,5 år (ibid.). Opptakskravene er i prinsippet like for utdanningene som ligger på høyskolenivå, men de fleste land i Europa har fleksible veier for å bli opptatt.

Sykepleierutdanningens plassering innenfor utdanningssystemet må forstås både i lys av reformer i det høyere utdanningssystemet og i lys av det enkelte lands helsepolitikk og helse reformer. Dette innebærer blant annet at dersom grensene mellom profesjonene endres i helsefeltet, vil dette virke inn på helsefagutdanningene. Samtidig ser vi at ensrettingen av helsefagutdanningene virker inn på hvilke krav helsefeltet kan stille til spesifikk kompetanse hos den nyutdannede.

2.6 Oppsummering og avsluttende kommentar

Sykepleierutdanningen har en lang historie. I lange perioder var sykepleierutdanning et privat ansvar og skolene var nært knyttet til sykehusene. Loven av 1948 innebar imidlertid en offentlig godkjenning av sykepleiere. Fram til 1960-tallet var sykepleierelevne først og fremst arbeidshjelp. Sterkere styring av utdanningsprogrammet, økt vektlegging på teori og studentstatus fra 1975 endret imidlertid dette forholdet.

Sykepleierutdanningen har i all tid vært kvinnedominert. Etableringen av sykepleievitenskap innenfor universitetet har ikke endret dette. Sykepleie er kvinnedominert både på høyere og lavere nivå i universitets- og høyskolesystemet. Dette er unikt. Til tross for den høye kvinneandelen i faget er det blitt hevdet at profesjonalisering av sykepleieryrket har bidratt til en avfeminisering både med tanke på hvilke egenskaper som vektleg-

ges i yrkesutøvelsen og på den måten yrket har blitt en reell karrieremulighet for menn (Martinsen og Wærness 1991, s. 9). Hvorvidt det siste poenget har hatt særlige konsekvenser er imidlertid usikkert. Litt i underkant av 90 prosent av de registrerte studentene i sykepleierutdanningen var i 1998 kvinner.

Kallstanken som sto sentralt ved århundreskiftet er gjennom historien blitt utfordret både gjennom etableringen av velferdsstaten og endringer i utdanningens kunnskapsgrunnlag. Utviklingen innenfor feltet er imidlertid ambivalent og preget av motstridende strømninger (Jensen 1993). I dag pågår det et omfattende arbeid for igjen å sikre arbeidet et moralsk og emosjonelt motiverende grunnlag. Dette avspeiles blant annet i læreplanene for sykepleierutdanningen. I fagplanen for sykepleierutdanning ved Høgskolen i Oslo stilles det krav til å være varm, nær og inderlig, til å kunne vise empati og omsorg og til å kunne skape håp og mening i tilværelsen til andre. Dette avspeiles også i litteraturen der følelser, etikk og nærhet søkes tematisert (Jensen 1999).

3 Sykepleierutdanningen i den nye høgs-kolen – En analytisk tilnærming

3.1 Innledning

Endringer i utdanningens organisering og plassering i utdanningsfeltet har konsekvenser for hvilke utdanningspolitiske og utdanningsfaglige spørsmål som reises og hvilke løsninger som velges.

I dette kapitlet vil vi presentere analysekategorier som vil danne grunnlag for analyse og drøfting av fagpersonalets oppfatninger om høgs-kolereformens faglige konsekvenser for sykepleierutdanningens innhold og organisering, samt vurdering av egen organisasjon og arbeidsbetingelser. Fokus retter seg således mot utdanningens formål, kunnskapsgrunnlag og undervisnings- og læringsformer, samt styringsaspektet.

3.2 Et læreplanteoretisk perspektiv

Læreplanbegrepet og læreplanforskning har i første rekke vært rettet mot utdanning på lavere nivå, men i den internasjonale forskningen på høyere utdanning er det tydelig at læreplanbegrepet eller «curriculum» begrepet etter hvert har fått en mer framtrødende plass i analysene (se f.eks. Becher og Kogan 1992, Bocock og Watson 1994, Brennan m.fl, 1996). Betegnelsen knyttes både til å analysere utdanningens struktur, organisering og innhold.

Et interessant bidrag for å analysere læreplanmessige dimensjoner ved lavere grads profesjonsutdanninger er Stark og Lattuca (1997) sin kategorisering.

Stark og Lattuca legger følgende tre dimensjoner til grunn for kategoriseringen:

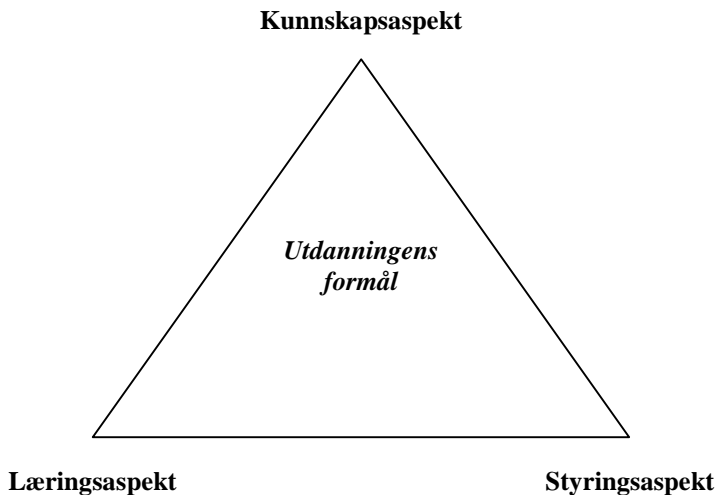
1. Utdanningens hensikt; hvilke formål skal utdanningen tjene?
2. Utdanningens kunnskapsgrunnlag; hva karakteriserer utdanningens forbindelse til praksisfelt og vitenskapsfelt?
3. Utdanningens verdimeslige og normdannende funksjon; hva karakteriserer utdanningens oppgave med tanke på identitetsdanning og sosialisering?

Stark og Lattucas klassifisering fanger imidlertid ikke godt nok opp relasjonen mellom den enkelte profesjonsutdanning og omverdenen. I våre analyser vil det være viktig å legge an et perspektiv som fanger opp ytre forhold som er sentrale for å forstå endringer i utdanningens formål, organisering og faglig profil. Sentrale aktører og aktørgrupper utenfor den enkelte utdanning er med andre ord vesentlig for å forstå endringsprosessene i utdanning (jf Slaughter 1997).

Engelskmannen Ivor Goodson (1988, 1993, 1997) er en av dem som sterkest har poengtert viktigheten av å studere utdanningene som sosiale konstruksjoner der ulike aktører både innenfor og utenfor den enkelte utdanning er aktive. I et slikt perspektiv blir historiske studier viktige. Enhver utdanning har et historisk forløp som gir viktige forklaringer og betingelser for utdanningens innhold og organisering. Samtidig inngår den enkelte utdanning i en generell utdanningspolitisk historie. Læreplanen for ulike utdanninger kan leses som uttrykk for kunnskapsmessige prioriteringer gjort i en bestemt sosial sammenheng på et bestemt historisk tidspunkt. Læreplanen er med andre ord ingen objektiv størrelse som er konstruert med bakgrunn i en bestemt kunnskaps- eller vitenskapslogikk. Utdanningens innhold og struktur er et resultat av faglige kamper og forhandlinger mellom aktørene innenfor en utdanning eller et kunnskapsområde og av betingelser som ligger utenfor utdanningen og utdanningsinstitusjonen. Innenfor et sosialt konstruktivistisk perspektiv vektlegges med andre ord både de strukturelle rammene rundt og i den enkelte utdanning, og de enkelte aktørers handlinger og strategier (jf. Karseth 1997).

Vi har laget følgende figur for å illustrere analysens fokus:

SAMFUNNSMESIG KONTEKST



HISTORISKE FORUTSETNINGER

Figur 1 *Aspekter ved læreplananalyse*

Figurens sentreringspunkt er utdanningens formål. Drøftinger om utdanningens innhold og organisering berører alltid implisitt eller eksplisitt utdanningens formål. Hva skal den tjene? Helse- og sosialfagutdanningenes hensikt er nært koblet til velferdsstatens behov for tjenester der fokus er knyttet til ivaretagelse av enkeltmennesker med behov for hjelp og informasjon. Utdanningene kan karakteriseres som funksjons- og yrkesorienterte.

I følge rammeplanene for sykepleierutdanningen og de andre helse- og sosialfagutdanningene skal utdanningene bidra til å utdanne yrkesutøvere som baserer sin yrkesutøvelse på bestemte verdier. En viktig oppgave for utdanningen er å sikre at studentene tilegner seg disse verdiene og gjør dem til sine egne slik at de er styrende for yrkesutøvelsen. Holdningsbearbeiding er dermed et viktig kjennetegn ved disse utdanningene. Andre utdanninger innenfor de nye høyskolene har i mye mindre grad en slik holdningsbearbeidende funksjon (jf. Karseth og Kyvik 1999). Et viktig

spørsmål er derfor om den nye høgskolekonstruksjonen påvirker sykepleierutdanningenes normdannende funksjon.

For å gripe tak i formålet må utdanningens kunnskapsgrunnlag analyseres. Hvilken kunnskap betraktes som vesentlig? Det andre aspektet som må analyseres for å forstå utdanningens hensikt, er beskrivelsene av undervisnings- og læringsprosessen. Hvilke læringsformer er det utdanningen forfekter? Det siste aspektet er det styringsmessige. Høgskolereformen har skapt en ny strukturell ramme for den enkelte utdanning som innebærer at andre aktører deltar i beslutninger om utdanningen. Et sentralt spørsmål er hvordan disse strukturelle endringene forstås av personalet innenfor den enkelte utdanning.

Figuren over understreker sammenhengen mellom disse aspektene og inndelingen er gjort for å kunne gjøre en analyse der ett element av gangen plasseres i forgrunn.

3.3 Styringsaspektet

Utdanningen kan analyseres som en konstruksjon i lys av på den ene siden samfunnets behov og samtidens utdanningspolitikk (makropolitikken) og på den andre siden aktørenes tolkninger og handlinger (mikropolitikken). Utdanningenes innhold og organisering (deres læreplaner) er et resultat av aktører utenfor og innenfor utdanningsfeltet sine prioriteringer og forhandlinger.

Høgskolereformen kan betraktes som organisatoriske prosesser som ble iverksatt for å nå en rekke faglige, økonomisk og administrative mål (Kyvik 1999). Sammenslåingen innebar en ny styringsordning etter modell fra universitetene med skille mellom faglig og administrativ ledelse på alle styringsnivåene. I forskningslitteraturen om høyere utdanning presenteres ofte endringene i styringen av utdanningsinstitusjonene som et skifte fra en byråkratisk styringsform til en form for selvregulering. Detaljert planlegging og regulering av universitetene og høgskolenes virksomhet betraktes med andre ord ikke lenger som en fruktbar strategi for å skape omstillingsdyktige og effektive institusjoner. Ved å la utdanningsinstitusjonene selv ta større ansvar for utdannings- og forskningsvirksomheten, håper myndighetene at tilpasningen til endringer i samfunnet skjer raskere og mer effektivt enn om staten direkte forsøker å styre utviklingen (Kyvik 1999, s. 208).

Betrakter vi sykepleierutdanningen innenfor høgskoleorganisasjonen er den plassert innenfor en hierarkisk styringsstruktur hvor institusjonen har et betydelig mål- og resultatansvar. Samtidig er sykepleierutdanningen som de fleste andre profesjonsutdanningene, underlagt nasjonale rammeplaner. Dette innebærer at myndighetene ønsker en direkte styring av det

faglige innholdet i profesjonsutdanningene. Arbeidet med utarbeiding av ny rammeplan for sykepleierutdanningen illustrerer dette.

På det samfunnspolitiske nivået finner vi to departementer. Selv om sykepleierutdanningen administrativt er underlagt Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet (KUF), er det Sosial- og helsedepartementet (SHD) som gir autorisasjon. Både KUF og SHD legger føringer på sykepleierutdanningen og det er ikke alltid slik at disse føringene samsvarer. Dette gjelder blant annet vektleggingen på akademisk versus praktisk kunnskap.

I et dokument utarbeidet på oppdrag fra KUF om helse og sosialutdanningene i Norgesnett (Norgesnettutvalget 1996) er det den akademiske kompetansen til de faglige ansatte som understrekes. Det blir slått fast at for helsefagene finner vi en svak forskningstradisjon og en lav formalkompetanse. I sammendraget uttrykkes dette tydelig:

Dette arbeidet har først og fremst dokumentert den svake formalkompetansen i mange av høyskolene, spesielt innenfor helsefagene. Der som en skal ta på alvor at undervisningen ved høyskolene skal være forskningsbasert, er det etter utvalgets oppfatning et stort behov for å sette igang styrkingstiltak både fra KUFs side og fra høyskolene selv, eventuelt ved interne prioriteringer og omorganiseringer (s.1).

Gjennom Norgesnett, stillingsstruktur og den nye loven for universiteter og høyskoler, understreker KUF vektleggingen på den akademiske virksomheten og kompetansen. Selv om det i den nye loven heter at utdanningen skal baseres på ulike kunnskapsformer deriblant erfaringskunnskap, er det den akademiske orienteringen som vektlegges i sitatet fra Norgesnettinnstillingen.

I SHD sin Handlingsplan for helse- og omsorgspersonell 1998-2001 (SHD, 1997) understreker imidlertid dette departementet behovet for å styrke praksisen i helseutdanningene:

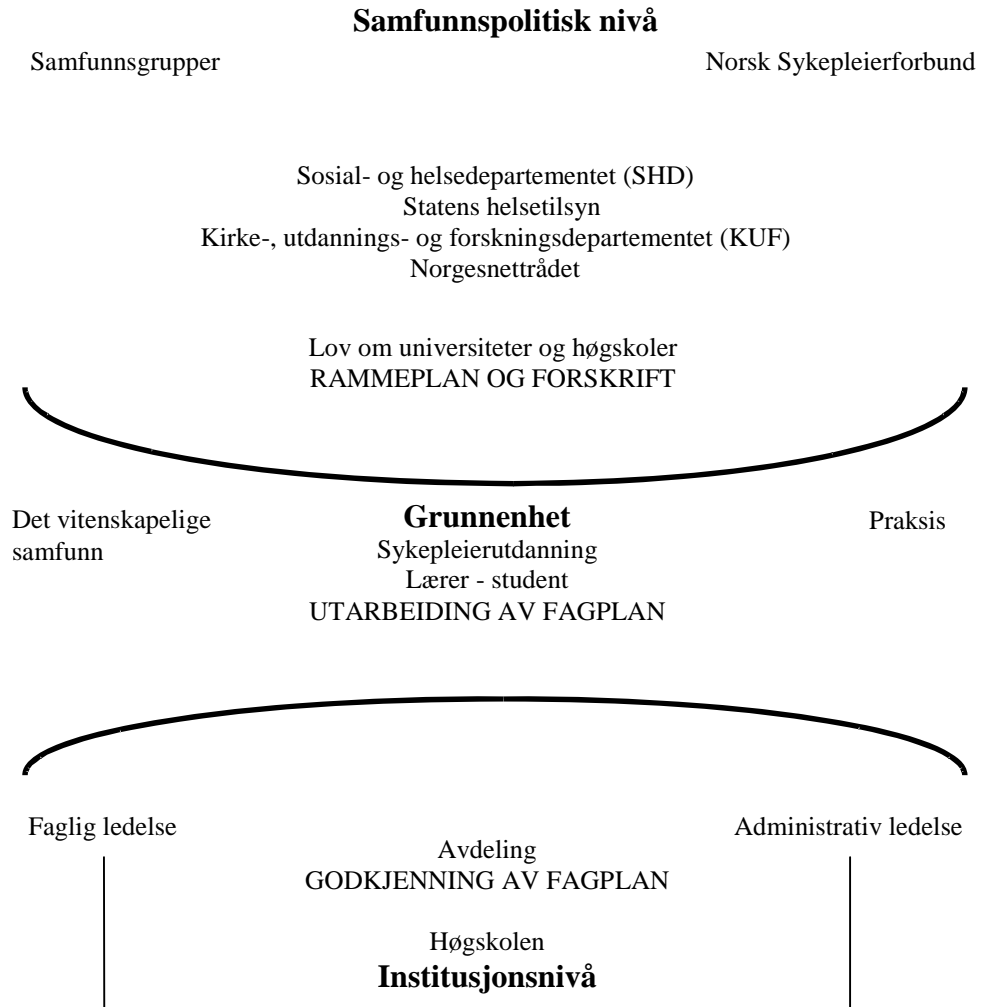
Derfor er det viktig å sørge for at helseutdanningene har en hensiktsmessig balanse mellom teoretisk og praktisk opplæring. Verken pasient eller personell er tjent med at utdanningen blir så akademisk rettet at det går ut over personellens lyst og evne til å utføre alle de praktiske oppgavene som trengs. I de siste tiårene har en del utdanningstilbud - både på universitets- og høyskolenivå - gjennomgått en omfattende akademisering. Det er viktig å sørge for at denne utviklingen ikke føres så langt at det går ut over det håndlaget yrkene krever (s.29).

Da rammeplanen forelå som utkast fra Rådet for høgskoleutdanning i helse og sosialfag (RHHS) (jf kap. 2), reagerte SHD med å be KUF om at rammeplanen ble vurdert på nytt for å sikre at praksisinnslaget i utdanningen ble styrket. SHD ønsket også en styrking av de medisinske og de naturvitenskapelige emnene i sykepleierutdanningen (KUF 1999).

Eksemplet foran viser at det pågår forhandlinger og drakamp mellom ulike interessenter i utdanningen hvor spenningen mellom sykepleierutdanningen som en akademisk versus en yrkesrettet utdanning utgjør et hovedspørsmål.

Når det gjelder beslutninger om fagplanen skjer disse på institusjonsnivå (høgskolenivå). Etter høgskolereformen og ny lov for høyere utdanning kan det være skapt en spenning mellom læreplanbeslutninger på henholdsvis høgskolenivå, avdelingsnivå og grunnenhetsnivå. Logikken rundt sammenhengen mellom rammeplan og fagplan ble utarbeidet før sammenslåingen i høgskolesektoren. Det betyr at det er et institusjonelt styringsnivå utenfor sykepleierutdanningen som har betydning for både tolkningen av rammeplanen og konstruksjonen av fagplanen.

Konteksten for styring av sykepleierutdanningen kan illustreres på følgende vis:



Figur 2 Styringsagenter i sykepleierutdanningen

Figuren illustrerer den hierarkiske strukturen der sykepleierutdanningen står i et spenningsfelt mellom myndighetene og institusjonen. Mens profesjonsorganisasjonen Norsk Sykepleierforbund gjennom historien har hatt en sterk posisjon med hensyn til kontroll over utdanningen (jf.

Melby 1990), kan det tyde på at den nye høgskolekonstruksjonen kan ha svekket den.

I høgskoleevalueringens sluttrapport (Kyvik 1999) konkluderes det med at selv om det er innebygd en rekke spenninger i styringsstrukturen ser det ut til å være gode samarbeidsforhold både vertikalt og horisontalt. Likevel preges strukturen av ulike styringslogikker som skaper spenninger og uklarhet når det gjelder sykepleierutdanningenes reelle innflytelse i høgskolen. Det er tre styringslogikker som er gjeldende innenfor høyere utdanning:

- Den første er regelstyring eller regelforvaltning og som har sin rot i statstyret. Dette er en styringsform som kjennetegnes av at det legges detaljerte regler til grunn for hvordan for eksempel fordeling, bruk og rapportering av midler skal skje. Høyere utdanning fram til utover 1980-tallet var til dels kjennetegnet av en slik styringslogikk.
- Den andre kan kalles en kollegial styringslogikk. Den har sitt utgangspunkt i en forståelse av universiteter og høgskoler som kulturinstitusjoner hvis ide- og verdigrunnlag hviler på faglig kompetanse og autoritet. Innenfor universitetet hevder man at denne er truet gjennom blant annet ekstern styring av forskning og undervisning.

Høyere utdanning i Norge kan fram til 90-årene sies å vært styrt gjennom en blanding av disse to styringslogikkene.

- En tredje styringslogikk som har vært mest framtreddende i 90-åras diskusjoner er mål- og resultatstyring.

Logikken bak mål- og resultatstyring innebærer at den enkelte institusjon gis et sterkere ansvar for virksomheten og større handlingsrom når det gjelder valg av strategi for mål- og resultatoppnåelse. I følge St. prp. 1 (1999-2000) ønsker KUF å gi institusjonene større frihet blant annet når det gjelder oppretting av nye fag og emner og muligheten for ekstern finansiering av nye undervisningstilbud. Og det heter at reformen "har gitt de enkelte høgskoler et organisatorisk grunnlag for utvidet selvstyre og en plattform for å heve den faglige kvaliteten innenfor virksomheten gjennom mer langsiktig strategisk planlegging".

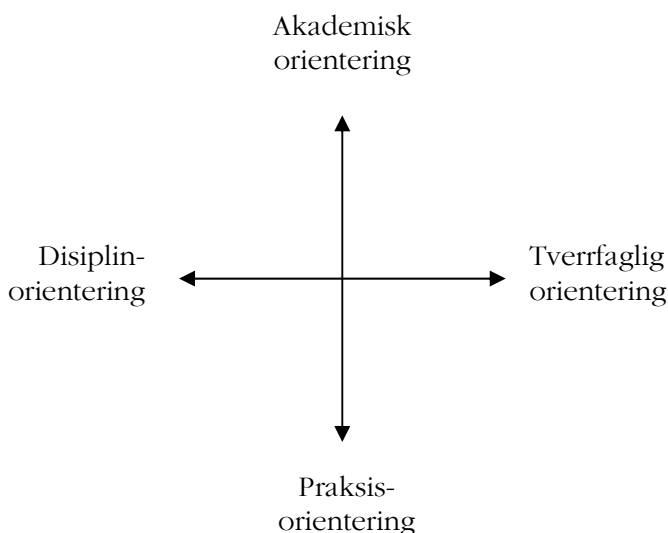
På et vis kan vi si at disse styringslogikkene har sitt utgangspunkt i ulike styringsnivåer for høyere utdanning. Dette vil vi særlig berøre i kapittel 5.

Figuren foran illustrerer også sykepleierutdanningens plassering i et spenningsforhold mellom praksisfeltet og det akademiske feltet. Dette er tema i det følgende kapittel.

3.4 Utdanningens kunnskapsgrunnlag

Kunnskapsgrunnlaget for sykepleierutdanningen er mangfoldig og flerfaglig, det er til dels forskningsbasert og til dels erfaringsbasert (jf. Askjem 1996, Fagermoen 1993). Som vist i kapittel 2 har praksis historisk spilt en sentral rolle som arena for kunnskapsformidling i sykepleierutdanningen. Det gjør den også i dag, men posisjonen er blitt svekket til fordel for en sterkere teoretisk orientering i utdanningen.

For å analysere utdanningens kunnskapsgrunnlag er det hensiktsmessig å benytte to begrepspar som fanger inn to spenningsforhold; *disiplinorientering* og *tverrfaglig orientering*, samt *akademisk orientering* og *praksisorientering*.



Forholdet mellom *disiplinorientering* og *tverrfaglig orientering* er et viktig inntak til forståelse av kunnskapsutvikling og dens organisatoriske former. For sykepleierutdanningen er det en spenning når det gjelder hvordan rammeplanen skal organisere kunnskapen, hvor noen argumenterer for en temaorganisert plan hvor kunnskap fra ulike disipliner integreres. Andre argumenterer for en sterk disiplinorientering hvor utgangspunktet for utdanningsmodellen og undervisningen er den enkelte disiplin. Det pågår også på ulike nivåer en diskusjon om omfanget av de medisinske og naturvitenskapelige emnene i forhold til de samfunnsvitenskapelige og sykepleiefaglige emnene (jf. 3.3).

Den andre spenningen mellom *akademisk* og *praksisorientering* dreier seg i første rekke om vektlegging av teorikunnskap kontra praksis i utdanningene.

Sykepleierutdanningen bygger på kunnskap som delvis er av teoretisk og delvis av praktisk karakter. I de siste 20-30 årene har det skjedd en økende akademisering av blant annet helse og sosialfagutdanningene, og i følge Rådet for høgskoleutdanning i helse- og sosialfag (RHHS 1998) har fagmiljøene vært og er "bekymret for at praksiskunnskap og praksisstudier må vike plass for mer prestisjefylt akademisk kunnskap" (s. 29). Den økte vektleggingen på FoU i høgskolen påvirker hva som verdsettes og gis status. Siden forskning ikke er en individuell rett, vil det være konkurranse om forskningstid; et gode det er knapphet på. For å få en posisjon i høgskolefeltet vil det å satse på en karriere i tilknytning til forskning være lønnsomt. Slik sett er det den akademisk kunnskapslogikken som gis forrang.

I forskningslitteraturen finner vi imidlertid en sterk argumentasjon for betydningen av en praktisk kunnskapstradisjon. I argumentasjonen understrekes kunnskapens forankring i det levde liv, betydningen av at kunnskap er "kunnskap i handling" og at slik kunnskap ofte framstår som taus (jf. Lauvås og Handal 1990, Molander 1997). Den kan videre karakteriseres som konkret, partikulær, subjektiv og historisk (Kirkevold 1996). Teoretisk kunnskap forstås vanligvis som abstrakt, generell, kontekstfri og intersubjektiv (jf. Rolf 1991, Kvernbekk 1994). Mens den praktiske kunnskapen i sterk grad formidles via tradisjoner og gjøremål er den teoretiske i hovedsak tekst- og lærebokformidlet.

Selv om vi finner en sterk kritikk av akademiseringsprosessen i sykepleierutdanningen, er det også grunn til å reflektere rundt det sterke kravet om betydningen av den praktiske kunnskapen. Jensen (1999b) peker på dette når hun skriver:

Også blant enkelte profesjonsgrupper finner en tegn til ensidighet. Innenfor for eksempel sykepleie er det en tendens blant enkelte til å gå svært langt i å plassere faget i et uvitenskapelig rom for moral og intuisjon. Mens andre igjen tenderer til å forberlige praksis og oppbøye tradisjonen til en mystisk kraft. (s. 9).

3.5 Lærings- og undervisningsaspektet

Det er en nær sammenheng mellom diskusjoner om utdanningens kunnskapsgrunnlag og undervisnings- og læringsaspektet. Hvilke kunnskapsformer som verdsettes i utdanningen speiles i undervisningen.

Innenfor sykepleierutdanningen blir det lagt vekt på at studentene "blir innviet i den yrkesspesifikke kunnskapstradisjonen de skal arbeide

innenfor, og nødvendigheten av at de skaffer seg førstepersonserfaringer med de yrkesoppgaver de senere skal utføre "(Jensen 1999b, s.9).

Som vist i kapittel 2 skjedde det meste av undervisningen i sykepleierutdanningen i praksis fram til utover 1970-tallet. Praksisopp-læringen var i liten grad systematisk og praksiserfaringene varierte. Pasi-entene lå imidlertid lenge på sykehusene sammenliknet med i dag noe som innebar stor grad av kontinuitet og stabilitet i arbeidet. Sykepleieper-sonalet var også stabilt, noe som førte til at elevene var mye sammen med erfarne sykepleiere (KUD 1989, s.32). Dette minner om mester-svenn som læringsform. En gammel læringsform nært koblet til håndverksyrkene som i dag har fått ny aktualitet (jf Nielsen og Kvale 1999).

Utdanningens undervisnings- og læringsformer kan beskrives langs flere dimensjoner. Styringsdimensjonen vil fange opp hvilken posisjon henholdsvis studenter og lærere har i undervisningen. Høy grad av obli-gatorisk undervisning, detaljerte undervisningsplaner definert av lærerper-sonalet og fastlagt pensum vil innebære en sterk lærerstyrt utdanning og undervisning. Kjennetegnes derimot utdanningen av stor valgfrihet og aktiv studentdeltakelse i defineringen av rammene for undervisningen, vil studentene ha en sterk styringskraft over undervisnings- og læringsfor-mene (Bernstein 1996). Undervisningsintensive utdanninger, slik som sykepleierutdanning, har vært kjennetegnet av en relativ sterk lærer-styring. Sammenlikner vi med de universitetslike utdanningene har de i sterkere grad vært preget av selvstudium og langt svakere rammer.

Grad av dialog i undervisningen er en annen dimensjon som kan fungere som grunnlag for analyse av undervisningen. Forelesning som undervisningsform karakteriseres av lav grad av dialog, mens seminaret som undervisningsform er kjennetegnet ved aktiv studentdeltakelse, der læreren mer går inn i rollen som samtalepartner og veileder. Når det gjel-der klasseromsundervisning kan graden av studentdeltakelse variere fra nesten å være fraværende til å dominere undervisningen.

En tredje dimensjon er i hvor stor grad undervisningen legger til rette for henholdsvis kollektive og individuelle læringsprosesser. Forelesningen henvender seg til den enkelte student og krever ingen deltakelse i et fel-lesskap. Også selvstudium innebærer at det er den individuelle læringen og den enkeltes autonomi i læringsprosessen som fokuseres. En vektleg-ging av kollektive læringsprosesser innebærer aktiv deltaking fra den enkelte student. Læring i praksis er eksempler på slike fellesskap der konteksten studenten står i er bestemmende for læringsprosessen. Problem-basert læring er videre et eksempel på en strategi hvor et sentralt aspekt er, på en systematisk måte, å skape kollektive læringsformer. Utdanninger som i sitt "formål" skal sikre at man utdanner yrkesutøvere som utøver etisk forsvarlig arbeid basert på bestemte verdier, er forpliktet til å ut-forme læringsarenaer hvor studentene får prøvd ut sine argumenter og

holdninger. Dette innebærer krav om deltakelse der studentenes standpunkter offentliggjøres.

Utdanningens formål og kunnskapsgrunnlag er av stor betydning for hvilke undervisnings- og læringsformer som er rådende. Utdanninger med en sterk yrkesorientering vil vektlegge trening på bestemte funksjoner og ferdigheter. For å oppnå dette har man innenfor slike utdanninger krevd obligatorisk deltakelse i bestemte deler av undervisningen. Studentenes grad av styring vil innenfor en slik undervisning dermed bli begrenset. Akademiske studier som ikke har en slik yrkesorientering, har tradisjonelt sett i liten grad vektlagt funksjonsaspektet. Obligatorisk undervisning har heller ikke blitt sett på som nødvendig. Studentene innenfor slike studier har dermed også i sterkere grad kunne kontrollere og styre sitt eget utdanningsløp.

Disse forskjellene gjør at student- og lærerrollen framstår som forskjellig i de ulike utdanningene. Høgskolereformens målsetting om en felles utdanningskultur utfordres av egenarten ved de ulike utdanningene.

Læring gjennom aktiv deltakelse står sentralt i mange av profesjonsutdanningene og understreker viktigheten av praksis som læringsarena. Læring i et praksisfellesskap innebærer at man kobler sammen den formaliserte, intuitive og erfaringsbaserte kunnskapen og sosiale forhold (Ludvigsen 1998, s.29). Samtidig har disse utdanningene også blitt tatt til inntekt for å forfekte en formidlingstradisjon. Dette innebærer en sterk tro på læreren som kunnskapsformidler. Stort omfang av klasseromsundervisning har dermed preget tradisjonen.

Nyere læringsforskning understreker at læring skjer ved at den som lærer selv skaper kunnskapen ved å knytte ny informasjon og nye ferdigheter til det hun eller han kan fra før (Havnes 1998, s.35). I et slikt perspektiv framstilles studenten som en som tar et aktivt og selvstendig grep om læringen. Havnes peker på at for å skape en undervisningspraksis som er i tråd med et slikt lærings syn må høgskolens lærere og ledere kritisk gå igjennom hvordan utdanningene konstruerer lærings situasjoner. Betegnelsen "ansvar for egen læring" kan betraktes som et honnørord både i høyere utdanning og i skoleverket for øvrig. Det er et uttalt ønske om å bevege undervisningen i retning av mer studentstyring. Imidlertid fanger ikke uttrykket opp det kollektive og det sosiale aspektet ved læring som den nyere læringsforskningen har pekt på.

3.6 Oppsummering og avsluttende kommentar

I dette kapittelet har vi beskrevet og trukket fram noen dimensjoner som grunnlag for analyse av dataene om høgskolereformens faglige konsekvenser for sykepleierutdanningen.

Vi har spesielt lagt vekt på følgende forhold: *Styringsaspektet*, det vi si de strukturelle vilkårene for beslutninger om utdanningens innhold og organisering; *kunnskapsaspektet*, hvor vektleggingen av praksis versus teori utgjør den sentrale dimensjonen, og *undervisnings- og læringsaspektet*, hvor oppmerksomheten rettes mot student-lærerrelasjonen og vektleggingen av individuelle versus kollektive læringsprosesser i utdanningen. Disse tre aspektene er vesentlige for å fange inn eventuelle endringer i sykepleierutdanningens formål.

Koblingen mellom praksisopplæring og teori er en problemstilling som er sentral i alle helse- og sosialfagutdanningene og i lærerutdanningene. Dette stiller krav til undervisningsformene. Vektleggingen på det holdningsbearbeidende tilsier at utdanningene må konstruere læringsarenaer hvor studentene får prøvd ut sine argumenter og holdninger og blir møtt med krav om begrunnelse for sine handlinger og valg. Selvstudium kan ikke ivareta dette aspektet. Det kan heller ikke forelesning som undervisningsform. Gruppeundervisning, prosjektarbeid og veiledning vil være undervisningsformer som fanger opp dette behovet.

Flere av utdanningene innenfor høgskolene har gjennom hele sin historie vært preget av spenning mellom et profesjonsorientert praksisideal og et akademisk fagideal. Sammenslåingen har skapt en ny kontekst for denne spenningen og et viktig spørsmål er hva slags betydning dette får for kunnskapsformene i utdanningene. Det antas at bak de vurderingene høgskoleansatte gjør når det gjelder undervisning ligger et perspektiv på læring og på forholdet mellom kunnskap og læring.

Utgangspunktet for analysen er de faglige effektene av reformen. Dette betyr imidlertid ikke at det kun er forhold som direkte er knyttet til reformen som studeres. Vel så viktig er det å gi en analyse av hvordan faglig tilsatte i sykepleierutdanningen forstår og oppfatter den faglige virksomheten de bedriver og hva slags handlingsrom de mener at de har for sine valg og faglige prioriteringer. Det analytiske perspektivet tilstreber videre et grep hvor endringer i struktur og meningsdanning forstås historisk.

4 Vurdering av høgskolereformens mål

4.1 Innledning

Det som omtales som høgskolereformens mål er et sett av reformer som dels kan betraktes som selvstendige prosesser og dels som endringer som henger nøye sammen med hverandre. Den første fasen besto i en sammenslåing av de regionale høgskolene til 26 statlige høgskoler og fastsettelse av avdelingsinndeling og administrasjonsordning ved hver av høgskolene. Den andre fasen besto i å innføre et styringssystem med valgt faglig og fast tilsatt administrativ ledelse på institusjons- og avdelingsnivå etter modell fra universitetene. I tillegg til disse organisatoriske og styringsmessige endringene, omfatter høgskolereformen tre uttalte hovedmål for høgskolenes virksomhet; faglige, økonomiske og administrative gevinster (Kyvik 1999).

I dette kapitlet vil vi presentere eksempler fra intervjuene på hva som ble oppfattet som de viktigste målene. I tillegg trekker vi fram data fra spørreundersøkelsen som direkte berører enkelte av målene. Vi drøfter også disse målene i lys av den avdelingsstrukturen sykepleierutdanningen inngår i ved de fem høgskolene som er med i den kvalitative studien.

4.2 Reformens mål og retningslinjer

Målene om faglige, økonomiske og administrative gevinster av høgskolereformen kan deles opp i flere delmål¹:

1. Større og sterkere fagmiljøer.
2. Økt kontakt og fagsamarbeid på tvers av institusjonsgrenser.
3. Utvikling av en sterkere felles utdanningskultur.
4. Bedre studiekombinasjonsmuligheter for studentene.
5. Bedre muligheter for omstilling og utvikling av nye studietilbud.
6. Større kostnadseffektivitet.
7. Bedre bibliotek- og IT-tjenester.
8. Bedre kvalitet på administrative tjenester.

¹ Se for øvrig sluttrapporten fra evalueringen av høgskolereformen (Kyvik, 1999) hvor det redegjøres for de enkelte målene.

Universitets- og høyskoleloven og etableringen av Norgesnett gir viktige retningslinjer for virksomheten som forsterker reformens mål, men som også skaper spenninger. I sluttevalueringen av høyskolereformen pekes det på flere spenningsforhold: nasjonal styring versus institusjonell frihet, akademisk orientering versus praksisorientering, disiplinorientering versus tverrfaglighet og økonomisk effektivitet versus faglig og administrativ kvalitet.

Mange av delmålene foran ble trukket fram av informantene i intervjuet. Mange pekte på at et sentralt mål i reformen var å etablere sterkere fagmiljøer og en forventning om en økonomisk gevinst. I uttalelsene fra de ansatte ved Høgskolen i Oslo vektlegges sammenslåingsprosessen mellom de tre sykepleierutdanningene (tidligere Ullevål, Aker og Statens sykepleierhøgskole). Selvfølgelig blant mange av informantene er at utdanningsprogrammene ved de tre skolene bygget på ulike tradisjoner og at det er kulturelle forskjeller. Den første utfordringen var derfor å få til en integrering av de tre skolene. En slik integreringsprosess finner også sted i Agder der det før sammenslåingen var to sykepleierskoler: Sykepleierhøgskolen i Arendal og Sykepleierhøgskolen i Kristiansand. Også her vektlegges ulike tradisjoner når det gjelder utdanningsprogrammet.

En informant fra høgskolen i Oslo understreket følgende om målet:

Målet er å utnytte ressursene og å bli mer profesjonelle. At vi blir mer samkjørte gjennom felles regelverk og studieplan. Jeg ser ikke at det er en økonomisk gevinst, det tar i så fall mange år, men vi kan få flere ideer fra hverandre og få mer samarbeid på sikt, særlig det administrative.

En annen informant fra høgskolen i Agder vektlegger ressursbesparelsen:

Målet oppfatter jeg var å kunne utnytte ressurser på tvers av tidligere høgskoler i undervisningssammenheng og kunne drive mer kostnadseffektivt. ... Resultatet har blitt en dyr og topptung organisasjon å drive. Den er blitt byråkratisk, og når det gjelder å utnytte ressurspersoner på tvers, har det så langt ikke vært noe å tjene på det.

I sitatet nedenfor fra Høgskolen i Bergen pekes det også på den økonomiske gevinsten:

Å spare penger det er målet. Hvis du ser på Norges geografi og ser hvordan utdanningen er organisert så er det klart at det har blitt dyrt med så mange høgskoler. Det er mulig det også var en intensjon om samarbeid, men da måtte vi ha pøst inn mer penger. Det jeg er redd for skjer nå er at faggrensene blir enda mer segmentert.

Alle sitatene trekker fram målet om større kostnadseffektivitet. De understreker også betydningen av å skape større miljøer uten at man så langt ser at samarbeidet har økt.

Selv om ikke det direkte samarbeidet har økt, peker informantene likevel på økt kontakt og økt kjennskap til andre utdanninger. Før høgskolereformen visste utdanningene lite om hverandre og flere av informantene ser det som svært positivt å møte kolleger fra andre utdanningskulturer. En informant fra høgskolen i Agder uttrykker det slik:

Det er veldig positivt at det er mye lettere å få kontakt med de andre utdanningene. Det er et større system der en kan dra nytte av andre i denne høgskolen. Jeg opplever at institutt for sykepleierutdanning har blitt veldig inkludert i alle sammenhenger.

Enkelte informanter legger også vekt på at den nye høgskolestrukturen har bidratt til et klarere og mer rettferdig regelverk både for studenter og ansatte. En høgskolelektor fra Høgskolen i Bergen hevder følgende:

Tilsettinger skjer nå innenfor et system med en kompetent personaldirektør. Det har skjedd en del overtramp gjennom historien. Det skjer ikke lenger.

Når det gjelder det faglige samarbeidet, blir dette også understreket som et viktig mål, men det er flere som trekker fram at det har blitt vanskeligere i den nye høgskolen. "Det har skjedd det stikk motsatte, før kunne vi ta timer for hverandre, men det kan vi ikke nå for vi får ikke overtid. Det er vanskeligere å få sensorer og timelærere" uttaler en informant fra høgskolen i Agder.

I tabell 4.1 framgår det at spørreundersøkelsen viser at det er visse forskjeller mellom høgskolene i vurdering av om det har skjedd en positiv endring når det gjelder tverrfaglig samarbeid sammenliknet med før reformen.

Tabell 4.1 *Andelen av fagpersonalet som vurderer at det har skjedd en positiv endring sammenliknet med før reformen når det gjelder administrative tjenester, bibliotek-tjenester, IT-tjenester og tverrfaglig samarbeid, etter høgskole. Prosent²*

	Administrative Tjenester	Bibliotek- Tjenester	IT-tjenester	Tverrfaglig Samarbeid
Høgskolen i Agder	26	50	80	65
Høgskolen i Bergen	5	82	95	52
Høgskolen i Bodø	8	54	46	23
Høgskolen i Oslo	6	55	58	38
Høgskolen i Ålesund	21	20	87	31
Totalt	14	57	72	48

² Det er ingen forskjell mellom stillingstyper bortsett fra når det gjelder tverrfaglig samarbeid. 54 prosent oppgir at det har skjedd en positiv endring blant høgskolelektorene. 41 prosent av høgskolelærerne deler denne oppfatningen.

Det er blant de fagtilsatte ved sykepleierutdanningen ved Høgskolen Agder vi finner størst andel som mener det har skjedd en positiv endring. Færrest finner vi ved høgskolen i Bodø.

Tabellen viser at det er få blant det faglige personalet som vurderer at det har skjedd en positiv endring når det gjelder administrative tjenester. Under 15 prosent er av en slik oppfatning. Dette er en oppfatning som samsvarer med intervjudataene

Bedre bibliotek- og IT-tjenester var også et av delmålene. Dette målet, særlig når det gjelder IT, ser ut til å ha blitt fulgt opp i reformen. Vi finner en variasjon mellom høgskolene noe som har sammenheng med utdanningens bruk av IT før reformen. I intervjuundersøkelsen peker blant annet flere av informantene fra Høgskolen i Bodø på at de allerede før reformen hadde godt utbygde IT-tjenester.

Av de fem høgskolene var det færrest fagtilsatte ved sykepleierutdanningen ved Høgskolen i Ålesund som oppga at bibliotek-tjenesten var blitt bedre etter reformen. Dette kan skyldes at det er få utdanninger ved høgskolen som sykepleierutdanningen kan sies å ha et felles kunnskapsgrunnlag med. En sammenslåing har dermed ikke bidratt til endring av denne tjenesten.

4.3 Valg av avdelingsstruktur med tanke på høgskolereformens mål

For å få til et godt faglig samarbeid må den enkelte høgskole ha en sammensetning av utdanninger og en størrelse som gjør dette mulig.

Ved de fem høgskolene som er representert i intervjuundersøkelsen er sykepleierutdanningen ulikt organisert. I det følgende vil vi gi en kort beskrivelse av disse høgskolene.

Høgskolen i Agder består av 7 avdelinger. Avdeling for helse- og idrettsfag består av 3 institutter, Institutt for sykepleiefag, Institutt for helsefag, Institutt for idrettsfag samt fagenhet for heimkunnskap. Innenfor institutt for helsefag finner vi ved siden av videreutdanninger, grunnutdanning i vernepleie. Institutt for sykepleiefag består av grunnutdanning i sykepleie (også desentralisert). Institutt for idrettsfag tilbyr grunn-, mellom- og hovedfag i idrett samt hel- og halvårsenhet i kroppsøving. Fagenhet for heimkunnskap tilbyr hel- og halvårsenhet i heimkunnskap. Høgskolen i Agder tilbyr altså når det gjelder grunnutdanninger to helsefagutdanninger og en sosialfagutdanning. Som nevnt var det i Agder før sammenslåingen to sykepleierhøgskoler.

Ved Høgskolen i Oslo er det i dag 7 avdelinger. Innenfor Avdeling for økonomi- kommunal- og sosialfag, Avdeling for helsefag og Avdeling for sykepleierutdanning finner vi utdanninger som er underlagt felles rammeplan på 10 vekttall. Det er likevel så langt lite samarbeid mellom

avdelingene når det gjelder disse vektallene. Innenfor Avdeling for helsefag er det imidlertid et samarbeid mellom de ulike helsefagutdanningene rundt undervisningsopplegget i tilknytning til disse vektallene. Avdelingsstrukturen ved Høgskolen i Oslo innebærer dermed ingen nødvendig tverrfaglighet ved Avdeling for sykepleierutdanning.

Ved Høgskolen i Bergen er det i dag 3 avdelinger: Avdeling for lærerutdanning, Avdeling for ingeniørutdanning og Avdeling for helse- og sosialfag. Avdeling for helse og sosialfag består ved siden av sykepleierutdanning av 5 grunnutdanninger samt noen videreutdanninger. Avdelingsstrukturen innebærer et stort potensiale for samarbeid mellom de ulike utdanningene med tanke på rammeplanens fellesdel. Ved Høgskolen i Bergen er avdelingsstrukturen endret i forhold til 1994.

Ved Høgskolen i Bodø finner vi 6 avdelinger. Sykepleierutdanningen finner vi innenfor Avdeling for helsefag. Sykepleierutdanning er den eneste grunnutdanningen i avdelingen. Avdelingen består for øvrig av flere videreutdanninger. Sykepleierutdanningen i Bodø har også ansvaret for sykepleierutdanningen i Mo i Rana. Ved Høgskolen i Bodø tilbys kommunalkandidat-, barnevern-, og sosialarbeiderutdanning. Disse utdanningene er organisert innenfor Avdeling for samfunnsfag.

Ved høgskolen i Ålesund er det tre avdelinger: Avdeling elektrofag og allmenne fag, Avdeling for helsefag og biologiske fag, Avdeling for ingeniørfag og maritime fag. Innenfor Avdeling for helsefag og biologiske fag finner vi én annen grunnutdanning i helsefag; bioingeniørutdanning. Ved siden av to helsefaglige videreutdanninger består avdelingen av treårig utdanning innen fiskeribiologi og grunnfagsstudier i kjemi og biologi.

Oversikten over de fem utdanningene viser stor variasjon med hensyn til vilkår for faglig samarbeid. Sykepleierutdanningen i Bergen kan sies å stå i en avdelingsstruktur der det er et stort faglig miljø for helse- og sosialfagutdanninger. På grunn av sin størrelse er sykepleierutdanningen ved Høgskolen i Oslo etablert alene innenfor en avdeling. Vilkårene for samarbeid med de andre helse- og sosialfagutdanningene er dermed ikke så gode som i Bergen. Ved Høgskolen i Agder er sykepleierutdanningen plassert innenfor en avdeling både med andre helsefag og med fag knyttet til lærerutdanningen. Man kan når det gjelder Agder stille spørsmål om instituttorganiseringen legger en demper på faglig samarbeid innenfor avdelingen. I likhet med Høgskolen i Oslo foregår det imidlertid en samordningsprosess mellom de gamle sykepleierhøgskolene som i seg selv kan føre til et sterkere og større sykepleiefaglig miljø (jf. det første punktet i listen over høgskolereformens mål).

Ved Høgskolen i Bodø finner vi sosialfagutdanninger, men de er ikke plassert i samme avdeling som sykepleierutdanningen. Imidlertid er det etablert et eget senter for profesjonsforskning som innebærer et tverrfaglig samarbeid mellom de ulike profesjonsutdanningene. Aktører fra

sykepleierutdanningen har vært sentrale i etableringen av dette senteret. Det er med andre ord et potensiale for faglig samarbeid og utviklingen av et sterkere tverrfaglig fagmiljø.

Ved Høgskolen i Ålesund er grunnlaget for samarbeid med andre helse- og sosialfagutdanninger svært begrenset. Ved Høgskolen i Ålesund er sykepleierutdanningen plassert sammen med fagområder som har en sterk forskningstradisjon. Sykepleierutdanningen er sammen med bioingeniørutdanningen de eneste utdanningene i Ålesund som har omfattende praksisstudier i utdanningen. Sykepleierutdanningen i Ålesund kan ikke sies å stå innenfor en høgskolekonstruksjon som har ført til et sterkere faglig miljø.

Nedenfor følger noen kommentarer fra informantene vedrørende avdelingsstrukturen. Informanten fra Agder gir uttrykk for et ønske om en noe annen avdelingsstruktur:

Det som hadde vært logisk var at sosionom, helse og administrasjon hadde gått sammen i en avdeling. Men jeg tror ikke vi var noen fristende partner.

De to neste informantene fra Agder understreker arbeidet med integrering mellom de to sykepleierutdanningene. Dette har bidratt til en sterkere samhörighet.

Knytningen til Kristiansand er blitt sterkere ikke minst fordi vi har jobbet med å lage en felles fagplan. Våre utdanninger er ulike så vi har hatt mange fagdiskusjoner. Det var tungt i starten, men de siste årene har det gått bedre. Vi har forskjellige kulturer, men vi har begynt å nærme oss hverandre. ... I starten var det angst i begge leire.

Det var jo først snakk om to høgskoler i Agderfylkene. Da vi så at det bare ble én, fant de to sykepleierutdanningene hverandre ganske fort. Vi begynte å få "fiender" og derfor ble det viktig med allianser.

Sitatene fra Agder beskriver en prosess der man i utgangspunktet var skeptisk til en samordning av de to utdanningene, men at det etter hvert ble sett på som en nødvendig strategi for å få en posisjon i den nye høgskolen.

Informantene fra Bodø trekker fram at det også der ble diskutert ulike muligheter for sammenslåinger. En informant hevder:

Det ble diskutert flere varianter. Jeg er glad vi greide å holde på de linjene vi hadde fra før, det har noe med å videreutvikle sin egenart i det nye systemet. Det er først nå vi kan gå på tvers. Jeg har diskutert dette med andre. De som har størst problemer er de [sykepleierutdanningene] som har kommet inn i en avdelingsstruktur som er veldig sammensatt. Jeg synes det er et tankekors i forhold til loven. Styringsstrukturen innebærer faglig flertall, men det er vanskelig å se at det er

et faglig flertall når representantene kommer fra så forskjellige utdanninger.

Det var ved utdanningene i Oslo flest varianter ble diskutert. I tillegg til de tre sykepleierutdanningene som lå i Oslo var det også en sykepleierutdanning i Lørenskog som var inne i diskusjonen. Det ble også diskutert helt andre samarbeidspartnere.

Det var et ønske om å være sammen med pedagogikk, gamle SYH. Noen ønsket noe helt annet enn helse og sosialfag, slik som estetiske fag og musikk. Men det var ingen som ville være sammen med sykepleierne. Det var litt synd for det var mange her som ønsket et samarbeid med andre utdanninger. Jeg var tillitsvalgt og var med i overgangen til sammenslåingen og var med i fordelingen av stillinger. Da merket jeg hvor lite sammensveiset de andre avdelingene var, slik som allmennlærer- og førskoleutdanningene. Så vi så en del fordeler med å være alene i overgangen.

I likhet med en informant fra Agder peker også informanten i sitatet foran på at det var ingen som ville samarbeide med sykepleierutdanningen.

Når det gjaldt Høgskolen i Ålesund var den preget av ønsket om å bevare en egen høgskole i Ålesund:

Den lokale prosessen her i Ålesund var preget av stor enighet om at man skulle få etablert en felles høgskole. Det motiverte sterkt for å gå inn i en integreringsprosess. I tillegg til et ønske om å åpne institusjonen gjennom nye fag og nye samarbeidspartnere, var en bevisst på at en ikke skulle få en ny avdelingsstruktur som avspeilet de tre skolenene. Vi fikk derfor koblingen mellom biologiske fag og helsefag. Det var også en del pragmatikk. Dette fagmiljøet sto i fare for å bli så lite at det ikke kunne bli en egen avdeling, derfor en orientering mot andre fag. Løsningen ved Høgskolen i Ålesund ble radikal og eksperimentell. Sykepleie, bioingeniør og biologiske fag kan sies å ha sin styrke i de naturvitenskapelige fagene, samtidig som det ligger mange dilemmaer her. Sykepleierutdanningen her har profilert seg veldig mot humanistiske fag. Det viste seg også at på de faglige møtepunktene man antok å ha, slik som humanfysiologi og anatomi, var det mindre samsvar på innholdssida enn det man kanskje hadde forventet. Humanfysiologi og anatomi innen sykepleie er ganske forskjellig fra hva man har innenfor fiskeri og biologi grunnfag. Her står vi overfor dyptgripende kulturforskjeller og også dyptgripende interessekonflikter. Disse interessekonfliktene er i ferd med å bli destruktive. Det det går på er til dels synet på og verdsettingen av praksiskunnskap; å få forståelse for at denne type utdanning har to opplæringsarenaer der praksisopplæring er like ressurskrevende som den teoretiske og at det krever et stor faglig administrativt apparat.

Muligheten for tverrfaglig samarbeid og å etablere faglig sterke miljøer varierer innenfor de ulike høyskolene. Mens det tverrfaglige kanskje på papiret har størst potensiale i Bergen, gir konstruksjonen i Bodø og Agder mulighet for samarbeid på tvers av avdelinger. Sykepleierutdanningen i Oslo har kanskje de beste vilkårene for å utvikle et sterkt faglig miljø som har mulighet til å ivareta de ulike oppgavene. Høgskolen i Ålesund mener vi imidlertid gir dårlige vilkår for sykepleierutdanningen i forhold til reformens hovedmål.

4.4 Andre endringer som forsterker eller motvirker reformens mål

Som nevnt i kapittel 2, er det vedtatt en felles rammeplan på 10 vektall for helse- og sosialfagutdanningene. Denne beslutningen kan sies å virke forsterkende på høyskolereformens målsetting om en sterkere felles utdanningskultur i hvert fall for disse utdanningene. For sykepleierutdanningen er det likevel fortsatt rammeplanen fra 1987 med endringer av 1992 som er i bruk når det gjelder de resterende vektallene. Ny rammeplan ble imidlertid som nevnt vedtatt i januar og vil tas i bruk fra høsten. Hvilken betydning rammeplanssituasjonen har hatt for implementeringen av reformen er usikkert, men på det tidspunktet som intervjuene ble foretatt ga flere uttrykk for at man avventet fagplanmessige endringer i påvente av ny plan.

En annen faktor som har virket inn på implementeringen er studentøkningen innenfor sykepleierutdanningen. I perioden fra 1992 til 1997 har opptakskapasiteten økt med 20 prosent innenfor sykepleierutdanningen (St prp nr 1(1998-99)). Den økte også fra 1997 til 1999. Det økte studenttallet har blant annet bidratt til større klasser og et sterkere press på praksisplasser. Dette vil for øvrig bli videre belyst i senere kapitler.

Et tredje forhold som har betydning for reformen er den økonomiske situasjonen i sektoren. Kostnadsberegningutvalget (KBU) som avga sin innstilling i mars 1998, (*NOU 1998 – Økonomien i den statlige høyskolesektoren*) konkluderte med at den økonomiske endringen har vært minimal. Høgskolerådets beregninger viser imidlertid at den reelle økonomiske utviklingen for høyskolesektoren har vært vesentlig svakere enn tallmaterialet i KBU tilsynelatende viste. Høgskolerådet fikk på slutten av året i 1998 gjennomslag for at KBU sitt bilde av økonomien i høyskolesektoren ikke var korrekt, og at det har skjedd en forverring av økonomien i sektoren. KUF beregnet at høyskolesektoren hadde en nedgang i utgifter per student på 1,9 prosent, tilsvarende 60 millioner, i perioden 1992-1997. I tillegg til kostnad per student, argumenterer Høgskolerådet for at det finnes en rekke kostnadsdrivende faktorer av betydning. Noen av disse faktorene har blitt tallfestet: husleiekostnader (25 millioner),

kompetanseheving (25 millioner) og desentraliserte utdanninger (40 millioner). Andre kostnader som er knyttet til praksisveiledning, reisekostnader og økt administrasjon har ikke blitt tallfestet. Til sammen mener derfor Høgskolerådet det er mulig å argumentere for en svikt i budsjettene på 150 – 200 millioner kroner (Høgskolerådets årsmelding 1998).

4.5 Oppsummering

I dette kapitlet har vi beskrevet høgskolereformens mål og høgskoleansattes vurderinger. Høgskolereformen har uten tvil bidratt til å skape større og sterkere fagmiljøer. For sykepleierutdanningen har dette skapt nye mulige samarbeidsrelasjoner. Det er imidlertid viktig å påpeke at disse mulighetene ikke er like gode ved alle høgskolene. Mulighetene for forsknings- og undervisningssamarbeid er svært begrenset ved Høgskolen i Ålesund sammenliknet med for eksempel Høgskolen i Bergen.

Selv om målet om en sterkere felles utdanningskultur ikke kan sies å være nådd, understreker dataene at høgskolereformen har muliggjort større kontakt mellom ulike utdanninger. Sammenslåingen har bidratt til at så vel fagpersonalet som studentene har fått kjennskap til utdanninger og studiestrukturer som de før reformen i liten grad ville få erfaring med. Denne åpningen mellom utdanninger er i seg selv et viktig steg i retning av en sterkere samhandling og fellesskap.

Høgskolereformen har imidlertid også skapt nye interessekonflikter mellom ulike utdanninger som kan virke i motsatt retning. Den nye høgskolekonstruksjonen er en arena der det kjempes om tilgang til ressurser, status og karrieremuligheter. For sykepleierutdanningen dreier dette ikke minst seg om kampen om ressurser og status i forhold til utdanningens praksisorientering. Dette vil vi komme nærmere inn på i de neste kapitlene.

5 Sykepleierutdanningens posisjon i den nye høgskolen

5.1 Innledning

Lov om universiteter og høgskoler fastslår i paragraf 2.3 at institusjonene ikke kan gis pålegg om læreinnhold i undervisningen og innholdet i forskningen eller det kunstneriske og faglige utviklingsarbeid. Men loven slår videre fast at departementet kan ”fastsette nasjonale rammeplaner for enkelte yrkesutdanninger og enkelt fag som inngår i en yrkesutdanning”. De nasjonale rammeplanene begrenser dermed høgskolens handlingsrom ved at det legges føringer på innholdet i det undervisningstilbudet som gis. Slike føringer var imidlertid sykepleierutdanningen underlagt før sammenslåingen og spørsmålet er dermed om høgskolereformen har bidratt til å øke eller begrense utdanningenes autonomi. For sykepleierutdanningen har vi i kapittel 3 illustrert den rammen den enkelte faglig tilsatte står innenfor.

I dette kapitlet vil vi analysere hvordan høgskolereformen har påvirket styringsmuligheten slik den oppfattes av de faglig tilsatte. Vi vil også belyse spørsmål om rammeplanen som styringsinstrument. Dette er ikke minst blitt aktualisert gjennom Norgesnettrådets diskusjon og vedtak om rammeplaner og andre styringsinstrumenter i norsk høyere utdanning (Norgesnettrådet 1999).

5.2 Sykepleierutdanningens innflytelse

Ved reorganiseringen av det regionale høgskolesystemet fikk de nye statlige høgskolene en styrings-, ledelses- og administrativ struktur etter modell fra universitetene (Kyvik 1999). Denne strukturen er fastlagt i Lov om universiteter og høgskoler. Hver høgskole skal ledes av et styre og et råd, der styret er det øverste organet ved institusjonen. Høgskolerådet er et rådgivende organ for styret i saker som vedrører hovedlinjene for institusjonenes virksomhet. Loven fastslår videre at den faglige virksomheten skal organiseres i avdelinger, og at institusjonsstyret selv kan opprette grunneheter (institutter) underlagt den enkelte avdeling. Avdelingene skal ledes av egne avdelingsstyrer. Det er styreledere på alle nivåene.

Universitets- og høgskoleloven slår også fast at ved hver institusjon skal det være en administrerende direktør som er den øverste leder for den samlede administrasjonen ved høgskolen (§15). Dette innebærer at

administrative ledere på lavere nivåer i organisasjonen er underlagt administrerende direktørs instruksjons- og kontrollmyndighet.

Universitets- og høgskoleloven skiller med andre ord mellom administrativ og faglig ledelse, begge organisert hierarkisk. Modellen gir en formelt ryddig ansvarsdeling mellom direktør og styre, mellom styringsorganer på ulike nivåer og internt mellom administrative nivåer. Ordningen bryter imidlertid med den styringsstrukturen som var innenfor sykepleierutdanningen. Ved sykepleierhøgskolene var det en tilsatt rektor som både var faglig og administrativ leder.

På institutt- og studienivå utgjør institutt- og studieleder de valgte lederne. Hensikten med institutt- og studieledere var i første rekke å ivareta *faglige* ledelsesoppgaver. I høgskoleevalueringen kom det fram at mange av lederne og dekanene som ble intervjuet mente at skillet mellom administrative og faglige oppgaver var lite hensiktsmessig. Begrunnelsen for dette er at fagutvikling må kobles til personalledelse og flere mente at de er nødt til å håndtere en rekke sakstyper, som formelt er underlagt den administrative styringslinjen, for å kunne være ansvarlige for driften av studietilbudet (Kyvik 1999, s 255).

Blant informantene i dette prosjektet er det 7 studieledere og flere av dem peker på at skillet mellom faglig og administrativ ledelse er problematisk. En studieleder uttrykker seg slik:

Det er et stort personalansvar. Jeg har ikke formelt det ansvaret, men siden jeg sitter her så får jeg det. Det er det som sliter mest. Jeg blir slik sett litt som den gamle rektoren; den som må finne en administrativ løsning, det gode faglige argument, håndtere personalsaker og forholde seg til økonomi.

En annen beskriver det på følgende vis:

Jeg skal ha en faglig jobb. Det jeg bruker tid til er det administrative. Det er arbeidsoppgaver jeg gjør uten at jeg har noe ansvar for det. Det går utover de faglige oppgavene jeg skal ta meg av.

Problemstillingene synes å være sterkere ved de høgskolene hvor det har vært en sammenslåing av flere sykepleierhøgskoler. Dette har ikke minst med geografiske forhold å gjøre. I Agder blir det hevdet at det var skjedd en forskyvning av personale både når det gjelder faglig og administrativ ledelse til Kristiansand. I Oslo er det Ullevål som er hovedtilholdsstedet for den administrative og faglige ledelsen.

Flere av de andre informantene peker også på uklarheter når det gjelder styringsstrukturen. En informant fra Høgskolen i Agder sier:

Det jeg har opplevd som vanskelig er delingen mellom det faglige og det administrative. Strukturen ble så endret og det opplevde jeg som vondt og vanskelig. Det å skille ut det som er administrativt og det som er faglig er vanskelig. Man lurer på hvor ting hører hjemme, hvem skal

jeg gå til? Første halvåret var konfliktfylt – ansvarsfraskrivelse og mye rot.

Samtidig understreker informanten at dette har forbedret seg og at systemet har blitt mer romslig enn det var i starten.

En annen informant fra Bergen som deltok aktivt i sammenslåingsprosessen uttrykker i sitatet nedenfor en sterk skuffelse med tanke på hva som betyr noe innenfor den nye høgskolene:

Det skulle bygges en effektiv og dynamisk administrasjon som skulle organisere det meste slik at det faglige personalet kunne drive en faglig god utdanning. Slik har det ikke blitt. Du gjør den jobben du alltid har gjort med mindre ressurser, det er den desillusjonerte biten som jeg opplever i dag. Det er kampen om midler som styrer. Det er kamp om posisjoner, et maktspill som ikke har fagidealer. Innenfor avdelingsstrukturen er det en intern maktkamp: kjemp for mitt isteden for vårt. Ønsket var en fellesadministrasjon som hadde sett mulighetene. Vi var blåøyde, men på den andre siden brukte vi mye krefter på våre forslag som var godt gjennomarbeidet. Vi kan dokumentere at vår diskusjon var seriøs. Omkvedet fra ledelsen var at la det gå litt tid så går det seg til, men det er da pokker ingen ting som går seg til, det er alltid noen som fører an.

Informanter fra flere av høgskolene gir inntrykk av at de tidlig forsøkte å komme på banen når det gjelder å legge premisser for høgskolesammenslåingen. Det var en forståelse som lå i starten at dersom man var med tidlig så kunne man være med å påvirke hvordan skolen skulle se ut. Forutsetningene og valgmulighetene når det gjaldt hvem man skulle danne avdeling sammen med, varierte ved de ulike høgskolene. Sykepleierutdanningene ved de store høgskolene diskuterte ulike samarbeidskonstellasjoner, men i følge informantene var det en del utdanninger slik som sosialutdanningene som ikke så seg tjent med en sammenslåing med sykepleierutdanningen (jf. kap. 4).

Flere informanter peker på at selve prosessen etter at fusjonen var bestemt var topptung og gikk alt for fort. Dette ble opplevd som manglende respekt for det arbeidet og den innsats som var lagt ned i forkant fra de enkelte utdanningene. En av informantene karakteriserer det som en overkjøring. En annen sier «Vi brukte mye krefter på å være i forkant, og jeg vet ikke om det har hjulpet noe, det sitter vi å lurer på nå». En informant peker på at de også var tidlig opptatt av å trekke fram «riset bak speilet», men det ble aldri fulgt opp, og hun hevder at «bildet var veldig rosenrødt, men det har blitt en kamp om penger og det er en kamp hvor alt er tillatt».

Når det gjelder den valgte styringsstrukturen med avdelingsstyret vektlegger enkelte av informantene at de faglig ansatte ikke har noen tradisjon for å gå inn i diskusjoner om ting som tas opp på avdelingsnivå.

Man har med andre ord fått en styringsstruktur som "man må lære å bruke".

En informant fra Høgskolen i Oslo hevder at mange av lærerne kanskje "opplever at muligheten til å påvirke den demokratiske prosessen er blitt mindre, det er mer fjernt. Man må tenke ut nye måter for hvordan man kan påvirke dem som sitter i avdelingsstyret".

Informantene har ulik oppfatning om hvorvidt utdanningenes faglige autonomi er svekket. En informant fra Høgskolen i Oslo sier at "Jeg tror ikke vår faglige autonomi svekkes, jeg tror den er styrket, men jeg kan ikke begrunne det så godt, men det kan heller ikke dem som mener det motsatte". En informant fra høgskolen i Ålesund var imidlertid klar på at utdanningens frihet er i endring. Vedkommende sa at "Andre har innflytelse og griper inn i utdanningens frihet. Sykepleierutdanningen møter en kultur der folk er villige til å kjøre en interessekamp til veis ende".

De fleste av informantene peker imidlertid på at det har skjedd vesentlige endringer når det gjelder omfanget av faglige og fagpolitiske diskusjoner blant utdanningens ansatte. Dette bidrar til at følelsen av medbestemmelse reduseres.

En informant fra Høgskolen i Bodø hevder:

Det jeg har savnet i de tre årene som har gått er tid og rom for å diskutere underveis og gjøre vedtak som folk er med på og hvor det er en diskusjon i forkant. Det har det vært lite av. Dermed får en ofte en situasjon der det blir for lang avstand mellom lederskap og den enkelte.

En informant fra sykepleierutdanningen i Oslo peker på det samme og sier:

Den autonomi den enkelte skole hadde og den enkelte lærer hadde er nærmest blitt borte. Nå kommer informasjonen fra høyt hold, det er enveis. Det skjer helt over hodene på den enkelte lærer. Tidligere var man mye mer deltakende i den prosessen, så det er en merkbar endring.

En annen fra samme studiested hevder at:

Fremmedgjøring og økende byråkratisering er de mest alvorlige konsekvensene av høgskolereformen. De fleste føler at de er fratatt innflytelse. Den enkelte føler at det har blitt en avstand til beslutningene. Og det er ikke noe rart. Det har vært veldig demokrati på skolen.

Ideen om Norgesnett forutsetter at de ulike kulturer og tradisjoner i universitets- og høgskolesektoren integreres i en felles kultur (NOU 1993, s.38). Dette innebærer i følge St. meld. nr. 40 (1990-91) at trekk i de opprinnelige profesjonskulturer må få noe mindre plass (s.32). En informant uttrykker seg kritisk til dette og hevder:

Det jeg opplever som mest frustrerende er at Hernes forholder seg til verden som om den består av rasjonelle aktører hvor man kan flytte på brikker så får man til spillet slik man ønsker. Jeg føler Hernes overhode ikke har respekt for at disse utdanningene har lange tradisjoner, og at disse tradisjonene alt i alt er positive for utdanningene. På mange måter føler jeg at respekt for tradisjoner er total mangelvare i forhold til denne høyskolereformen og det tror jeg ikke utdanningene er tjent med, og slett ikke brukerne av våre tjenester. Hadde man gitt seg noe mer tid, så hadde man kanskje kommet lenger. Man gjør kjedelige erfaringer som fratår folk motivasjonen til å få til det som man kunne ha fått til.

Sitatet over beskriver en prosess der utdanningene ble mer eller mindre overkjørt og at dette har hatt motivasjonelle konsekvenser for implementering av reformen. En kulturell ensretting vil innebære at særtrekk og egenart ved de ulike utdanningene ofres til fordel for et felles verdi- og normsett. Dette har betydning for utdanningens grad av autonomi.

Intervjudataene viser at den nye styringsstrukturen oppleves som problematisk. Det er likevel ikke en entydig oppfatning om utdanningens autonomi er svekket. Man er blitt aktør i en større og mer kompleks organisasjon hvor det er vanskeligere å ha oversikt over de drøftinger og beslutninger som foretas. Dataene kan videre tolkes dithen at sykepleierutdanningen som enhet i liten grad har etablert strukturer for en kollegial styringsmodell (jf. kap.3). I motsetning til universitetssektoren er det kun ved noen få høyskoler vi finner styrer på grunnenhetsnivå (instituttnivå).

5.3 Rammeplaner og faglig autonomi

I den perioden datainnsamlingen ble foretatt pågikk det som nevnt (kap. 2) et arbeid for å endre rammeplanen. Dette arbeidet startet allerede i 1993 og i mai 1996 sendte Rådet for høyskoleutdanning i helse- og sosialfag (RHHS) sitt forslag til KUF. Planen ble imidlertid ikke godkjent. Sosial- og helsedepartementet ba i brev til KUF om at rammeplanen ble vurdert på nytt for å styrke praksisinnslaget og innslaget av medisinske og naturvitenskapelige emner. På bakgrunn av dette satte KUF i desember 1997 ned et utvalg (Mekki-utvalget). August 1998 sendte utvalget sitt forslag til høring. I desember samme år overleverte utvalget sitt endelige forslag til KUF (KUF 1999) og i januar i år ble planen vedtatt.

Siden ny rammeplan lot vendte på seg valgte mange av utdanningene å utsette arbeidet med ny fagplan. Det problematiske var imidlertid at fellesdelen allerede var vedtatt.

I rammeplanens generelle del for høyskoleutdanninger i helse- og sosialfag inklusiv sykepleierutdanningen slås det fast at:

Rammeplanen skal være retningsgivende for høgskolens tilrettelegging av studiene. De skal sikre kvalitet og lik standard for samme utdanningstype alle steder i landet. Rammeplanene fastsettes av Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet.

Det er med bakgrunn i denne planen høgskolen utarbeider fagplan for sykepleierutdanningen, og det heter videre i rammeplanen at "Fagplaner som følger godkjent rammeplan skal godkjennes i høgskolens styre eller av vedkommende avdeling etter styrets bestemmelse".

Spørsmål om rammeplanens betydning som styringsinstrument var ikke et tema i høgskoleevalueringen (Kyvik 1999). I intervjuene med ledelsen ved utvalgte høgskoler ble det imidlertid framhevet at de nasjonale rammeplanene slik de nå forelå, er til hinder for faglig samarbeid på tvers av utdanninger og utvikling av en institusjonell felles faglig kultur. Rammeplanstyring innebærer dermed at *høgskolens* autonomi begrenses. Det er imidlertid ikke dermed sagt at den enkelte *utdannings* autonomi begrenses. Hvor ansvaret legges for godkjenning av fagplanene vil imidlertid kunne ha betydning for utdanningens autonomi.

Det har pågått etorstilt rammeplanarbeid siden høgskolereformen. Alle helse- og sosialfagutdanningene har fått nye rammeplaner. Det samme har allmennlærerutdanningen. Det er også startet en diskusjon om rammeplanens rolle i den nye høgskolen. Rektor ved Høgskolen i Oslo, Steinar Stjernø er en av dem som har uttalt seg kritisk:

Rammeplanene for lærerutdanning og forslagene til rammeplaner for sykepleierutdanning har vært grelle eksempler på planer som fratår lærerne og institusjonene faglig autonomi. ... Rammeplanene ble etablert i en tid da både staten og de ulike yrkesgruppene hadde behov for å standardisere yrkesutøvelse og sikre at det ikke ble for store forskjeller mellom personer som hadde samme yrkesrettede høgre utdanning. I dag har tida har løpt fra de detaljerte rammeplanene. Profesjonene er etablert. De står selv for sosialiseringen og utdanningen av nye profesjonsmedlemmer. Både i allmennbeten og i profesjonene selv er det klart nok hva for eksempel en sykepleier, førskolelærer eller sosisonom er. Det er ikke lenger viktig å dyrke skillelinjene mellom profesjonene og profesjonsutdanningene. Det er heller en oppgave å modifisere disse skillelinjene og forskjellene. Rammeplanene representerer i dag ikke noe svar i forhold til de utfordringer profesjonsutdanningene står overfor (Stjernø 1999).

Nasjonale behov for samordning og kontroll av utviklingen innenfor høyere utdanning, og den enkelte høgskoles behov for frihet til selv å utvikle en lokal profil, står med andre ord i et uavklart spenningsforhold til hverandre (jf. Karseth og Kyvik 1999).

Som nevnt har sykepleierutdanningen også i tidligere tider vært sterkt kontrollert. Rammeplankonstruksjonen i så måte innebærer dermed ikke

noe brudd. På den andre siden bærer den vedtatte rammeplanen preg av et ønske om sterkere styring enn det som har vært gjeldende.

Rammeplanstyring innebærer at høgskolens autonomi begrenses. Den enkelte høgskole kan ikke foreta prioriteringer som bryter med rammeplanene. Dette er problematisk med tanke på det ansvaret som nå er lagt på den enkelte høgskole. Et delmål for høgskolereformen er blant annet å delegerer avgjørelsesmyndighet fra departementet til høgskolene. Dette gjelder både innen personal-, økonomiforvaltning og når det gjelder fag og studiespørsmål.

Sett fra den enkelte sykepleierutdanning sitt ståsted kan rammeplanstyring bidra til å sikre en viss grad av stabilitet for utdanningen. Dette kan ha stor betydning i perioder hvor ressurstilgangen til høgskolen reduseres. Rammeplanene kan også betraktes som viktig for å opprettholde en enhetlig utdanning. En mål- og resultatstyring vil innebære betydelig styring på institusjonsnivå. Den enkelte utdannings autonomi vil dermed nødvendigvis ikke bli større dersom man fjerner rammeplanene, men makten forskyves fra myndighetene til høgskoleledelsen.

Det er med andre ord ikke bare styring via detaljerte rammeplaner som kan begrense den faglige autonomi og gi dårlige vilkår for en kollegial styringsform. Mål- og resultatstyring innenfor en relativt høy grad av institusjonell autonomi truer også den kollegiale styringen på grunnenhetsnivå. Mål- og resultatstyring forutsetter at virksomheten (produksjonen) kontrolleres innenfor en hierarkisk modell. Dette bryter med en kollegial modell som innebærer en flat og desentralisert beslutningsstruktur der aktørene har autoritet ut fra sin profesjonelle kompetanse (jf. Karseth 1994). Innenfor en slik modell framheves grunnenheten (utdanningen eller disiplinen) som det viktigste nivået (jf. Becher og Kogan 1992).

I intervjuene kommer det fram ulike aspekter ved rammeplan og fagplanarbeidet. Ved mange av utdanningene pågikk det et arbeid i tilknytning til utdanningens innhold, men det var mer eller mindre koblet til fagplanarbeidet. Da intervjuene ble foretatt hadde høgskolene uttalt seg om rammeplanutkastet datert 1996. Arbeidet var dermed lagt på is, så det helt store engasjementet rundt dette arbeidet gjaldt ikke flertallet. En informant fra Bergen påpeker at "Vi har en overmoden plan, men vi ligger i dødvannet og venter".

Enkelte informanter peker på at rammeplanutkastet legger opp til en sterkere grad av styring enn tidligere. En informant fra Høgskolen i Oslo hevder at "Rammeplanutkastet som nå foreligger er tenkt mye mer styrende enn den vi har. Vi er i ferd med å miste den faglige autonomi og fagspråket er borte". Andre peker på at de var positive til at man forsøkte å beskrive praksis på en bedre måte i planen, men mener at sykepleiefaget var for dårlig beskrevet.

Som nevnt er det blitt vedtatt en felles generell rammeplan på 10 vekttall for alle helse- og sosialfagutdanningene. Disse vekttallene er det ulike oppfatninger om. En informant fra sykepleierutdanningen i Arendal hevder:

Jeg er "veldig sykepleier" og er nok litt på kollisjonskurs. Jeg er redd for det sykepleierfaglige. Vi må ha en skikkelig god plattform først. Det kan være bra å ha felles undervisning på 10 vekttall, men jeg er redd det enda er litt for tidlig for sykepleierutdanningen. Jeg er ikke sikker på om vi er trygge og stødige nok. Først må du lære å krabbe før du kan gå.

En annen fra samme utdanningssted stiller seg positiv til en fellesdel, men mener man må få fram det fagspesifikke også i det generelle; "Man må ha faggrensene før en kan samarbeide på tvers av faggrensene".

Sitatet nedenfor fra en informant fra Høgskolen i Oslo er også positivt, selv om vedkommende stiller spørsmål om det blir et reelt samarbeid:

"Personlig ser jeg ikke de 10 vekttallene som noen trussel. Jeg kan ikke se at vår identitet svekkes. Jeg er ikke sikker på at profesjongrensene skal være så vanntette. Det er jo samme kroppen, men kanskje dette samarbeidet er en klisjé.

En informant fra Høgskolen i Ålesund peker på manglende samarbeidspartnere og dermed det urealistiske i planen. Dette ble også trukket fram hos en informant fra Bodø.

Få av informantene problematiserer imidlertid rammeplanen som styringsinstrument på det tidspunktet intervjuene ble foretatt. Rammeplanen ble betraktet som et gyldig styringsinstrument, selv om det var noe ulike oppfatninger om innholdet i den. Det antas imidlertid at oppfatningen kan være noe annerledes i dag da spørsmålet om rammeplaner nå tydeligere er blitt tematisert innenfor høgskolene.

Norgesnettrådet hadde spørsmålet om rammeplanen som styringsinstrument oppe på sitt siste rådsmøte i 1999. Der ble det blant annet vedtatt å foreslå overfor KUF at ingeniør- og de økonomisk-administrative fagene og sosialarbeiderutdanningene (inkludert vernepleierutdanningen) fristilles fra rammeplanene bortsett fra når det gjelder fellesdelene. Rådet vedtok også å anbefale KUF å oppfordre spesielt lærerutdanningene til å søke om fristilling fra rammeplanene i en overgangsperioden. Som generelt råd vedtok Rådet at KUF bør begrense omfanget av rammeplanene og redusere detaljstyringen vesentlig og at de etter en periode hvor det blir etablert et tilsynsorgan bestemmer hvilke fag som skal ha korte rammeplaner og hvilke som skal ha forskrifter og hvem som kan slippe sentrale pålegg.

5.4 Fra kollektive til individuelle strategier

Endringer i betingelsene for forskning og undervisning i sykepleierutdanningen utfordrer den eksisterende kulturen. Sykepleierutdanningen kan sies å bevege seg fra en moralsk-praksisbasert kunnskapslogikk til en teoretisk vitenskapsbasert kunnskapslogikk (jf. Martinsen 1986). Dette har betydning for hva som verdsettes og gis status og hvilke arbeidsformer som betraktes som gyldige.

Mange aktører innenfor akademiske institusjoner har sin orientering og forpliktelse rettet mot aktører utenfor egen institusjon og dens virksomhet. Når orienteringen blir ensidig rettet utover utvikles det i liten grad et sterkt fellesskap eller sterke lojalitetsbånd innenfor institusjonen. Man blir på et vis stående med ryggen til hverandre. Sørhaug (1991) viser at det var slik Arbeidsforskningsinstituttet ble beskrevet av amerikaneren Donald Schön. Sørhaug skriver: «Alle forskerne jobbet med ryggen mot instituttet. De fikk sine viktigste bekreftelser på sin faglige verdi utenfor. Alle arbeider i hver sin retning, og instituttet var noe man utelukkende hentet ressurser fra» (s. 38).

Sykepleierutdanningen har tradisjonelt blitt beskrevet som lukket der aktørene er orientert om institusjonens indre liv og egen virksomhet (Karseth 1994). Flere informanter karakteriserer den også som kollektivistisk. Denne kulturen, hevder de, utfordres av en mer individualistisk orientering i den retning Sørhaug beskriver. En informant hevder at det «Det er ikke så mye dugnadsånd igjen». To andre informanter beskriver det på følgende vis:

Solidaritet og det å stå sammen var verdier som lå sterkt i kulturen her tidligere. Det er mange som klager på at det holder på å forsvinne. Det er nok riktig at man blir mer individualistisk, folk tenker mer på sine individuelle karrierer. Det er jo en fordel dersom man har lyst til å gjøre karriere, mens andre føler at noe verdifullt har gått tapt.

Vi ser en tendens til at vi får et mye mer individuelt arbeidsmiljø. Det går på at den enkelte arbeidstaker i sterkere grad er opptatt av sin FOU og sine egne undervisningsoppgaver. Vi ser at det som var styrken i sykepleierutdanningen tidligere, dette at vi var flinke til å dra lasset sammen, flinke til å jobbe sammen om et felles produkt, det lider under denne måten å organisere arbeidsåret på [innføring av arbeidsplaner].

En informant understreket imidlertid at den kollektive kulturen rundt utdanningsvirksomheten kan overføres til FOU-arbeidet og hevder:

Jeg tror at forskning må bygges opp nedenfra. Vi må alminneliggjøre det slik at folk blir kjent med forskning. Slik at de ser at det er en systematisk måte å jobbe på. De som er ferdige med hovedfag ønsker nå

å gå videre fordi de synes det er gøy. Nå skal vi ha skriveseminar hvor vi byrer inn en erfaren forsker, alle må levere inn hver sin vitenskapelige artikkel. Jeg er overbevist at det kommer til å være 8 - 10 som melder seg fra avdelingen. Vi drar lasset litt sammen, og vi ser at det er viktig å være i lag og lese hverandres tekster.

I dette utsagnet understrekes en kollektiv arbeidsform for forskningsvirksomheten. Et perspektiv som for øvrig har vært sterkt framtreddende i kvinneforskningen.

Hovedinntrykket fra dataene er imidlertid at endringene i høgskolen utfordrer den eksisterende kulturen der verdi- og normsettet i sterkere grad premierer den individuelle forskerkarrieren enn hva som har vært gjeldende i kulturen. Det er viktig å stille spørsmål om en slik endring i kulturen innebærer en fragmentering av den enkelte utdanning som enhet.

5.5 Oppsummering og avsluttende kommentar

I dette kapitlet har fokuset vært rettet mot sykepleierutdanningens og den enkelte faglig tilsattes innflytelse over virksomheten. Selv om styringsstrukturen ligger fast i universitets- og høgskoleloven, er det likevel en rekke problemstillinger knyttet til styring og ledelse som trekkes fram. Skillet mellom administrativ og faglig ledelse er en slik problemstilling, særlig på utdanningsnivå. Spørsmål om faglig autonomi har også blitt problematisert. Det er ikke slik at høy grad av institusjonell autonomi nødvendigvis gir høy grad av autonomi på grunnenhetsnivå eller for den enkelte tilsatte. Mål- og resultatstyring som styringslogikk kan sies å ligge til grunn for reformene i offentlig sektor på 1980- og 1990-tallet. Dette gjelder også for høyere utdanning. Mens detaljerte læreplaner og forskrifter faller sammen med regelstyring, kjennetegnes dagens krav til ledelse og styring av høgskolene av et betydelig mål- og resultatansvar. I kapittel 3 beskrev vi også en tredje styringsform, den kollegiale styringsmodellen. En slik modell innebærer en sterk grad av faglig autonomi for det enkelte fag- eller utdanningsområde.

Man skal være varsom med å romantisere fortidens utdanning, men det er verdt å stille spørsmål om de verdiene som ligger i en kollegial modell har fått dårligere vekstvilkår etter høgskolereformen. Detaljerte rammeplaner, en hierarkisk høgskolestruktur samt en belønningsstruktur som premierer individuelle strategier er faktorer som til sammen kan true fagkollektivet.

Sykepleierutdanningen i Norge kan historisk vurderes som mer ensartet enn i Sverige og Danmark. Dette skyldes til dels NSF's innflytelse over utdanningsprogrammet, men også det at sykepleierutdanningene i Norge i en relativt lang periode har vært statlige utdanninger (jf. kap 2).

Det antas dermed at variasjonen mellom sykepleierutdanningene har vært mindre enn hva vi finner både i Danmark og i Sverige.

I evalueringen av den danske sykepleierutdanningen (Evalueringssenteret 1996) konkluderes det blant annet med at sykepleierutdanningene er svært ulike. Konsekvensen er i følge evalueringen at "Der dannes forskjellige typer sygeplejersker med markant variationsbredde i kvalifikasjonsprofilen" (s. 13). I den svenske evalueringen (Høgskoleverket 1996) pekes det på at "vårdutbildningarna" består av et mangfold av ulike institusjoner noe som forklares i at det ikke finnas "Någon nationell struktur i uppdragen vad gäller utbildning och forskning till vårdhögskolorna" (s.95). I evalueringen i Sverige foreslås en konsentrasjon av sykepleierutdanningene til et færre antall høgskoler hvor utdanningene er knyttet til høgskolemiljøer som driver forskning innenfor relevante områder. For å sikre utdanningskvaliteten i Danmark forslås blant annet utarbeidelse av fagbeskrivelser for de enkelte fag som inneholder mål, innhold og omfang. Begge disse to strategiene kan sies å være til stede i den norske systemet gjennom høgskolereformen og utarbeidningen av en mer detaljert rammeplan.

6 Kompetansekrav og oppgaver i den nye høgskolen

6.1 Innledning

Alle som ble intervjuet har formell utdanning i tillegg til sykepleierutdanningen. Mange har hovedfag eller holder på med det. En del av dem som har holdt på en stund har lærerlinjen fra Norges Sykepleierhøgskole. I tillegg har mange spesialist- eller videreutdanning og ulike grunnfag (f.eks. organisasjon og ledelse, sosiologi). Kun en av informantene har doktorgrad, en annen holdt på mens en del ønsker å komme i gang med et doktorgradsarbeid.

Denne omfattende og pågående utdanningen kan illustreres gjennom følgende eksempel: Informanten var ferdig med sin sykepleierutdanning i 1969, og tok lærerlinjen ved Norges Sykepleierhøgskole i 1977. Vedkommende tok hovedfag i sykepleievitenskap i 1996. I tillegg til dette har informanten ett års utdanning i psykiatrisk sykepleie, ett års studium i helse- og administrasjon og ett års utdanning ved diakonihøgskolen.

Sykepleierutdanningen har historisk sett vektlagt den pedagogiske kompetansen. Norges Sykepleierhøgskole og lærerlinjen er en viktig fagbakgrunn for mange av de ansatte i sykepleierutdanningen. Dette er kanskje en del av den formelle utdanningsbakgrunnen som få utenfor det sykepleiefaglige miljø kjenner til, en type kompetanse som også underordnes den akademiske disiplinære kunnskapen. Det er verdt å merke seg at utvalget som la fram innstilling om fagprofil og arbeidsdeling innenfor høgskoleutdanningene i helse- og sosialfag, verken kommenterte denne kompetansen eller den spesialistkompetansen som flere fagtilsatte innen sykepleierutdanningen har (Norgesnettutvalget 1996).

I dette kapitlet presenterer vi først oppfatninger knyttet til endringer når det gjelder forskningskvalifisering. Deretter belyses spørsmålet om sammenhengen mellom undervisning, forskning og utviklingsarbeid. Til slutt trekker vi fram personalets oppfatninger av kompetansebehovene i sykepleierutdanningen og hvordan dette får betydning for lærerrollen.

6.2 Fra høgskolelærer til høgskolelektor

I 1977 ble sykepleierutdanningen formelt innlemmet i det regionale høgskolesystemet og fikk dermed høgskolestatus. Dette førte blant annet til kravet om lektorkompetanse for å bli ansatt (jf. kap. 2). Dette bidro til en sterkere innretning i sykepleierutdanningen mot forskning og fagutvikling.

Proessen innebærer en kvalifisering for lektorkompetanse blant ansatte i høgskolesektoren som har vært formidabel ikke minst innenfor helsefagutdanningene. Denne kvalifiseringen har selvsagt også satt sitt preg på utdanningene. Selv om de fleste uttrykker en positiv holdning overfor forskningskvalifisering, antar informantene at det blant personalet nok oppleves forskjellig. Dette kommer fram i følgende sitat fra en høgskolelærer:

Det er blitt veldig tilrettelagt for videreutdanning og det å ta doktorgrad. Det er bare dine egne begrensninger som er der, - selvsagt er det noen økonomiske, - men det er ikke så mye tak på hva en kan realisere. Vi nærmer oss mer en standard som har vært vanlig praksis på andre høgschooler, økt satsning på forskning og fagutvikling, det har vi snakket om i mange år, men har ikke hatt noe press. Det har vi fått nå, og det har gitt flere muligheter. Noen opplever det nok som et press, mens noen opplever det som økte muligheter. Det er den positive effekten. Det gir større muligheter til faglig kompetanseutvikling og oppbygging.

En annen høgskolelærer trekker fram det arbeidsbelastende ved å være blant dem i personalet som så langt ikke har vært inne i et kvalifiseringsløp. Hun sier:

FOU står veldig høyt i kurs. Og det er jo bra for det må vi ha, men det er flere og flere i staben her av fast ansatte som går ut i forskning og får permisjon uten at det settes inn vikarer. De vikarene som kommer er i perioder fra et halvt til ett år, og for meg som er fast ansatt og har vært det i mange år får jeg en stor belastning i å lære opp de vikarene.

Flere andre informanter peker også på at kvalifiseringskravet om lektor-kompetanse er tøft og personlig belastende. En høgskolelærer formulerer det slik:

Med et pennestrøk så var vår kompetanse ikke bra nok. Jeg synes vi skulle ha fått mer uttelling for både den realkompetansen og den formalkompetansen vi har. Det er så mange som må gå den tunge veien gjennom et embetsstudium eller et hovedfag og det gjør at flere har knekket nakken. Dette er kvinner mellom 40 og 60 år. De fleste har store forpliktelser, svære omsorgsoppgaver og går med brask og bram i gang. I 1992/93 var det ca 10% som var lektorer her. I dag er det ca. 25% som ikke er det. Ulempen er at det ikke er noe godt å gå her og ikke være lektor. Jeg kan tenke meg at etter hvert vil man bare stille og rolig bli forbigått og du får ikke lov til å være med på de statuspregede tingene. Det er ikke bare bare for kvinner over 40 år å ta et hovedfag, særlig når du tror du har kompetanse. Jeg hadde ikke fått jobb her i dag. Det er et tankekors og det gjør noe med selvtilliten. Jeg er slik som ikke liker at det kommer lektor på alle dørene og jeg er ikke lektor. Jeg liker ikke situasjonen.

En annen høgskolelærer sier:

Jeg opplever sterkt at jeg på grunn av min såkalte manglende kompetanse ved at jeg ikke har hovedfag, burde ha høyna min faglige kompetanse for å imøtekomme de kravene som studentene stiller. Det er ikke fra studentene kravet direkte kommer, men fra strukturen og systemet. Når laveste stillingskategori som tilsettes er høgskolelektor og jeg er fortsatt høgskolelærer så gjør det noe med deg.

En høgskolelektor trekker også fram underkjennelse av kompetanse:

Det er mye realkompetanse innen sykepleierutdanningen. Det er det nok noen av høgskolelærerne som sitter å føler på. Realkompetansen synes ikke lenger, pedagogisk kompetanse er heller ikke så verdsatt som forskningskompetanse, det sitter mye pedagogisk kompetanse i sykepleierskolene.

Høgskolereformen har ført til at fagmiljøer med ulike tradisjoner når det gjelder forskningsvirksomhet nå står innenfor samme system, med de samme belønnings- og karrierekriteriene. Selv om forskningskvalifiseringen de siste årene innenfor sykepleierutdanning og annen helsefagsutdanning har vært formidabel, vil man fortsatt være langt etter «teten». Kyvik og Skodvin (1998) peker på dette forholdet i sin rapport om FoU ved de statlige høgskolene:

Profesjonsutdanninger innen sykepleie/helsefag, og også til en viss grad innen ingeniørutdanning, må først fylle opp i bønn, det vil si kvalifisere høgskolelærere til høgskolelektorer - noe de også gjør-, før de kan begynne å kvalifisere fagtilsatte til førstestillingsnivå. Generelt blir dermed det formelle kompetansegapet mellom profesjonsutdanningene (i hovedsak sykepleie/helsefag og ingeniørutdanningen) - med sin vekt på praksisnær kunnskap - og de tidligere disiplinorienterte distrikthøgskolefagene - med hovedvekt på akademiske kriterier - opprettholdt (s.66).

Et interessant forhold i denne sammenhengen er betydningen av stillingen som førstelektor. Er det blitt et reelt alternativ til stillingen som førsteamanuensis eller er det for mange en mellomstilling før man blir førsteamanuensis? Intervjudataene tyder på at det på det tidspunktet som undersøkelsen ble foretatt ikke pågikk en diskusjon om hvordan denne stillingen skulle forstås. NSF hadde heller ikke på det tidspunktet noen uttalt politikk på betydningen av denne stillingen. Tilsetting i og opprykk til førstelektorstilling skal bygge på en dokumentasjon av så vel pedagogiske som vitenskapelige/faglige kvalifikasjoner. Kvalifikasjonene skal samlet sett være på nivå med førsteamanuensis, men kvalifikasjonsgrunnlaget skal være bredere (KUF 1999). I rundskriv F-14-95 (KUF 1995) nevnes en rekke ulike områder for kvalifisering, deriblant relevant yrkespraksis. Det ser så langt ikke ut til at verken NSF eller utdanningene og deres ledere

har aktivt gått inn for å bidra til en nærmere definering av denne stillingstypen.

6.3 Forskning og undervisning – konkurrerende eller komplementære aktiviteter?

NSF har vært en viktig pådriver når det gjelder vektleggingen av forskning. Melby (1990) konkluderer med at NSF i 1960- og 1970-årene satset bevisst på en profesjonalisering av sykepleien hvor det ble lagt stor vekt på sykepleieforskning og et ønske om en vitenskapeliggjøring av faget. Det var særlig den amerikansk inspirerte sykepleieforskningen som dominerte i Norge. Denne vektleggingen har ikke vært uproblematisk og det er fra enkelte blitt hevdet at en vitenskapeliggjøring i tradisjonell forstand står i motsetning til å drive godt omsorgsarbeid (jf. Martinsen og Wærness 1991).

NSFs erkjennelse av behovet for forskning innenfor sykepleiefeltet må ses i sammenheng med etablering av sykepleievitenskap innenfor universitetet. Allerede i 1965 ble dette drøftet i NSF, og det ble uttrykt et ønske om å få sykepleieutdanningen opp på et «akademisk plan» (Melby 1990, s.280, jf. også Karseth 1994).

Vektleggingen av forskning i den nye loven for universiteter og høyskoler representerer dermed ikke et brudd med utdanningstradisjonen innenfor sykepleie, men virker forsterkende. Dette gjelder også for resten av høgskoleutdanningen. Kyvik og Skodvin (1998) hevder:

Selv om offentlige myndigheter også tidligere har slått fast at høgskolesektoren er en viktig del av det norske forskningssystemet, har reorganiseringen av høgskolesektoren og innføringen av Lov om universiteter og høyskoler ført til en enda tydeligere markering av dette forholdet (s.10).

I intervjudataene trekkes nettopp vektleggingen på forskning fram som en viktig endring etter høgskolereformen. En høgskolelektor understreker dette:

Vi har kommet inn i et system hvor det er om å gjøre å gå videre, å forske. Det er satt av FOU-tid på arbeidsplanen, det er tilbud om FoU seminar som i grunn er artig, vi føler at vi er del av en større helhet og det er blitt litt mer lovlig å fordype seg.

Høgskolelektoren peker i det neste utsagnet på at sykepleierutdanningen ligger etter de andre utdanningene når det gjelder vektlegging på FOU-arbeid:

Det som er positivt er at en del av høgskoleansattes jobb er å drive med FOU. Vi har sagt at det er et mål at det skal være 25 prosent. Det har

ført til en bevissthet hos meg også, jeg må sette det på min arbeidsplan, nedfelle masse av de tingene vi før har drevet med. Det skal auettes tid, jeg plikter å rydde plass til den type ting og jeg plikter å prioritere det. Der har vi nytt godt av den erfaring som de andre utdanningene har med seg, og i vårt system så er det lærerutdanningen. Vi gjennomgår den prosessen de var igjennom på midten av 80-tallet.

Selv om FoU-tid skal føres opp på arbeidsplanen, uttrykker enkelte at det er problematisk å få dette til i hverdagen, da det er en rekke andre oppgaver som må gjøres. En høskolelektor formulerer det slik:

Jeg fikk et skjema i forhold til hva jeg drev av FoU-arbeid, kikket på det to ganger og la det bort, jeg gjør ingen ting [FoU] for det har jeg ikke tid til. Alt går med til den daglige driften. Jeg ønsker å drive med andre ting og jeg merker at det er en forventning om det også.

Ut fra intervjudataene kan vi konkludere med at en av høgskolereformenes effekter slik de oppfattes av de faglige tilsatte er den økte vektleggingen av forskning.

Tallene fra spørreskjemaundersøkelsen viser at nesten halvparten av personalet i sykepleierutdanningene og andre helsefagsutdanninger gir en positiv vurdering av egen arbeidssituasjon i dag sammenliknet med før reformen når det gjelder muligheten for FoU-arbeid. Men tallene viser også at hver tredje er av den oppfatning at forholdene er blitt dårligere. Ser vi dette i forhold til andre profesjonsutdanninger er helsefag ved siden av journalistikk/bibliotekutdanning de mest positive. Minst positive vurderinger finner vi innenfor sivilingenørutdanningen og siviløkonomi utdanningen. Dette er utdanninger som har en forskningstradisjon og har hatt «universitetslike» betingelser for sin virksomhet.

Tabell 6.1 *Personalets vurdering av egen arbeidssituasjon sammenliknet med før reformen når det gjelder muligheter for FoU-arbeid, etter profesjonsutdanning (Ekskl. høgskolelærere). Prosent.*

	Positivt	Ingen endring	Negativt	Sum	Antall (N)
Lærerutd.	28	33	39	100	(721)
Ingeniør-utd.	30	40	30	100	(340)
Siv.ing-utd.	13	33	55	101	(55)
Siv.øk.-utd.	9	46	46	101	(33)
Helsefag*	47	20	34	101	(245)
Sosialfag	25	30	45	100	(76)
Journ/bibl. utdanning	58	32	10	100	(31)
Kunst/musikk-utd.	37	29	34	100	(35)
Totalt	31	32	37	100	(1536)

(Kilde: Kyvik og Skodvin 1998, s.112).

*Merknad: Helsefag omfatter sykepleierutdanning, vernepleierutdanning og annen helsefagsutdanning. Av de 245 svarene gruppert under helsefag tilhører 177 sykepleierutdanningen.

Et viktig spørsmål for dette prosjektet er hvordan endrede forskningsbetingelser virker inn på utdanningsvirksomheten. For å få til en økt forskningsinnsats er det i følge departementet en forutsetning at ressurser omfordeles. Det innebærer med andre ord at omfanget av undervisning må reduseres (Kyvik og Skodvin 1998, s.121). En annen effekt kan være at utdanningens fagprofil endres. Dette er en problemstilling som var framme i intervjuene og flere pekte på nødvendigheten av å skape en god og tett sammenheng mellom forskning og undervisning, og at både utdannings- og forskningsvirksomheten har relevans for praksisfeltet. Dette understrekes i utsagnet nedenfor:

Vi må med jevne mellomrom tydelig si at det er like viktig å være lærer som det er å være forsker eller det å drive med internasjonalt arbeid som kanskje oppfattes som å ha mer status knytta til seg. Min drøm er å se at vi kunne være gjensidig avhengig av hverandre og at vi ikke får en akademisering der man blir fristilt fra den øvrige virksomheten. Det må være mulig å integrere forskningsprosjekter der lærere som er knyttet til undervisning og praksisveiledere kan være med i prosjektet, de kan gjøre biter, mens andre har hovedansvaret. Jeg er livredd for at pasientens hverdag skal bli uinteressant for oss. Vi er nødt til å ha det med oss ellers mister vi troverdigheten i helsevesenet, og da begynner vi å leve vårt eget liv. Det er forskjeller mellom oppgavene, men det trenger ikke være motsetningsfylt hvis man klarer å holde flere ting i hodet samtidig. For jeg tror vi kan drive forskning, kan drive undervisning og være nyttige for praksis.

Intervjudataene tyder på at selv om alle er enige om at både undervisning og forskning er viktig i sykepleierutdanningen er det også spenninger mellom de to oppgavene. Dette gjelder ikke minst den status de ulike oppgavene gis innenfor høgskolen.

I høgskoleevalueringen blir de ansatte også bedt om å vurdere i hvilken grad innholdet i egen undervisning er preget av egen forskning og FoU-arbeid. Tallene viser at når det gjelder forskning mener drøyt 50 prosent av de ansatte i helsefagutdanning (eksklusiv høgskolelærere) at dette skjer i liten grad eller at det ikke er aktuelt. Tallet er omtrent det samme for lærerutdanningen, mens innenfor ingeniørutdanningen svarer over tre fjerdedel av personalet dette. Til sammenlikning er det bare i underkant av 30 prosent innenfor sivilingeniørutdanningen som krysser av på dette svaralternativet (Karseth og Kyvik 1999, s. 59). Når utviklingsarbeid, utredning, forsøksvirksomhet eller lignende inkluderes, øker andelen av personalet innen for helsefagutdanningene som svarer at det i stor grad eller noen grad har betydning for undervisningen, til to tredjedel av personalet.

Sammenlikner vi disse tallene når det gjelder forskning, med tilsvarende undersøkelser ved universitetene, oppga 8 prosent av det faste vitenskapelige personalet at undervisningen på lavere nivå i "stor grad" var

preget av egen forskning, 44 prosent oppga det samme om høyere grads undervisning, og 81 prosent om undervisning for doktorgradsstudenter (Smeby 1993). Jo høyere nivå man underviser på, jo større betydning har altså ens egen forskning i undervisningssituasjonen. Sykepleierutdanning er en lavere grads profesjonsutdanning hvor ferdighets- og yrkesopplæring utgjør en viktig komponent. Dette tilsier at en direkte anvendelse av egen forskning i undervisningen er vanskelig. På den andre siden innebærer forskning og annet FoU-arbeid teoretisk og metodisk skolering som har betydning for den enkeltes undervisning og formidling av avansert kunnskap.

Flere av informantene er imidlertid opptatt av relasjonen mellom praksiserfaringer og undervisning. En informant hevder at det må være aksept for at FoU ikke bare er teoretisk arbeid og sier ”det må være like vesentlig at noen bruker sin FoU-tid i praksis”. Problemstillinger knyttet til forholdet mellom teoretisk og praktisk kompetanse belyses i det følgende kapittel.

6.4 Hva slags kompetanse bør tilsatte i sykepleierutdanning ha?

En sentral problemstilling innenfor sykepleierutdanningen er å sikre at studentene både i teori- og praksisstudier møter høgskoletilsatte og praksisansvarlige som innehar den nødvendig kompetanse for å utdanne kvalifiserte sykepleiere.

Dette er også et tema i den tidligere nevnte rapporten fra Mekki-utvalget om tiltak for å styrke sykepleierutdanningen (KUF 1999). Oppmerksomheten er i første rekke rettet mot undervisning og veiledning i praksisstudier. Utvalget mener det derfor er viktig å øke veiledningskompetansen til sykepleierne som veileder studenter og ønsker fortrinnsvis at de bør ha kompetanse som minimum tilsvarer krav til ansettelse som høgskolelærer (jf. F-14-95 (KUF 1995)). Utvalget foreslår videre at det settes av midler til prosjekter som bidrar til å styrke sammenhengen mellom teori og praksis i praksisundervisningen og som bedrer kvaliteten i veiledningen av studenter. Det påpeker også nødvendigheten av å forske på lærerrollen i sykepleierutdanningen. Utvalget trekker også fram mulighet for kombinasjonsstillinger/bistillinger mellom høgskole og praksisfelt for å styrke utdanningens praksisopplæring. Utvalgets mandat var direkte knyttet til kvalifikasjonsspørsmålet innen praktisk sykepleie, noe som forklarer utvalgets manglende fokusering på problemstillinger knyttet til teoristudiene. Det kan likevel også hevdes at i kunnskapsdiskursen i sykepleierutdanningen er det i liten grad blitt fokusert på den teoretiske kunnskapen og kompetansekrav i forhold til denne.

Alle informantene i intervjuundersøkelsen mener at det er viktig at ansatte har lektorkompetanse slik høgskolesystemet krever. Samtidig erkjennes det at dersom man skal sikre kompetanse når det gjelder den praktiske og ferdighetsmessige siden trenger man noen som ivaretar dette. En informant fra Høgskolen i Bergen peker på denne dobbelheten:

Jeg synes det er vanskelig å si at alle skal ha en lektorkompetanse, men det er enda vanskeligere å si at de ikke skal ha det. Vi må ha lærere som kan undervise i praksis. Praksis-teori-relasjonen er grunnleggende i vår utdanning.

En annen fra samme høgskole understreker også dette dobbelte:

Skrekksenariet er: Ett års praksis etter grunnutdanning, utdanner seg som lærer og kommer ut og har glemt praksis. Praksis er utgangspunktet vårt. Samtidig må personen være i stand til å abstrahere, vise hvordan man kan finne mer kunnskap. Det er greit at det er et formelt krav om akademisk kompetanse, men lærerne skulle vært tredje år jages ut i praksis.

Løsningen hos denne informanten ligger i hospitering. Andre informanter er imidlertid mer entydige og hevder at de bør ha lektorkompetanse da det innebærer at man er vant til å hente ut forskning på undervisnings- emnene og at man kan å veilede. En informant fra Høgskolen i Bodø formulerer seg slik:

Alle bør ha lektorkompetanse. Studentene krever at lærerne blant annet kan uttrykke seg skriftlig, og det lærer de kun gjennom å skrive. Det er lagt inn i studieplanen, studentene skal levere inn oppgaver, derfor må lærerne være kompetente til å veilede og være på nivået over studentene.

Samtidig understreker en annen informant fra samme høgskole at "man blir fort gjennomskuet av studentene, hvis en ikke har en tyngde innenfor praksis."

Spørsmålet som blir reist av mange av informantene er om man ikke bør legge opp til større mangfold i lærerstaben med hensyn både til forholdet mellom forskningskompetanse og kompetanse fra det kliniske feltet, og når det gjelder disiplintilhørighet (sykepleie versus andre samfunnsvitenskapelig fag slik som sosiologi og pedagogikk). En informant fra høgskolen i Ålesund ønsker en ordning der en ikke kan forvente at en som tilsatt i høgskolen skal kunne inneha all den kompetanse som nå kreves:

Jeg mener prinsipielt at den lærerrollen som forfektes; det vil si både å være à jour med forskning og fag og kanskje ha hatt spesialfelt teoretisk og samtidig være à jour som kliniker, og at du kan forholde deg til et sykt menneske, innebærer faglig og juridisk et alt for stort ansvar.

Her kommer jeg inn på noe som er for lite problematisert sykepleiefaglig, pedagogisk og i forhold til helseavgivningen.

I sitatet nedenfor fra en informant fra Høgskolen i Bodø pekes det på at man først og fremst er ansatt for å drive en høgscoleutdanning, selv om mange ansatte har sin identitet knyttet til å være sammen med studenter i praksis:

Ja nå er det annerledes, det er ingen som står ved sykebussengen lenger, nå har vi samtaler. Tror noen savner kontakten, noen føler seg trygge der. Det er også noe vi diskuterer. Når vi ikke er i praksis så mister vi kunnskap, men jeg tror vi må gjøre et valg, vi klarer ikke å holde oss à jour. Og praksis er så stort, det er bare ett område du takler. Jeg synes vil heller må bli flinke på det vi skal drive, nemlig høgskole.

En annen informant fra Høgskolen i Oslo støtter dette og argumenterer for en delt lærerstab som innebærer at noen kan dyktiggjøre seg i praksisfeltet, mens andre bygger opp sin teoretiske kompetanse.

I sitatet nedenfor fra en informant ved Høgskolen i Agder uttrykkes det også et ønske om en mer mangfoldig stab og problemer ved dagens system trekkes fram:

Jeg tror det er litt kontroversielt det jeg sier. Jeg mener vi må ha en stamme av lektorer innen ulike fagområder, vi må ha en kjerne av sykepleiere, men også personer med hovedfag i andre fag. Veldig fordel at vi har noen med førstekompetanse, en viss prosent av staben bør ha det. Men jeg tror også at vi bør ha folk inne som kommer direkte fra praksis og jeg er lei for at ikke systemet åpner for det. De kommer med veldig verdifull klinisk erfaring. Nå har vi hatt inne mye vikarer, men de får ikke fast tilsetning, og vi får ikke nyttiggjort oss de ressursene som ligger i praksisfeltet, kanskje vi skulle hatt en egen kategori lærere selv om noen hevder at da får vi a og b lærere. Etter hvert som vi får kompetanse, bør noen knyttes til det kliniske feltet. Nå er det slik at det er vikarene som følger studentene opp i praksis, mens lærerne underviser i fagene, og det blir en litt ubeldig deling.

De fleste informantene mener at sykepleiefaglig hovedfag burde utgjøre kjernen av lærerstabens kompetanse. Sykepleierutdanning i bunn blir av nesten alle tatt som en selvfølge. Ved enkelte av høgskolene kommer det videre fram at det er en diskusjon om hvilke universitetsstudium som er det mest relevante. En informant fra Høgskolen i Ålesund hevder følgende:

Her er det også et klart skille mellom dem som har sykepleie fra ISV ved Universitetet i Oslo og dem som har utdanningen fra Universitetet i Bergen. Det er nok en del av staben som er opptatt av det fagspesifikke for sykepleiere og som vil ha sykepleievitenskap ved ISV som modell,

mens det er andre som ønsker en bredere orientering akademisk og vil velge Bergen som modell.

Et annet tema som angår fagkompetansen dreier seg om hva man har kompetanse til å undervise i. Sykepleierlærerne har tradisjonelt betraktet seg selv som generalister. Årsenhetstilknytning understreker dette. Ved de fem høyskolene finner vi ulike tradisjoner når det gjelder organisering av lærerstaben. Det mest vanlige er at den enkelte lærer først og fremst tilhører en årsenhet, samtidig som de også er knyttet til et tema- eller emneområde. Selv om vi ikke finner noe grunnlag i datamaterialet for at det skjer organisatoriske endringer på dette området, antar vi at en sterkere fokusering på forskning vil innebære en ytterligere spesialisering der den faglige interessen er sterkere knyttet til temaområdet enn i dag. For den enkelte ansatte vil en viktig oppgave være å sikre at ens eget spesialiseringsområde gis status gjennom å være representert i utdanningens fagplan og at det finnes ressurser til egen karriereutvikling (jf. Goodson 1998).

6.5 Oppsummering og avsluttende kommentar

I dette kapitlet har vi presentert faglig ansattes syn når det gjelder kompetansebehov i sykepleierutdanningen. Selv om det er en enighet om at forskning og annet FoU-arbeid er av stor betydning for utdanningen, pekes det på at kvalifiseringskravene også har sin pris både for den enkelte og i forhold til ønsket om en opprioritering av betydningen av praksis som en viktig kvalifiseringsarena.

Lærere i sykepleierutdanningen opplever en rollekonflikt mellom de forventningene om akademisk virksomhet som rettes mot lærerrollen fra høyskolen, og forventninger fra praksisfeltet som understreker behovet for å utdanne funksjonsdyktige +sykepleiere som er operative i forhold til de oppgaver som skal utøves. Denne rollekonflikten gjenspeiler også spenningen mellom en akademisk versus en praktisk kunnskapsorientering i utdanningen. I SINTEFs rapport om nyutdannede sykepleieres kompetanse i møte med en somatisk sengepost (Havn og Vedi 1997) konkluderes det blant annet med følgende:

Mangelen på samsvar mellom utviklingen innen grunnutdanningen og den parallelle utviklingen av kompetansebehov innen somatisk sektor, hevdes å ha blitt forsterket de senere tiårene gjennom den reduksjonen som har funnet sted i praksisstudiene, og det mange i praksisfeltet frambever som en akademisering av grunnutdanningen. I motsetning til dette framstilles sykepleieryrket i første rekke som et praktisk yrke (s. 78).

Denne spenningen vil belyses videre i neste kapittel hvor temaet er sykepleierutdanningens formål og kunnskapsgrunnlag.

7 Sykepleierutdanningens formål og kunnskapsgrunnlag

7.1 Innledning

I forrige kapittel pekte vi på betydningen av både den praksisbaserte kompetansen og den akademiske kompetansen. Disse kompetanseområdene understrekes også i gjeldende rammeplan for sykepleierutdanningen. Innholdet omfatter teoretisk fagkunnskap, erfaringsbasert kunnskap og prosesser som studenten aktiviserer gjennom studiearbeidet. I rammeplanen framgår det at sykepleierutdanningens kunnskapsområde er delt inn i fire emner som må dekkes i utdanningene. Det er sykepleiens faglige og vitenskapelige grunnlag, sykepleiefaget og yrkesgrunnlaget, medisinske og naturvitenskapelige emner og samfunnsvitenskapelige emner.

I kapittel 3 presenterte vi et analytisk grep for å analysere utdanningens mål og kunnskapsgrunnlag. Vi vil i dette kapittelet drøfte fagpersonalets oppfatninger med bagrunn i dette analytiske perspektivet.

7.2 Sykepleierutdanningens hensikt og verdigrunnlag

I rammeplanens felles del for helse- og sosialfagutdanning er det overordnede mål "å utdanne reflekterte yrkesutøvere som setter mennesket i sentrum, og som kan planlegge og organisere tiltak i samarbeid med brukere og andre tjenesteytere" (KUF, 1999 s. 15, vedlegg 4). I den utdanningsspesifikke rammeplanen er kompetanse et sentralt begrep (Rammeplan 2000). Sykepleiefaglig kompetanse omfatter i følge planen "studentenes totale og relevante forutsetninger for å praktisere faglig forsvarlig sykepleie" (s.17). Den totale kompetansen består av teoretisk-analytisk kompetanse, praktisk kompetanse, læringskompetanse, sosial kompetanse og yrkesetisk kompetanse. Planen skiller videre mellom handlingskompetanse, som er de områder som utdanning har ansvar for å bidra til yrkesutøverens selvstendige fungering, og handlingsberedskap som er de områder "utdanningen bidrar til at nyutdannede sykepleiere har kunnskaper om feltet, men mangler nødvendig erfaring og mer spesialisert opplæring til å handle selvstendig" (ibid. s.20). Skillet mellom handlingskompetanse og handlingsberedskap innebærer en forventning om at praksisfeltet bidrar med opplæring og etterutdanning. Dette kan sies å

følge konklusjonen fra SINTEFs rapport om at helsetjenesten i større grad enn tidligere vektlegger kompetanse- og fagutvikling for helsepersonell (Havn og Verdi 1997 s. 84). Skillet berører også spenningen mellom å gi en spesifikk yrkesutdanning versus å ivareta et allmenndannende aspekt. Gjennom en sterkere vektlegging på forskningsbasert undervisning dreies utdanningens formål i retning av en sterkere allmenndanning. Kravet om direkte handlingskompetanse vil i mindre grad ivaretas dersom det allmenndannende aspektet gis større oppmerksomhet i utdanningen.

I rammeplanens fellesdel for helse- og sosialfagutdanningene slås det fast at sykepleierutdanningen baserer seg på tre grunnleggende moralske prinsipper:

- *Respekt for livets ukrenkelighet*
- *Respekt for menneskets egenverdi*
- *Solidaritet med de svakstilte*

Utdanningen skal med andre ord fremme verdier som rettferdighet, ansvarlighet og solidaritet.

Dette innebærer at studentene må utvikle evne til å ta et helhetsperspektiv, kunne samarbeide og samhandle og gi omsorg. Utdanningen har en viktig oppgave i å sikre at studentene tilegner seg disse verdiene og gjør dem til sine egne, slik at de er styrende for yrkesutøvelsen. Holdningsbearbeiding er dermed et viktig kjennetegn ved helse- og sosialfagutdanningene. Ikke alle utdanningene i den nye høgskolen har en slik forpliktelse. Denne forskjelligheten utfordres av målet om å utvikle en felles utdanningskultur i høgskolen.

På spørsmålet om hva som er utdanningens mål, knytter mange av informantene dette til det å utdanne funksjonsdyktige sykepleiere. Det vil si å utdanne sykepleiere som kan utføre de oppgavene praksisfeltet og samfunnet krever. Sykepleierutdanning blir i første rekke beskrevet som en yrkesutdanning der målet er å utdanne kliniske sykepleiere.

Utsagn fra tre informanter nedenfor er eksempler på dette:

Det primære målet er å utdanne sykepleiere som praksisfeltet krever. Målet er å forsyne samfunnet med sykepleiere som samfunnet trenger pluss at de har kvalifikasjoner som gjør at de klarer seg i framtida.

Målet er å skape en yrkesgruppe og en fagperson som er i stand til å fylle de kravene samfunnet setter. Vi trenger sykepleiere som er faglig sterke og bevisste på jobben sin og som kan hjelpe pasienten.

Målet må ses i forhold til samfunnets til en hver tids behov.

Samtidig peker flere av informantene på at sykepleierutdanning er en generalistutdanning. En informant fra Høgskolen i Agder vektlegger at de

ferdig utdannende sykepleierne har ”generell kunnskap slik at de kan lære det spesifikke dit de kommer”. En informant fra Høgskolen i Bergen understreker det samme:

Vi skal legge grunnlaget, mens spesialiseringen skjer innenfor praksisfeltet. Det andre er arbeidsgiverens ansvar. Vi skal danne basisen slik at de tilegner seg denne spesialkompetansen.

Selv om de fleste informantene i sine svar vektlegger det å utdanne for samfunnets behov, er det også en del som understreker betydningen av å kvalifisere sykepleiere slik at de kan påvirke utviklingen i helsevesenet. En informant fra Høgskolen i Oslo understreker et både óg perspektiv og sier: ”Vi skal utdanne gode sykepleiere som brukerne har bruk for ute og som samtidig kan være med å påvirke utviklingen. Vi må være her og nå orientert, men også være med å utvikle”.

I rammeplanen (1987/92) finner vi også dette perspektivet. Der heter det at utdanningen skal være ”et korrektiv til samfunnsforhold” og at:

Sykepleierutdanningen har derfor en tosidig forpliktelse, nemlig å bevare vesentlige tradisjoner og å utvikle og fornye de kunnskaper og ferdigheter yrkesutøveren skal være i besittelse av for å møte samfunnets behov for sykepleie (s.1)

Dette poenget synes ikke å ha samme tyngde i den nye planen. Imidlertid presenteres de juridiske rammene for ykresutøvelsen der særlig felles lov om helsepersonell beskrives.

Det er kun en informant som eksplisitt vektlegger forskning på spørsmålet om utdanningens mål. Informanten som er fra Høgskolen i Oslo, sier følgende:

Sykepleierutdanningens mål er flerfoldig. Kjerneområdet går på utdanning av offentlig godkjente sykepleiere, samt etterutdanning og videreutdanning. Hvis jeg skal være litt mer pompøs så synes jeg at vi skal ha en ambisjon om å tydeliggjøre hva vi kan bidra med internt i utdanningen, i høgskolen og samfunnet for øvrig. Vi må bidra til fagets utvikling gjennom forskning, utvikling og utdanning.

Gjennom intervjuene framhever de fleste informantene det mangetydige i sykepleierutdanningens mål. Uttrykk som å være ansvarlig og ansvarsbevisst, utvise mot, og ha vilje til å hjelpe pasienten, understreker det normative grunnlaget for yrkesutøvelsen. I sitatet nedenfor kobles det normative, det ferdighetsmessige og det kritiske aspektet i sykepleieryrket:

For meg er det å utdanne sykepleiere som er hele, som har grunnkunnskaper i sykepleie, men som også forstår hva slags samfunn vi lever i og som er modige nok til å si fra når ting går galt. De må også være varme og nære når det er nødvendig for dem som er svakest. De

må ha ferdigheter i hendene og ikke bare i hodet – og også i hjerte (Høgskolen i Agder).

7.3 Vitenskapstilknytning – disiplinær eller tverrfaglig?

Som nevnt innledningsvis, trekker sykepleierutdanningen på en rekke ulike disipliner. Innenfor samfunnsvitenskap finner vi igjen psykologi, sosiologi og pedagogikk. De naturvitenskapelige og medisinske emnene bygger blant annet på fysiologi, anatomi, patologi og farmakologi. Rammepånet tyder på at utdanningene gjenspeiler både en disiplinær struktur og en integrerende tverrfaglig struktur. Sykepleiefaget utgjør et viktig element i å skape denne integrerende strukturen.

En av grunnene til at det første rammeplanutkastet (1996) ikke ble godkjent var at man ønsket en styrking av naturvitenskapelige og medisinske emnene. I dette utkastet utgjorde disse emnene 10 vektall (se for øvrig Askjem 1996). I den vedtatte planen er omfanget av hovedemne "medisinske og naturvitenskapelige emner" økt til 15 vektall.

Dersom man sammenlikner rammeplanen fra 1987 (med endringer av 1992) med den nylige vedtatte rammeplanen (Rammeplan 2000), ser vi en dreining mot en sterkere disiplinindelning og en sterkere vektlegging på det medisinske og naturvitenskapelig kunnskapsgrunnlaget. Mens pedagogiske problemstillinger var en integrert del av det sykepleiefaglige kunnskapsområdet i 87-planen inngår det som et område innenfor det samfunnsvitenskapelige grunnlag i den nye planen.

Forholdet mellom utdanningenes hovedtemaer blir også trukket fram i intervjuene. Selv om det ikke ble oppfattet som om det var noen store spenninger i personalet når det gjelder vektlegging, blir det pekt på at det var noe ulike oppfatninger. En informant fra Høgskolen i Oslo trekker fram følgende:

Det er ingen stor spenning kanskje, men ulike syn på blant annet nytten av samfunnsfaget og hvor mye det skal det være i forhold til naturvitenskapen. Det er jo en trend i samfunnet nå at det skal inn med mer naturvitenskap. Det ser vi i grunnskolen, og vi er jo bare et produkt av samfunnet.

En informant fra Høgskolen i Agder trekker også fram en dreining mot det naturvitenskapelige. Vedkommende hevder:

Jeg tror det er en dreining tilbake til det naturvitenskapelige, men jeg vet ikke om det har noe med reformen å gjøre. Men det har vært slik på denne skolen at det viktigste har vært å holde pasientene i hånda og det begynner nå å smu. Naturvitenskapen kommer inn igjen for full

styrke. Jeg vet ikke om det har med pendelsvingninger å gjøre, eller status.

Flere av informantene peker på disse svingningene og at problemet er å finne en god balanse. Det er likevel ikke slik at man oppfatter det som særlig konfliktfylt. Det pekes også på av flere at studentene er svært opptatt av de naturvitenskapelige emnene, noe som også i følge en informant fra Høgskoen i Oslo skaper en viss frustrasjon: ”studentene møter ikke opp på sykepleieteoriundervisningen og så sitter de opp på hverandre når det er fysiologi og anatomiundervisning”

Et annet tema knyttet til diskusjonen om det sykepleiefaglige kunnskapsområde dreier seg om sykepleiens vitenskapelige forankring. En informant fra Høgskolen i Bodø sier:

Innad så dreies diskusjonen mer rundt filosofiske betraktninger. Er sykepleie et omsorgsyrke eller et vitenskapsbasert yrke? Ingen av oss ser på sykepleie som en vitenskap, men hva er det studentene skal sette seg inn i? Skal de lære seg modeller eller filosofi?

En annen informant fra Høgskolen i Oslo trekker fram at det er en del diskusjon om det er omsorg eller om det er egenomsorg som skal være i fokus og hvilke teoretikere en skal bruke, men uten at dette har skapt noen store motsetninger.

Datamaterialet viser at ingen av informantene uttrykker en oppfatning av at det er sterke motsetninger når det gjelder faglig innhold. Samtidig understreker flere at det er naturlig med ulikhet i fagsyn og prioriteringer.

7.4 Praksis som kunnskapsform

”Praksis er en god lærebok, det viktigste å lære skjer der” sier en av informantene fra Høgskolen i Oslo. Som vi har pekt på i kapittel 2 og 3 er praksiskunnskap helt sentralt i sykepleierutdanningen. Denne kunnskapen er også blitt beskrevet som taus ut fra en forståelse av at mange erfarne sykepleiere kan mer enn de er i stand til å formidle gjennom ord (Kirkevold 1996).

Praksisstudiet utgjør 50 prosent av sykepleierutdanningen. Hensikten er blant annet at praksisstudier skal gi studentene førstehåndserfaring med utøvelse av sykepleie (Heggen 1995). Deltakelse i praksisfellesskapet er vesentlig for læring og utvikling av erfaringsbasert kunnskap. Praksisopplæringen må derfor i følge Heggen i stor grad skje på praksisfeltets premisser. Mekki og Tollefsen (1998) stiller imidlertid spørsmål om Heggens konklusjon om akademiseringstrenden som skjer i utdanningen der den forskningsbaserte kunnskapen gis forrang, innebærer en underverdning av teoriens betydning for studentenes kompetanse (s.9). De hevder at det er viktig at studentene tilegner seg kunnskap og erfaring

gjennom ulike kunnskapsformer for å lære kompetent sykepleieutøvelse og konkluderer blant annet med følgende:

Det må ikke aksepteres at ulikhetene gjør at vi fortsatt må leve adskilte liv, hvor studentene møter praksis på praksisfeltets premisser og teori på høgskolens premisser. Vår løsning innebærer bestrebelser på å arbeide for å skape rammer for møteplasser der våre ulike premisser anerkjennes og kan fungere berikende side om side (s. 12).

Data fra intervjuundersøkelsen viser at erfaringskunnskap verdsettes høyt. En informant fra Høgskolen i Bodø hever at:

Vi er veldig enige om at praksis er viktig, at forskningen vår må rette seg mot praksis og at erfaringskunnskap må oppjusteres. Det er der utviklingen ligger. Ikke i teori utviklet i Amerika.

En annen informant fra Høgskolen i Bergen peker i tillegg på at dette er et område de må kjempe for i høgskolen:

Det vi alle sammen er enige om her på skolen er at praksisbiten er uendelig viktig og vi sloss med nebb og klør for å drive praksisundervisningen på den måten vi gjør. Satt i et større perspektiv; det er ute situasjonene oppstår og det er der vi ønsker å møte studentene. Jeg synes det var litt nifst når vi fikk nye midler til øvingsposten. Hva slags skjulte hensikter har de med den?

Selv om praksis holdes opp som en vesentlig kunnskapsform understreker også enkelte informanter betydning av teoretisk kunnskap. En informant fra Høgskolen i Oslo sier følgende:

Det er ulike syn på hvor mye teori sykepleierne skal lære. Er sykepleie et praktisk yrke? Blir en en bedre sykepleier når en lærer seg modeller? Vi har stadig hatt diskusjoner nå om hvor mange teorier de skal lære, og hvorfor og hva er vitsen. Der er jeg blant teoretikerne som tenker at studentene trenger et hjelpemiddel for å fokusere sykepleie i praksis. De trenger også et hjelpemiddel for å kunne, la oss si i sykepleieprosessen, starte samarbeidet med en pasient. Jeg tror ikke man bare kan være i praksis og ting kommer fallende inn. Teori er med på å rydde og strukturere kunnskapen. Men så er det klart man diskuterer kunnskapstaksonomier; hvor langt skal studentene nå i sine hovedoppgaver. Og jeg tenker desto høyere desto bedre. Det er vi uenige på. Men jeg vet ikke hva flertallet mener, det er viktig hva de sterke mener.

Som pekt på i tidligere kapitler, hevdes det at det har skjedd en akademisering av sykepleierutdanningens kunnskapsgrunnlag. En informant fra Høgskolen i Oslo stiller imidlertid spørsmål om dette er en entydig utvikling. Hun sier:

Det er ulike strømninger. Det har jo vært en dreining mot mer teori, men jeg tror det er mange flere som er opptatt av dette med praksis og

praksiskunnskap nå enn før. Sykepleielærere har en veldig tradisjon på å føle seg nære praksis og praksisveiledning. Det er ikke en entydig akademiseringstendens.

Praksis er et sentralt tema innen sykepleieforskning og sykepleiefaglig litteratur. Likeledes er også kritikken mot en teoretisering av utdanningen tydelig. Praksisfeltets retorikk støtter også opp om praksiserfaringer og praksiskunnskap som det best egnede grunnlag for yrkesutøvelsen. Til tross for denne entydighet i profesjonsfeltet er praksisomfanget blitt redusert i sykepleierutdanningen. I følge Bjørk (1996) tilbringer dagens sykepleierstudenter ca. 1200 timer i praksis i løpet av tre år, mens sykepleiereleven i 1950 tilbrakte ca. 5100 timer i praksis. Dette vil vi for øvrig komme tilbake til i kapittel 8.

7.5 Oppsummering og avsluttende kommentar

For å summere opp dette kapitlet stiller vi spørsmål om hva slags betydning høgskolereformen har på utdanningens hensikt og kunnskapsprofil.

Det er umulig å peke på direkte effekter av høgskolereformen på sykepleierutdanningens kunnskapsprofil. Som kapitlet har vist er det andre aktører som også er vesentlige for å forstå endringer i sykepleierutdanningen. I kapittel 3 presenterte vi en figur over ulike styringsagenter i sykepleierutdanningen hvor Sosial- og helsedepartementet ved siden av KUF, er de viktigste aktørene på sentralt politisk nivå. Figuren fanger også inn spenningen mellom en akademisk og en praktisk kunnskapsorientering hvor det vitenskapelige samfunn og praksisfeltet trekker utdanningen i noe ulik retning.

I evalueringen av den danske sykepleierutdanningen (Evalueringssenteret 1996) argumenteres det blant annet for en styrking av det naturvitenskapelige fagområdet og for opprettelse av et fag som gir studentene innføring i grunnleggende vitenskapsteori og forskningsmetode. Den svenske evalueringen av "vårdutbildningar" konkluderer også med behovet for å styrke utdanningenes vitenskapelige og akademiske grunnlag (Høgskoleverket 1996) da kravet om "høgskolemessighet" ikke oppfylles ved flere av utdanningene deriblant sykepleierutdanninger (s.75). Dreiningen mot en sterkere akademisk vektlegging er med andre ord en trend vi finner også i den andre nordiske landene.

Intervjuene gir ingen klare svar på høgskolereformens betydning for utdanningens hensikt. Imidlertid er det mange som hevder at utdanningen må argumentere tydeligere for viktigheten av praksis i kampen om en stadig mindre pott med penger. Utdanningens kunnskapsprofil sier med andre ord noe om ressurstildelingen. Enkelte hevder også at det er den vitenskapelige kunnskapen som prioriteres i de 10 felles vektallene som skal gjelde for alle helse- og sosialfagutdanningene.

Sykepleierutdanningenes fagprofil endres. Dette kan vi se både når det gjelder forholdet mellom en akademisk og en praktisk kunnskapsorientering og mellom en tverrfaglig kunnskapsstruktur og en disiplinær kunnskapsstruktur. I tillegg finner vi endringer når det gjelder betydningen av samfunnsvitenskapelig versus naturvitenskapelige kunnskap. Solveig Askjem (1996) skriver:

Naturvitenskapelig og medisinsk kunnskap ble sterkere vektlagt etter krigen. Positivismekritikken på 1970-tallet nådde også sykepleien i Norge. Særlig Kari Martinsen (Kirkevold, Nordvedt og Alsvåg 1993) kritiserte "uavhengighets"- og "egenomsorgs" tradisjonen og tok til orde for omsorg og ansvarsfull handling som hovedfokus i arbeidet. Hun mente at egenomsorgsbegrepet ikke egnet seg for de "sykeste syke". Hun innførte igjen begrep som "klokskap" og "kyndighet" og la i utdanningssammenheng vekt på erfaringsfelleskap med dyktige sykepleiere i praksis som kunne tjene som modeller for studenter (s. 59).

Spørsmålene er om vilkårene for at utdanningen i dag er slik at det kan dannes et slikt erfaringsfelleskap som Kari Martinsen etterlyser. Mesterlære som læringsform krever en kompetanse hos den som er mester, som kanskje ikke sykehusene alltid i dag besitter. Undersøkelser viser at de fleste sykepleiere som veileder studenter har mindre enn halvannet års yrkeserfaring som sykepleier (KUF 1999).

8 Sykepleierutdanningens undervisnings- og læringsformer

8.1 Innledning

Et kjennetegn ved sykepleierutdanningen og mange av de andre profesjonsutdanningene har vært et forholdsvis høyt undervisningsvolum sammenliknet med de akademiske studiene ved universitetene. Sykepleierutdanningen omfatter teoriundervisning, undervisning og veiledning i praksis og øvelses-/ demonstrasjonsundervisning. Dette innebærer at studenten deltar i en rekke ulike undervisningssammenhenger. For noe av undervisningen er det skolen som utgjør den viktigste læringsarenaen, mens for de kliniske studiene er praksisfeltet den sentrale læringsarenaen. I utdanningens rammeplan heter det at utdanningen skal fremme studentenes utvikling, faglig og personlig, og medvirke til at studentene blir selvstendige og ansvarsbevisste. I både praksisstudiene og i teoriundervisningen skal det, i følge Rammeplanen, legges vekt på studentaktive arbeidsformer med tanke på å utvikle dette. Betydningen av studentenes eget initiativ understrekes også i den felles, generelle rammeplanen for helse- og sosialfagutdanninger (Rammeplanens generelle del). Rammeplanens generelle del poengterer også nødvendigheten av arbeidsmåter som fremmer verdier som rettferdighet, ansvarlighet og solidaritet.

I dette kapittelet vil vi presentere de faglige tilsattes oppfatninger knyttet til undervisningsformer, hvilke endringer de oppfatter som vesentlige etter reformen og hvordan de vurderer disse. Et sentralt spørsmål i framstillingen er om endringene innebærer en endring i lærer-studentrelasjonen og hvilken betydning dette får for lærerrollen. Både intervjudata og data fra spørreundersøkelsen vil bli trukket inn.

Selv om det i dataene pekes på at det har skjedd en endring, vil vi understreke at det nødvendigvis ikke er reformen i seg selv som er årsaken til endringen. Som det vil framgå i kapittelet er økonomi, studentøkning og endring i studentgruppen forhold som gis betydning for endringer i undervisnings- og læringsformene.

8.2 Omfang av undervisning og selvstudium

Som vis ser av tabell 8.1 mener 3/4 av fagpersonalet i sykepleierutdanningen at undervisningsomfanget er redusert sammenliknet med før reformen. Sammenlikner vi med andre utdanninger i høyskolene er denne oppfatningen sterkest blant personalet i helsefagutdanning, lærerutdan-

ning og i ingeniørutdanning. Det er bare rundt 1/3 av de ansatte i økonomisk-administrative fag og samfunnsfag som er av samme oppfatning (Karseth og Kyvik 1999).

Tabellen viser noe forskjell mellom høgskolene, men det er likevel slik at over 2/3 ved alle de fem høgskolene mener at det har skjedd en reduksjon.

Tabell 8.1 Fagpersonalets vurdering av om omfanget av undervisning har økt, etter høgskole. Prosent³

	Ja	Nei, det er som før	Nei, det er motsatt	Vet ikke / ikke aktuelt	Sum (N)
Høgskolen i Agder	-	15	80	5	100 (20)
Høgskolen i Bergen	-	18	82	-	100 (22)
Høgskolen i Bodø	-	33	67	-	100 (12)
Høgskolen i Oslo	-	11	83	7	100 (40)
Høgskolen i Ålesund	-	21	79	-	100 (14)
Alle høgskolene	3	22	75	2	102 (321)

Hvorvidt denne endringen skyldes høgskolereformen som sådan er det imidlertid vanskelig å fastslå. I intervjudataene pekes det på at det har vært en sterk økning av studieplasser, noe som har hatt betydning for omfanget av undervisning. Økonomiske kutt er et annet forhold som trekkes fram. En informant fra Høgskolen i Oslo understreker dette og hevder :

Det har vært et veldig budsjettkutt så undervisningen er endret og timetallet er redusert veldig etter at vi ble slått sammen. Og det klager studentene på. Undervisningen i støttefagene er omtrent halvvert.

I tabell 8.2 ser vi oppfatninger knyttet til hvorvidt personalet mener at omfanget av undervisningen bør øke.

³ Det er ingen forskjeller mellom stillingstyper.

Tabell 8.2 Fagpersonalets vurdering av om studentene bør få mer undervisning, etter høgskole. Prosent⁴

	Ja	Nei, det er bra som det er	Nei, det bør være motsatt	Vet ikke / ikke aktuelt	Sum (N)
Høgskolen i Agder	36	52	8	4	100 (25)
Høgskolen i Bergen	48	48	4	-	100 (23)
Høgskolen i Bodø	8	62	23	-	100 (13)
Høgskolen i Oslo	51	30	14	5	100 (43)
Høgskolen i Ålesund	20	40	40	-	100 (10)
Alle høgskolene	36	46	15	3	100 (330)

Tallene viser at til tross for at tre fjerdedel av personalet i sykepleierutdanningen mener at omfanget av undervisning er redusert etter reformen (jf. tabell 8.1), er det bare en tredjedel som mener at omfanget bør øke igjen. Dette kan tyde på at mange innen sykepleierutdanningen mener at undervisningsomfanget tidligere har vært for stort.

Som tabellen viser er det forskjeller mellom høgskolene, men det er vanskelig å tolke dem. Mens halvparten ved Høgskolen i Oslo ønsker at undervisningsomfanget bør øke, er tallet under 10 prosent ved Høgskolen i Bodø. Noe av forskjellen kan imidlertid skyldes at det ved høgskolen i Bodø (jf. tabell 8.1) er en lavere andel som oppgir at undervisningsomfanget er redusert enn ved Høgskolen i Oslo.

Redusert undervisning kan være nødvendig for å få tid til FoU-arbeid. En informant fra Høgskolen i Bodø sier det slik:

Det vi ikke vil miste er oppmerksomheten og den nærheten vi har til studentene. Man tar opp konflikter, man forholder seg til dem og hjelper dem så godt man kan, og man veileder dem ut og inn på en ordentlig måte. Vi vil ikke miste den måten å forholde oss til folk på. Samtidig må vi rydde tid til oss selv, slik at vi kan få lov til å sitte på kontoret og skrive ut våre tanker, skrive artikler og jobbe med det som går på forskningsarbeid. Den balansegangen; ikke bare bli opptatt av seg selv, opptatt av studentene, men samtidig få drive faglig utvikling, det er utfordringen vår. At vi ikke detter i den grøfta at vi hater studenter. Det hører vi fra de andre avdelingene. Vi har brydd oss om studentene.

I utsagnet understrekes betydningen av å ha oppmerksomheten rettet mot studentene samtidig som forskning og faglig utvikling også krever tid og prioritering.

⁴ Det er ingen forskjeller mellom stillingstyper.

Det er også slik at endringer i rammevilkårene bidrar til at man må tenke gjennom bruken av ressursene på nytt. Dette ble trukket fram av flere informanter. Følgende to er fra Høgskolen i Oslo:

En ting er de økonomiske konsekvensene. De ville vi kanskje ha hatt åkke som. Men det har ført til større undervisningsgrupper. Det har samtidig tvunget oss til å tenke rundt undervisningsmetoden og dermed bidratt til en større bevissthet om undervisningens betydning i forhold til studentenes læring. Studentenes læring har kommet i fokus og det mener jeg er udelt kjempepositivt. Alle aktiviteter må sentreres rundt å utdanne best mulige sykepleiere, sykepleiere som gir best mulig sykepleie overfor pasienten. Det har ført til en bevissthet rundt ressursbruk, tidsbruk og læring. Jeg lurer på om ikke det er en av de viktigste konsekvensene, og det er i seg veldig positivt.

Budsjettkutt har ført til nedskjæring av undervisning. Men det har jeg tenkt litt igjennom og jeg vet ikke om det bare har vært negativt. I det øyeblikket vi var nødt til å se på våre metoder, ble vi ganske kreative og jeg er ikke sikker på at studentene har fått dårligere tilbud.

Selvstudium har tradisjonelt vært sterkere vektlagt innenfor de universitetslike fagene enn innenfor profesjonsutdanningene. I tabell 8.3 ser vi at noe i underkant av to tredjedel mener at omfanget av selvstudium har økt etter reformen.

Tabell 8.3 Fagpersonalets vurdering knyttet til omfang av selvstudium, etter høgskole. Prosent⁵

	Selvstudium	
	Omfanget er økt	Omfanget bør øke
Høgskolen i Agder	75	32
Høgskolen i Bergen	68	39
Høgskolen i Bodø	75	67
Høgskolen i Oslo	64	40
Høgskolen i Ålesund	64	50
Alle høgskolene	63	50

Selvstudium innebærer en forventning om at studentene ved hjelp av lærebøker og andre skriftlige kilder kan tilegne seg kunnskap på egen hånd. Flere av informantene peker på dette under intervjuene. I utsagnet nedenfor beskrives en dreining i undervisningsformene fra en sterk grad av lærerstyring til en sterkere grad av at ansvaret ligger hos studenten.

⁵ Det er ingen forskjell mellom stillingstyper.

«Det har vært en del endringer. Går jeg tilbake så var det veldig mye forelesning. Egentlig lange dager på 5-6 timer. Det har gått i retning av mer selvstudium kombinert med kollokvier.

Flere peker på at høskolereformen har vært med på å utfordre forståelsen av studentrollen:

Ansvar for egen læring er blitt noe tydeligere fordi vi ikke kan mate dem med teskje slik som vi har gjort før. Sagt med litt store ord: Jeg oppfatter at de er blitt mer matet enn de behøver. Studentene må få vite at det og det kan de lese selv. På den ene siden har det med høskolereformen å gjøre, på den andre siden har vi fått mer norsk faglitteratur, det vil si det er lettere nå da det er mer tilgjengelig.

Ut fra tabell 8.3 ser vi at halvparten av personalet ønsker at omfanget av selvstudium bør øke. Dette tallet er noe lavere enn hva vi finner i for eksempel lærerutdanningen hvor to tredjedel mener at omfanget bør øke (Karseth og Kyvik 1999).

Tabellen viser videre forskjeller mellom de utvalgte 5 høskolene. Høskolen i Bodø ligger på samme nivå som lærerutdanningen, mens ved høskolen i Agder er det under en tredjedel som mener at selvstudium bør øke. Høskolene i Oslo og Bergen ligger også lavere enn tallet for totalen.

Intervjudataene kan ikke forklare disse forskjellene, men flere av informantene ga uttrykk for en viss engstelse for at utdanningen gjennom en sterkere vektlegging av selvstudium ikke kan bidra til den holdningsbearbeiding som kreves for å bli en dyktig sykepleier. "Er det noe som har endret seg så er det mye mindre tid til identitetsbygging, mye mindre tid til refleksjon sammen med studentene", hevder en informant fra Høskolen i Bergen.

En informant fra Høskolen i Ålesund ser dette som problematisk og sier:

[Det er en] sterk tro på klasseromsundervisningen sin betydning. Det har vært mye snakk om mer studentaktive metoder. Det er fortsatt en grunnholdning at klasseromsundervisning ikke bare av en faglig art, men også normativt er av stor betydning. Og det er min grunnholdning i forhold til fag som har med andre menneskers ikke bare ve og vel, men helse og liv å gjøre. Vi er på vei til å tape litt av vår kultur på frivillighet og store forelesninger. Studentene kan melde seg ut, ikke bare i forhold til tilegnelse av et stoff, men i forhold til involvering i prosesser som har med deres affektive læring å gjøre. Det må være et tankekors å kunne gå igjennom en sykepleierutdanning og være en anonym student. Langt på vei blir det de ytre rammene som tvinger fram andre undervisningsformer».

En informant fra Høgskolen i Bergen understreker at det viktigste spørsmålet i utdanningen ikke er studentens evne til ansvar for egen læring, men studentens evne til å ta ansvar for den syke pasient. Hun sier videre:

«Ansvar for egen læring, sier studentene. Så har de en ide om at de kan velge inn og ut hva de selv mener de trenger, og hvis de selv mener de har mest igjen for å lese dette hjemme, så gjør de det. Jeg mener faktisk at det ikke går. En del av de tingene vi formidler kan de faktisk ikke lese seg til.»

Et spørsmål som må reises i denne sammenheng er om reduksjonen i undervisningsomfanget går ut over kvaliteten på utdanningen. Svaret vil avhenge av om reduksjonen blant annet blir kompensert ved at studentene bruker tilsvarende mer tid til selvstudium. Redusert undervisningsomfang åpner for større grad av fordypning og selvstudium. Men det er en mulighet som ikke nødvendigvis blir benyttet av studentene. En sammenlikning av ingeniørutdanningen (som har mye obligatorisk undervisning) og lærerutdanningen (som har noe mindre undervisning), viser at lærerstudentene bruker adskillig mindre tid på studiene enn ingeniørstudentene (Teigen 1997). Studentenes tidsbruk er også et av temaene i undersøkelsen *Studentenes oppfatning av læring og læringsmiljøet ved Høgskolen i Oslo* (Begnum 1999). Det er imidlertid en del usikkerhet heftet med tallene da spørsmålene ble oppfattet ulikt. En tolkning av dataene er dermed vanskelig. Til tross for dette konkluderes det i rapporten med at "studentene opplever å bruke relativt lite tid til selvstudium i motsetning til hva som er organisert studiearbeid" (s. 105). Går vi inn i tallene for sykepleierutdanningen ser vi at studentene oppgir at de bruker mellom 8 – 10 timer (avhengig av studiested) på selvstudium i uka. De oppgir mellom 20 – 27 timer på organisert studiearbeid. Dette gir en sum på mellom 28 og 36 timer. Studentene ved økonomiutdanningen har oppgitt det laveste timetallet når det gjelder organisert studiearbeid, 19 timer. Til gjengjeld oppgir de at de bruker 15 timer i uka på selvstudium. Tallene viser også at sykepleierstudentene oppgir at de bruker mellom 6- 12 timer pr. uke på lønnet arbeid. For sykepleierstudenter antar vi at dette er arbeid som er nært relatert til utdanningen (for eksempel ekstravakter på sykehus og sykehjem).

Spørsmålet som må stilles i utdanningen er hvorvidt studentens tidsbruk ligger på et akseptabelt nivå eller om det skal stilles høyere krav der det er tidsbruken knyttet til selvstudium som ønskes økt. Som framstillingen har vist og som også vil bli trukket fram i det følgende, er det en viss skepsis blant informantene for en slik utvikling dersom selvstudium går på bekostning av en dialogbasert undervisning.

8.3 Vurdering av forelesning og seminar/kollokvier som undervisningsform

Forelesning i auditorium eller klasserom kjennetegnes vanligvis ved lav grad av dialog, og formidling av kunnskap står i sentrum. Forelesning som undervisningsform vurderes som relevant særlig i forhold til å undervise store studentgrupper. Dette begrenser imidlertid muligheten for aktiv studentdeltakelse. Seminarer og kollokvier som undervisningsform åpner for en annen studentrolle der undervisningen i sterkere grad preges av at læreren inntar en mer veiledende rolle i undervisningen. Dette er en undervisningsform som krever at studentene påtar seg et større ansvar når det gjelder forberedelse og gjennomføring av undervisningen. Undervisningsformen har også et potensiale i å tilrettelegge for kollektive læringsprosesser (jf. kap 3).

Når det gjelder vurderinger av omfanget av forelesninger, så finner vi en liten forskjell mellom høgskolelærere og høgskolelektorer i dataene fra spørreundersøkelsen. Mens i underkant av 60 prosent av høgskolelektorene mener at omfanget av forelesninger er blitt redusert sammenliknet med før reformen, er det i underkant av 70 prosent som mener dette blant høgskolelærerne. Det er imidlertid flere blant høgskolelærerne som er av den oppfatning av at forelesninger bør prioriteres lavere (49 prosent) enn blant høgskolelektorene (40 prosent). Det er ingen forskjeller mellom stillingsgruppene når det gjelder vurderinger knyttet til omfang av seminarer/kollokvier.

Til tross for visse forskjeller mellom stillingsgruppene er det et klart flertall av personalet som mener at omfanget av forelesninger er redusert. Det er også en stor andel som mener denne undervisningsformen bør prioriteres lavere.

Tabell 8.4 Fagpersonalets vurdering knyttet til omfanget av forelesninger og seminarer/kollokvier, etter høgskole. Prosent.

	Omfanget av forelesninger		Omfanget av seminarer / kollokvier	
	Er blitt redusert etter reformen	Bør øke	Er blitt redusert etter reformen	Bør øke
Høgskolen i Agder	85	20	21	72
Høgskolen i Bergen	67	5	24	91
Høgskolen i Bodø	58	-	25	92
Høgskolen i Oslo	69	18	24	83
Høgskolen i Ålesund	40	-	33	100
Alle høgskolene	63	7	23	81

Som tabellen viser er det forskjeller mellom høgskolene. Det er 40 prosent (N=15) som mener at omfanget av forelesninger er redusert ved Høgskolen i Ålesund, mot hele 85 prosent ved høgskolen i Agder (N=20). Selv om det er noe forskjell når det gjelder om omfanget bør øke er det et klart flertall ved de 5 høgskolene om at det ikke bør økes.

Når det gjelder seminarer og kollokvier tyder tallene på at kun i overkant av hver femte faglig tilsatt i sykepleierutdanningen mener at omfanget er blitt redusert. Ved Høgskolen i Ålesund er tallet noe høyere. Dette kan skyldes at personalet ved denne høgskolen definerer større deler av undervisningen inn under denne undervisningsformen enn ved de andre høgskolene. Sammenlikner vi dette tallet med oppfatningene blant personalet i andre utdanninger, finner vi blant annet at i lærerutdanningen er det over 40 prosent som mener at det har skjedd en reduksjon (Karseth og Kyvik 1999). Denne forskjellen skyldes det sterke feste som seminartradisjonen tradisjonelt har hatt i lærerutdanningene (jf. Michelsen m. fl. 1999). Tabellen viser for øvrig et entydig ønske om å øke denne undervisningsformen ved de fem høgskolene.

Intervjudataene tyder på at forelesningen har et godt feste som undervisningsform i sykepleierutdanningen. "Vi er veldig ulike og mange er redde for å åpne opp og gi slipp på kateterundervisningen. Noen har mer is i magen" hevder en informant fra Høgskolen i Bodø.

En informant fra Høgskolen i Agder sier følgende:

Det er en del gruppeundervisning i første studieår, enkelte temaer som går på gruppearbeid. Ellers må en si at hovedtrekket er klasseromsundervisning som har en forelesningsform. Vi har snakket veldig mye om problembasert læring og har en del tenkning rundt det i forhold til ny rammeplan, men det er litt uenighet om hvordan vi forstår PBL.

En informant fra Høgskolen i Oslo kommenterer at ”det vanligste innenfor sykepleiefaget er en forelesning, men ispedd mye dialog og eksemplifisering”. Dette understreker at forelesningsformen ikke nødvendigvis innebærer en lærermonolog.

En annen fra Høgskolen i Oslo peker på at det jobbes for en endring, men at dette ikke er så enkelt å få til:

Undervisning er vanskelig, vi prøver å dreie det mer mot studentaktive metoder slik som problembasert læring. Så har vi teoriundervisning i mer tradisjonell forstand og en del kurs hvor vi nærmer oss praksis. Vi har noe teoretisk innføring første semester. Vi venter med å introdusere studentene for praksis så de har en del og ta med seg ut – en del kunnskaper. Vi er ikke helt i mål. Vi bør ha et konsistent pedagogisk opplegg. Vi slites mellom studentenes forventninger og ansattes undervisningsformer.

Samtidig hevder høgskolelektoren i utsagnet som følger, at diskusjonen om studentrollen har pågått i mange år før reformen:

Dette er resultatet av en intern faglig debatt. Vi har tradisjon for å ha varierte undervisningsmetoder. Slagordet ansvar for egen læring har ligget der i mange år før høgskolereformen. Jeg tror at synet på studentene er ganske individuelt. De fleste ser på dem som voksne, modne og fornuftige mennesker som er ber for å lære. Andre ser på dem som noen som skal oppdras. Jeg setter det litt på spissen, men jeg tror ikke reformen har påvirket vårt syn.

Flere informanter trekker også fram at studentøkningen har ført til at det er forelesningsformen som dominerer. En informant fra Høgskolen i Oslo sier:

Det er større klasser. Du må legge om undervisningen. Det er vanskelig å få til en dialog med 80 stykker. Før delte vi kullet i tre, nå deler vi det i to, pluss at vi har fått flere studenter.

Oppfatninger om forelesningens og seminaret/kollokviens plass i undervisningen tyder på at personalet ønsker en bevegelse vekk fra den lærerstyrte undervisningen til en sterkere dialogbasert undervisning preget av sterkere studentdeltakelse. Både spørreundersøkelsen og intervjudataene tyder imidlertid på at det kanskje ikke er i den retning undervisningen ved sykepleierutdanningen har beveget seg etter høgskolereformen.

8.4 Oppgaveveiledning og laboratorie/ øvingsundervisning

Veiledning som undervisningsform forbindes ofte med et en til en forhold mellom en student og lærer. Med oppgaveveiledning tenkes det her på veiledning i tilknytning til utarbeiding av studentoppgaver. Mens veiledning i praksisstudier (jf. kap.8.5) er rettet mot studentens handlinger og refleksjoner i og over praksis, er oppgaveveiledning i stor grad knyttet til utarbeiding av en tekst hvor teoriframstilling utgjør et sentralt element. I sykepleierutdanningen er oppgaveveiledning blant annet knyttet til fordypningsoppgaven som er den avsluttende eksamen i siste semester.

Laboratorie- og øvingsundervisning kjennetegnes ved en høy grad av studentaktivitet samtidig som rammene for undervisningen ofte er klart avgrenset og kontrollert. Studentene må ofte følge bestemte prosedyrer og steg i slik undervisning. Øvingsposter og demonstrasjonsrom er stedet for slik undervisning i sykepleierutdanningen, og det er ferdighetstrening som er hovedaktiviteten på øvingsposten. For at slik undervisning skal fungere er det selvsagt nødvendig at høgskolen har aktuelt øvingsutstyr tilgjengelig.

Tabell 8.5 *Fagpersonalets vurdering knyttet til omfang av oppgaveveiledning og laboratorie- og øvingsundervisning, etter høgskole. Prosent⁶*

	Omfanget av oppgaveveiledning		Omfanget av laboratorie- og øvingsundervisning	
	Er blitt redusert etter reformen	Bør prioriteres høyere	Er blitt redusert etter reformen	Bør prioriteres høyere
Høgskolen i Agder	5	32	32	54
Høgskolen i Bergen	27	77	23	77
Høgskolen i Bodø	25	77	25	58
Høgskolen i Oslo	20	56	16	57
Høgskolen i Ålesund	33	94	57	77
Alle høgskolene	17	55	25	68

Få av fagpersonalet mener at omfanget av oppgaveveiledning eller omfanget av laboratorie- og øvingsundervisning er redusert etter reformen.

Godt over halvparten mener imidlertid at disse undervisningsformene bør prioriteres høyere. Det er store forskjeller mellom høgskolene uten at dette lar seg forklare. Når det gjelder oppgaveveiledning kan forskjellen skyldes at man legger et noe ulikt innhold i begrepet. Denne undervisningsformen er for øvrig ikke beskrevet eller kommentert i den nye rammeplanen.

Det er ved Høgskolen i Ålesund vi finner flest som mener at disse to undervisningsformene er redusert. Sitatet nedenfor fra en av informantene fra denne høgskolen peker blant annet på at dette har med store studentkull å gjøre:

Vi synes det er vanskelig at vi har 100 studenter som vi ikke har plass til. Skolen er ikke bygd for så store kull. Vi har flere studenter enn vi kan svelge unna. Vi blir preget av det og det har med smidighet å gjøre. Vi har to demonstrasjonsrom. Før kunne vi ofte si til studentene at nå går vi dit, men nå er de opptatt fra morgen til kveld. Vi har hatt et kraftig oppgjør med høgskolen for å få flere rom.

8.5 Praksis som læringsarena

I kapittel 7.4 belyste vi praksis som en viktig kunnskapsform i sykepleierutdanningen. I dette kapitlet vil vi forfølge dette og se hvordan praksistilknytningen kommer til uttrykk i undervisningen. En viktig undervisningsform i denne sammenhengen er veiledning i praksisstudier. I rammeplanen framgår det hvordan arbeidsdelingen mellom praksisstedets sykepleiere og høgskolens lærere er tenkt når det gjelder veiledning. I følge planen gis høgskolens undervisningspersonell et ansvar som krever jevnlig veiledning og tilstedeværelse i praksis.

I tabell 8.6 presenterer vi i tillegg til fagpersonalets vurdering av veiledning i praksisstudier, også vurderinger knyttet til praksisens omfang samt omfanget av praksisorientert undervisning. Vi har skilt mellom høgskolelektorer og høgskolelærere. Som tabellen viser er det ingen særlige forskjeller mellom de to stillingsgruppene. Det er imidlertid viktig å minne om at svarprosenten er lavere for høgskolelærere enn for høgskolelektorer og at dette kan ha virket inn på resultatet (jf. kap. 1).

Over halvparten av personalet mener at omfanget av praksis er redusert. Dette til tross for at rammeplanen som angir praksisomfanget ikke var blitt endret på undersøkelsestidspunktet. Denne oppfatningen kan ha sammenheng med at studenttilstrømningen innenfor sykepleierutdanningene har vært stor i perioden. Det kan også være slik at respondentene

⁶ Det er ingen forskjell mellom stillingstyper.

har svart mer generelt og er av den oppfatning at praksisorienteringen i utdanningen er truet.

Nesten halvparten mener også at omfanget av veiledning i praksisstudier er blitt redusert etter reformen.

Tabell 8.6 *Fapersonalets vurdering av om omfanget av praksis, praksisorientert undervisning og veiledning i praksisstudier har økt sammenliknet med før reformen. Etter stilling. Prosent.*

	Omfanget av praksis har økt		Omfanget av praksisorientert undervisning har økt		Omfanget av veiledning i praksisstudier har økt	
	Høgskolelærer	Høgskolelektor	Høgskolelærer	Høgskolelektor	Høgskolelærer	Høgskolelektor
Ja	1	1	16	10	8	4
Nei, det er som før	46	46	54	51	46	45
Nei, det er motsatt	51	52	29	37	47	49
Vet ikke/ikke aktuelt	2	2	1	2	1	2
Sum (N)	100 (146)	101 (173)	100 (144)	100 (171)	101 (146)	100 (171)

Det er en noe høyere andel av høgskolelektorene som mener at omfanget av praksisorientert undervisning er redusert enn blant høgskolelærere. Denne forskjellen kan skyldes at høgskolelærerne er den stillingsgruppen som i sterkeste grad ivaretar denne undervisningen.

I tabell 8.7 viser vi personalets vurderinger av hvordan praksis, praksisveiledning og praksisorientert undervisning bør prioriteres. Tallene er entydige og det er lite som tyder på at praksis betraktes som mindre viktig nå enn tidligere. Hele to tredjedel mener at omfanget av praksis bør øke, noe som betyr at praksis da vil utgjøre mer enn halvparten av utdanningstiden. Over tre fjerdedel mener at omfanget av veiledning i praksisstudier bør prioriteres høyere. Tallet er også høyt når det gjelder prioritering av praksisorientert undervisning, særlig for høgskolelærerne.

Tabell 8.7 Fagpersonalets vurdering av om praksis, praksisorientert undervisning og veiledning i praksisstudier bør prioriteres høyere. Prosent.

	Omfanget av praksis bør øke		Omfanget av praksisorientert undervisning bør prioriteres høyere		Omfanget av veiledning i praksisstudier bør prioriteres høyere	
	Høgskole-lærer	Høgskole-lektor	Høgskole-lærer	Høgskole-lektor	Høgskole-lærer	Høgskole-lektor
Ja	69	64	84	77	80	75
Nei, bra som det er	29	31	15	21	18	19
Nei, det bør være motsatt	1	2	-	2	1	4
Vet ikke/ ikke aktuelt	1	3	1	-	1	2
Sum (N)	100 (160)	100 (179)	100 (162)	100 (178)	101 (162)	100 (178)

I forhold til høgskole finner vi en variasjon blant de 5 høgskolene som er med i den kvalitative undersøkelsen. Når det gjelder omfanget av praksis så mener ingen av de 5 at den har økt. I Agder er en tredjedel av den oppfatning at omfanget er blitt redusert (N=20), mens i Bodø er tre fjerdedel av fagpersonalet av en slik oppfatning (N=12). Det er også flest i Bodø som mener at omfanget bør øke (85 prosent). Det er i Ålesund (N=15) vi finner flest som oppgir at det er bra som det er (44 prosent).

Når det gjelder oppfatninger knyttet til veiledning i praksisstudier utgjør høgskolene i Bodø og Ålesund ytterpunktene blant de fem. Mens 35 prosent av de spurte ved Høgskolen i Bodø mener det har skjedd en reduksjon i omfanget av veiledning i praksisstudier (N=12) deler 80 prosent denne oppfatningen ved Høgskolen i Ålesund (N=15). En høgskole som ikke er blant våre 5, men som skiller seg ut, er Høgskolen i Hedmark hvor kun 15 prosent mener det har skjedd en reduksjon i omfanget av veiledning i praksisstudier, mens 30 prosent mener det har skjedd en økning sammenliknet med før reformen (N=21). Det er også Høgskolen i Hedmark som skiller seg ut når det gjelder om denne undervisningsformen bør prioriteres høyere. Litt i underkant av halvparten mener at det er bra som det er. Til sammenlikning mener under 10 prosent av dette fagpersonalet ved Høgskolen i Bergen dette.

Ulikhetene i svarene kan skyldes at utdanningene har ulike ordninger når det gjelder deltakelse i praksisveiledning. Det var også tydelig at dette var et av de områdene informantene i den kvalitative studien opplevde at de skilte seg ut i forhold til andre utdanninger. En informant fra Høgskolen i Oslo sier:

”Vi har en tradisjon på at lærere er mye ut i praksis. Det er de ikke i lærerutdanningen. Og spørsmålet er hvilken vei går vi? Skal vi følge de andre utdanningene, eller skal vi forsøke å ivareta vår tradisjon og kjempe for den?”

Som nevnt foran understrekes det imidlertid også i rammeplanen at de høskoleansatte har et ansvar som innebærer tilstedeværelse i praksis.

Fra Høgskolen i Ålesund blir også individuell veiledning sett på som en viktig undervisningstradisjon i sykepleierutdanningen:

Det som særpreger en sykepleierutdanning er at det er veldig mye individuell veiledning. Det er vanskelig med 100 studenter. Til høsten skal vi ha 123. Vi er alle enige om at det må vi drive med så langt vi kan. Det med individuell veiledning er det imidlertid vanskelig å få med resten av høgskolen på. Nå har vi det ikke i tredje året. For tre år siden var vi fem som var knyttet til andre året, i fjor var det tre og i år er det to. Da er det ikke mye vi kan klare som individuell veiledning. Studentene savner det.

Når det gjelder den praksisorienterte undervisningen finner vi også forskjeller mellom høgskolene (jf. tabell 8.6). Størst forskjell er det mellom Høgskolen i Agder hvor 20 prosent mener det har skjedd en reduksjon og Høgskolen i Ålesund hvor over 40 prosent deler en slik oppfatning.

Tallene fra spørreundersøkelsen illustrerer sykepleierutdanningens praksistilknytning. Dette faller også sammen med intervjudataene selv om bildet blir noe mer nyansert ved at spenningene mellom teoriorientert og praksisorientert undervisning blir problematisert. Dette ble imidlertid berørt i kapitlene om kvalifisering og utdanningens kunnskapsgrunnlag (kap. 6 og 7).

Det er ingen vesentlige forskjeller mellom høgskolelærerne og høgskolelektorene når det gjelder oppfatningen av om teoriundervisningen har økt. Drøyt 40 prosent mener at omfanget er som før, mens i underkant av 40 prosent mener at den er redusert. Ser vi på de fem høgskolene er det flest ved Høgskolen i Agder som mener at det har skjedd en reduksjon (60 prosent). Ved Høgskolen i Oslo er det 37 prosent som deler en slik oppfatning.

Tabell 8.8 Fagpersonalets vurdering knyttet til omfang av teoribasert undervisning, etter høgskole. Prosent⁷

	Omfanget av teoribasert undervisning er redusert	Omfanget av teoribasert undervisning bør prioriteres høyere
Høgskolen i Agder	60	24
Høgskolen i Bergen	48	5
Høgskolen i Bodø	46	23
Høgskolen i Oslo	37	23
Høgskolen i Ålesund	40	41
Alle høgskolene	38	20

Det er lite som tyder på at det blant det faglige personalet i sykepleierutdanningen er et ønske om å styrke det teoretiske innslaget i utdanningen.

Samtidig understøtter informantene under intervjuene at historisk sett så har teoriandelen i utdanningen økt i de siste årene. Kvalifiseringen som pågår i høgskolen bidrar også, hevder de, til en enda sterkere vektlegging av teori. En informant fra Høgskolen i Bergen formulerer det slik:

Vi føler at vi må vektlegge de mer teoretiske sidene av utdanningen og at det går på bekostning av praksisundervisningen. Det meste av frikjøpet [av tilsatt] går på praksis. Det er en alvorlig bekymring som vi sliter mye med. Når departementet nå holder tilbake rammeplanen fordi de har en alvorlig bekymring for studentenes praksisstudier så støtter vi bekymringen. Vi vet ikke helt hvordan vi skal løse den.

I følge tabell 8.8 er det ved Høgskolen i Ålesund imidlertid relativt mange som ønsker å øke den teoribaserte undervisningen. I sitatet nedenfor fra høgskolen trekkes ressursituasjonen fram, noe som framstår som en viktig forklaring på personalets vurdering av undervisningen mer generelt:

Her er det en ond sirkel som også betyr at det fagmiljøet som har følt seg pressa når det gjelder holdning til praktisk kunnskap og holdning til formell kompetanse, det å ikke være akademisk nok, eller strekker til, det er det miljøet som har minst ressurser til å sloss for mer ressurser. I den tautrekkingen kan vi frykte at det er dette miljøet som taper. For å illustrere: Det er laget en modell for arbeidsplanlegging som er spesiell. Vi har gått inn på at vektall skal legges til grunn for lærerens arbeidsdeling. Man har kommet fram til at ut fra den rene vektallsuttellingen så trenger sykepleierutdanningen 8 lærere for å gjennomføre sine 60 vektall gange tre studentkull. Det vil si 300 studenter. Ja faktisk er dette lagt fram skriftlig i to omganger. Beregningen er gjort sentralt. Dette avspeiler en kulturkløft det er slitsom å stå i. Hvis

⁷ Det er ingen forskjell mellom stillingstyper.

dette er utgangspunktet så blir det å argumentere seg fram til 20 stillinger umulig. Det er en debatt på andres premisser. Det er vi, fagmiljøet (også bioingeniør og videreutdanning) som har fått bevisbyrden og vi kommer til å tape. Vi var med på modellen, men vi var i et hjørne, enten måtte vi melde oss ut ellers måtte det tilpasses helsefagutdanning. Men den tilpasningen har blitt vår business. Vi snakker nå for døve ører. Dette er den dype problematikken i Ålesund. Intern omstilling som skulle ha tilført ressurser, men det har vi ikke fått. Det sitter folk i tekniske fag som skulle ha vært overført.

Denne situasjonsbeskrivelsen forsterkes av tallmaterialet som presenteres i Mekki-utvalgets innstilling, som viser at Høgskolen i Ålesund har den laveste tildelingen pr. student (kr. 21 300,- i 1998) og flest studenter pr. lærer (20,5) (KUF 1999, s.50).

8.6 Endrede roller i undervisningen

I kapittel 6 berørte vi blant annet spørsmålet om hva slags kompetanse tilsatte i sykepleierutdanningen bør ha. Vurderinger knyttet til kompetanse har også konsekvenser for tenkningen om undervisningsformer og læringsarenaer.

Vi vil i det følgende trekke fram noen sitater fra fagpersonalet om de mener at høgskolereformen utfordrer undervisningsrollene.

En informant fra Høgskolen i Agder peker på at undervisningen tradisjonelt i sykepleierutdanningen har vært preget av nærhet, og ser ikke at dette nødvendigvis er i konflikt med en sterkere selvstendig studentrolle:

Jeg ser ikke noen konflikt mellom den frie studentrollen og nærhet til studenten. Mange studenter ber sier at de setter pris på denne nærheten; det at de blir fulgt såpass tett gjennom tre år. Det første vi gjør er å reise på leirskole med hele gruppa for å binde dem sammen. Så deler vi dem opp i kollokviegrupper allerede da. Vi gjør mye for å tilrettelegge for studentkvalitet eller studentfelleskap. Det er en del av de positive tradisjonene jeg synes sykepleierutdanningen har i forhold til universitetet og det håper jeg vi fortsatt har tid til.

Flere informanter peker på at det ligger en forventning i undervisningen at man mer går inn i en veilederrolle enn en tradisjonell formidlerrolle. Dette sammenfaller med dataene fra spørreundersøkelsen der det er et ønske blant fagtilsatte i høgskolen om å endre undervisningen i retning av mindre tradisjonell undervisning. Både intervju- og spørreskjemadataene gir grunn til å spørre om ikke de ansatte i sterkere grad enn tidligere betrakter læring som en studentaktiv prosess der deltakelse i praksisfelleskap og seminar blir viktig. Dersom det er slik, innebærer dette en endring i rollene, der dialogen i undervisningen blir viktig og der studentrol-

len også endres i retning av en sterkere vektlegging av studentens eget ansvar for å tilegne seg utdanningens kunnskapsgrunnlag. «Det forventes større selvstendighet og det forventes mer ansvar for egen læring» oppsummerer en av informantene.

Flere informanter gir interessante bilder av studentrollen. En informant fra Høgskolen i Bergen sier:

Det er ikke sikkert de skal bli sykepleiere. De vil jobbe litt her og litt der, så skal de ut å reise, oppleve noe spennende, kanskje studere noe annet. Jeg sier til dem at dette er kanskje litt vanskelig, men dere vil få tak i det når dere har fått litt erfaring, da ler de litt for de tenker ikke slik, de har ikke tenkt å bli i fem år og jobbe et sted. Det er unge studenter. De er opptatt av seg selv, mens man tradisjonelt har vært opptatt av den andre; pasienten.

Utsagnet tyder på at det er andre forhold som styrer utdanningsvalg enn tidligere. Tiden har forandret seg og det religiøse kallet er, som Kirkevold (1993) uttrykker det, gått av moten. Mens det "å være til nytte" kjennetegnet tidligere generasjoner, er fokus i dag sterkere rettet mot "å finne seg selv" (jf. Gullestad 1996).

Informanten fra Høgskolen i Oslo eksemplifiserer i sitatet nedenfor noen av de endringene som har skjedd både når det gjelder lærerrollen og studentrollen:

Vi presses inn i en lærerrolle hvor vi må forholde oss til en gruppe. Jeg mener det var mer individuelt tidligere. Før skulle du stille sammen med studentene, nå er det mer gruppeveiledning og gruppeprosesser. Jeg vet ikke om det er skolen eller meg. Jeg stiller flere spørsmål nå, mens jeg før var mer opptatt av det jeg kunne. Jeg føler at lærerrollen har forandret seg mye, og er i stadig endring. Så er det dette med å anvende og flette teori inn i praksisundervisningen. Det er veldig mye vi kan gjøre. Vi utdanner en annen gruppe sykepleierstudenter. Studentene er en ganske bevisst gruppe. De vet hva de vil bruke tiden på. Før så bodde vi på internat og betalte 100 kroner. Nå har de en jobb, noen har barn og jobber ekstravakter. De er veldig grensesettende på studiet. Det kan de og det kan de ikke. Noen ganger synes jeg at jeg og kontaktsykepleieren jobber livet av oss for å innstille oss på studentens frekvens. Det er jo helt sprøtt. De har nesten ikke tid til å studere. Men dette er ikke noe deltidsstudium. Jeg bruker masse tid på at det er forskjell på å være ekstravakt og å være student. Jeg vet ikke hvor mye vi leste før, men vi fulgte lydighet og ærbødighet. Jeg hadde ikke turt å oppfører meg mot læreren slik de gjør i dag. Kanskje er jeg blitt litt gammeldags og burpete. Men det er en annen innstilling. Samtidig er det viktig å understreke variasjonen i studentgruppen.

I følge Larsen (1998) var oppfatningen av sykepleien som et kall eller en livsgjerning levende for 40 – 50 år siden, og var antakelig en viktig drivkraft for mange sykepleiere den gangen. Larsen spør ”Er det mulig å bygge broer herfra til dagens samfunn der slagord som ”*Grip dagen, den er din*”, forteller om en tid da egen utvikling og tilfredsstillelse av egne behov står i sentrum?” (s. 164)

8.7 Oppsummering og avsluttende kommentar

Tre fjerdedeler av personalet mener av undervisningsomfanget ved sykepleierutdanningen er redusert etter reformen. Omtrent halvparten oppgir for øvrig at omfanget av undervisningen er på et tilfredstillende nivå. Det er imidlertid tydelige ønsker om en dreining fra forelesning til seminar-/kollokvieundervisning og laboratorie- og øvingsundervisning.

Når det gjelder praksis mener over halvparten av personalet i sykepleierutdanningen at den er redusert og to tredjedel mener at den bør øke. Også omfanget av veiledning i praksisstudier og praksisorientert undervisning er redusert sammenliknet med før reformen og over tre fjerdedel av personalet ønsker en økning av disse undervisningsformene.

Intervjudataene støtter opp om tallene fra spørreundersøkelsen. Forklaringen på reduksjonen ligger til dels i økonomiske forhold og økt studenttall og dels i manglende forståelse for behovet for en sterk oppfølging av studentene i praksis fra høgakolens side. Utsagnene fra informantene tyder på at det er en viss engstelse for at utdanningen dreies i retning av en mindre nærhet mellom student og lærer. Det er imidlertid også mulig å spore positive utviklingstrekk ved at økt omfang av selvstudium også innebærer en endring av studentrollen, der studenten har et større ansvar for egen læring og derigjennom føler en sterkere forpliktelse i forhold til eget utdanningsløp.

Dataene som er presentert i dette kapitlet er ikke omfattende nok til å trekke slutninger om forskjeller mellom de ulike høgskolene. Når vi i det følgende likevel har valgt å trekke fram noen forskjeller, er det med bakgrunn i helhetsinntrykket som særlig kom til uttrykk gjennom intervjuene, og de forskjellene som er blitt beskrevet gjennom de andre undersøkelsene fra evalueringen.

I kapittel 3 presenterte vi en figur i form at to akser i en koordinat-skjema. Den eneaksen angår grad av akademisk orientering versus grad av praksisorientering. Den andre angår grad av en disiplinær versus en tverrdisiplinær orientering. Er det slik at de fem sykepleierutdanningene plasserer seg ulikt i forhold til dette skjemaet?

Ved Høgskolen i Agder preges informantene av at det er to sykepleierutdanninger som er blitt slått sammen. Praksis understrekes som vesentlig, men det er kun en tredjedel som mener at praksisomfanget er redu-

sert. Selvfølgelig blant de tilsatte preges av en forståelse av at de to sykepleierutdanningene i Agder har svært ulike tradisjoner. Dette blir imidlertid lite konkretisert i intervjuene. Når det gjelder selvstudium og oppgaveveiledning er Agder den høgskolen av de fem hvor færrest mener at omfanget bør øke (under en tredjedel). Hver femte mener at omfanget av forelesningen bør øke. Når det gjelder forskning og akademisk orientering trekkes dette fram i intervjuene, men det er ikke slik at dette er sterkere markert ved denne høgskolen enn ved de andre.

Ved Høgskolen i Bodø uttrykkes en sterk forskningsambisjon styrt av en tverrfaglig interesse der praksisfeltet har stor betydning for definering av forskningsfeltet. Den akademiske orientering er sterk dersom dette defineres som å drive forskning. Det er også en opptatthet av å lage en tidsstruktur hvor FoU gis betydning. Det er under 10 prosent som mener at undervisningsomfanget bør øke ved Høgskolen i Bodø. Det er også ved denne utdanningen flest mener at omfanget av selvstudium bør øke (to tredjedeler). Praksis som læringsarena er viktig ved Høgskolen i Bodø. Hele 85 prosent mener at omfanget bør øke.

I intervjuene med tilsatte ved Høgskolen i Bergen understrekes den sterke praksisorienteringen. Dette kommer særlig til syne i diskusjonene om de ansattes kvalifikasjoner. Kravet om økt omfang av veiledning i praksisstudier er også sterkt framhevet i materialet fra Høgskolen i Bergen. Ved denne høgskolen mener neste halvparten av de faglige tilsatte at omfanget av undervisningen bør øke. Det er også en forskningsambisjon blant de ansatte, men den er mindre uttalt og mer avveid mot utdanningsvirksomheten enn ved Høgskolen i Bodø.

Ved Høgskolen i Oslo preges intervjuene av at det har skjedd en sammenslåing mellom tre ulike sykepleierutdanninger. Enkelte informanter understreker en sterk forskningsambisjon, mens andre understreker betydningen av den praksisnære kunnskapen og oppgaven som pedagog. Det er en noe lavere andel av personalet ved denne høgskolen som ønsker at omfanget av selvstudium bør øke enn totalen. Halvparten mener at studentene bør få mer undervisning. Tallmaterialet støtter opp om at mange ved Høgskolen i Oslo ønsker å opprettholde et forholdsvis omfattende undervisningsvolum. Intervjudataene nyanserer imidlertid dette bildet. I intervjudataene understrekes betydning av at forskningen må ha betydning for grunnutdanningen.

Ved Høgskolen i Ålesund tyder intervjudataene på at dette er den høgskolen hvor man har opplevd det sterkeste presset på å endre undervisningsprofil. Det er imidlertid ikke så mange som gir uttrykk for et ønske om mer undervisning til studentene. Omtrent halvparten mener at omfanget av selvstudium bør øke. Alle ønsker en økning av seminarer og kollokvier, mens ingen mener at omfanget av forelesninger bør øke. Nesten alle mener at oppgaveveiledning bør øke. Det er ved Høgskolen i

Ålesund flest mener at omfanget av laboratorie- og øvingsundervisning er redusert etter reformen. Betingelsene for FOU-arbeid ble presentert som lite tilfredsstillende, og de ansatte var på intervjuetidspunktet preget av en viss oppgitthet når det gjelder posisjon og forståelse i høgskolene.

Vi må som nevnt være varsomme med å trekke konklusjoner om forskjeller mellom høgskolene. Materialet tyder imidlertid på at når det gjelder muligheter for positiv faglig utvikling så vurderes de som gode ved Høgskolen i Bodø, mens vilkårene ved Høgskolen i Oslo er mindre tilfredsstillende. Mens Høgskolen i Bodø uttrykker et tydelig ønske om å føre mer undervisning over til selvstudium, er de faglig tilsatte ved høgskolene i Agder og Bergen noe mer skeptiske. Praksis understrekes som vesentlig ved alle de fem høgskolene. Ved høgskolene i Bergen og Ålesund mener nesten alle at veiledning i praksisstudier bør øke. Ved Høgskolen i Agder deler to tredjedel en slik oppfatning.

Framstillingen viser at praksisstudier er en viktig undervisningsform. Dette trekkes også fram i evalueringen av den danske sykepleierutdanningen (Evalueringssenteret 1996). I rapporten heter det at "Dette er en undervisningsform, som både sygeplejeskolerne og klinikuddannelsesstederne legger megen vekt på. Samtidig giver de også udtryk for, at den ofte ikke får den udbredelse, som er ønskelig, idet den af ressourcemæssige årsager tit reduceres til, at de studerende går med rundt" (s. 74). I likhet med Mekki-utvalgets innstilling (KUF 1999) understreker den danske evalueringen behovet for at det tilføres tilstrekkelig ressurser til veiledning i praksis.

9 Samarbeid om undervisning

9.1 Innledning

Et viktig mål med høgskolereformen er å øke det faglige samarbeidet mellom utdanninger. Dette understreker et ønske om å bygge ned skilnelene mellom de enkelte utdanningene og å skape et mer enhetlig utdanningssystem preget av en sterkere felles utdanningskultur. I kapittel 4 konkluderte vi blant annet med at høgskolereformen så langt har bidratt til en åpning mellom utdanninger som kan betraktes som et viktig steg i retning av sterkere samhandling.

I dette kapitlet vil vi først belyse omfanget av ulike samarbeidsrelasjoner når det gjelder undervisning og undervisningsrelatert virksomhet. Deretter vil vi presentere personalets oppfatninger av om omfanget av fellesundervisning på tvers av utdanninger har økt, og hvorvidt et økt samarbeid oppfattes som ønskelig. Årsaker til manglende samarbeid blir også diskutert. Før kapitlet avsluttes reises også spørsmålet om mulighetene for samarbeid i forhold til dagens utdanningsstruktur.

Som nevnt i kapittel 1 er datagrunnlaget hentet inn så tidlig at det kan ha skjedd endringer i samarbeidet i tiden etter datainnsamlingen. Dataene fra den kvalitative studien trekker imidlertid opp vesentlige forhold ved samarbeid som har gyldighet for pågående drøftinger om høgskoleutdanningene.

9.2 Omfanget av undervisningssamarbeid

Høgskoleevalueringen viser at omtrent 80 prosent av de faglig tilsatte i 1997 hadde samarbeid om undervisning eller annen undervisningsrelatert virksomhet med kolleger ved eget institutt/seksjon. Omfanget av samarbeid er imidlertid mindre når det gjelder samarbeid med kolleger ved andre institutter (40 prosent) og med kolleger ved andre avdelinger (drøyt 25 prosent) (Karseth og Kyvik 1999).

Om dette omfanget av samarbeid skal vurderes som mye eller lite er vanskelig å si. Når det gjelder samarbeid på tvers av avdelings skiller ser dette imidlertid foreløpig ut til å være beskjedent så kort tid etter reformen. En generell erfaring med hensyn til fusjoner er at det tar relativt lang tid før man eventuelt kan høste faglige gevinster (Skodvin 1999).

Intervjudataene er ikke entydige i beskrivelsen av undervisningssamarbeid. Informantene fra Høgskolen i Bodø er de som eksplisitt gir uttrykk

for at det pågår lite samarbeid. Sitatet nedenfor kan sies å være representativt:

Det er for lite samarbeid. Vi har lenge sagt at det er et ønske om å gå mer på tvers både mellom årsenbeter og mellom grunnutdanning og videreutdanning. Men vi har ikke fått det til.

Samarbeidet ved denne høgskolen blir heller ikke beskrevet som omfattende når det gjelder andre utdanninger. Dette kommer fram gjennom følgende sitat:

Det har vært samarbeid om komitearbeid. Jeg har slik sett fått innsyn i andre utdanninger, men det har ikke vært faglig begrunnet. Det er ikke det faglige samarbeidet som er utgangspunktet. Jeg har for eksempel like mye, eller like lite innsikt i sosialarbeiderutdanningen i dag som før reformen.

Ved Høgskolen i Oslo formulerer informantene seg annerledes. Flere vektlegger at de innenfor den enkelte utdanning har en tradisjon for samarbeid. Dette eksemplifiseres ved samarbeid om prosjektrelatert undervisning, samarbeid om undervisning på øvingspost og samarbeid om praksisundervisningen. En informant hevder:

Jeg føler at det er så mye samarbeid som en vil. Jeg trives veldig med å være her. Det behovet jeg har for samarbeid, får jeg dekket. Det er ikke påtvunget.

Det siste poenget understreker en tradisjon basert på mye uformelt samarbeid, mens kravene om økt samarbeid slik det framstår i høgskolereformen i sterkere grad er initiert og styrt utenfra.

Ved Høgskolen i Bergen vektlegges også en tradisjon for å jobbe mye sammen hvor det er det uformelle som har fungert best.

En informant fra Høgskolen i Agder mener at sykepleierutdanningen skiller seg fra de andre utdanningene når det gjelder samarbeid og sier at ”i vårt skoleslag er vi mer vant til å samarbeide, enn i de mer akademiske studiene”.

Ved høgskolene i Oslo og Agder legger informantene videre vekt på samarbeidsprosessen som pågår mellom de gamle skolene. Et samarbeid som både er tidkrevende, men også spennende.

9.3 Fellesundervisning på tvers av utdanninger

Sykepleierutdanningen og NSF har historisk argumentert sterkt for prinsippet om en enhetlig treårig utdanning. Enkelte hevder at med innføringen av en felles del på 10 vekttall for de fleste helse- og sosialfagsutdanningene er dette prinsippet brutt (Fagermoen 1996). Ut fra dette skulle

man anta at de faglig tilsatte i sykepleierutdanningen var skeptiske til samarbeid.

Dataene fra spørreundersøkelsen viser at over to tredjedeler av personalet i sykepleierutdanningen oppgir at det ikke har skjedd en endring i omfanget av fellesundervisning på tvers av fag og utdanninger sammenliknet med før reformen. Imidlertid oppgir over halvparten av de faglig tilsatte at de ønsker at fellesundervisning på tvers av fag/utdanninger bør øke. Dette tallet er noe høyere enn for totalen. Dette tyder på at mange av de tilsatte i sykepleierutdanningen ønsker mer samarbeid (Karseth og Kyvik 1999). Det er også forskjeller mellom høgskolene. Selv om tallene er små kan forskjellene tyde på at forklaringen ligger i høgskolens fagsammensetning. For eksempel er det slik at mens 70 prosent av de faglig tilsatte i sykepleierutdanningen ved Høgskolen i Bergen ønsker at fellesundervisningen bør øke, oppgir kun en tredjedel dette ved sykepleierutdanningen i Ålesund.

Dataene fra intervjuene viser at informantene har noe ulik oppfatning om spørsmålet om samarbeid på tvers av profesjonsutdanningene. Noen er positive og ser det som en nødvendighet i forhold til å fylle de arbeidsoppgaver som kreves av en sykepleier. De to sitatene nedenfor representerer høgskolene i Bergen og Oslo.

Vi forholder oss til samme pasienten. Dersom vi skal løse de problemer pasienten har, så må vi jobbe sammen. Og studentene må lære samarbeid som en del av utdanningen.

Vi har vært åpne for tverrfaglighet. Jeg tror det å jobbe sammen med flere ulike fagpersoner fra ulike fagområder vil berike sykepleiefaget på sikt. Jeg ser ikke at en utelukker å utvikle sin egen fagtradisjon ved å jobbe tverrfaglig. Men man må være bevisst på sin egen faglige identitet. Vi får tilbakemelding at det skjer mye positivt hos oss i motsetning til i en del andre skoler. Når man jobber tverrfaglig stiller man spørsmål på en annen måte og kommer forttere videre. Samfunnet er så komplekst at man er nødt til å være tverrfaglig.

En annen informant fra Høgskolen i Oslo er mer skeptisk:

Jeg tror det er ganske stor uenighet når det gjelder dette med flerfaglighet og tverrfaglighet. Disse 10 felles vektallene for eksempel ser mange som uproblematisk, mens jeg ser det som problematisk. Jeg ser det som et brudd med utdanningspolitikken.

Den siste informanten reflekterer rundt de 10 felles vektallene og stiller seg noe negativ til dette. En annen informant fra samme høgskole ser imidlertid med interesse på de muligheter disse vektallene gir for tverrfaglig samarbeid i praksisopplæringen og sier:

Vi kunne lage et fellesprosjekt i bydelen. Det er enklere enn med sykebuspraksisen. Vi kunne for eksempel gjøre kartlegginger der både fysioterapeutene og ergoterapeutene må inn.

Samme informant mener det også har skjedd en endring innenfor sykepleierutdanningen når det gjelder holdning til samarbeid på tvers og sier "du ser det på dem som stiller til styret. De er veldig opptatt av å samarbeide på tvers. For tre år siden var ikke det aktuelt. Vi har modnes".

En informant fra Høgskolen i Ålesund trekker også fram endringen i syn på tverrfaglig samarbeid:

Det er en erkjennelsesprosess på gang om at det å være god sykepleier dreier seg om å mestre den tverrfaglige konteksten ikke bare for sin egen del, men også for pasientens del. Dersom det tverrfaglige samarbeidet er for dårlig, så gjør det noe med helheten som pasienten møter.

Det er samarbeidet i praksisfeltet som understrekes av informantene foran. Spørsmålet er om dette samarbeidet også fører til en økt tverrfaglig kunnskapsorganisering når det gjelder den akademiske kunnskapen (jf kap.3, figur 3). Endringene i rammeplanen innebærer at den disiplinære kunnskapsstrukturen settes mer i forgrunn enn tidligere og bidrar dermed til tydeligere grenser mellom de ulike kunnskapsområdene (jf Bernstein 1996).

9.4 Årsaker til manglende samarbeid

I høgskoleevalueringen ble de fagtilsatte som oppga at de ikke samarbeidet om undervisning eller liknende på tvers av fag eller utdanninger, eller der det fungerte mindre bra, bedt om å si seg enig eller uenig i ulike begrunnelser som ble oppgitt for dette i spørreskjemaet.

Tabell 9.1 *Andel av personalet som oppga følgende årsaker til manglende eller dårlig samarbeid om undervisning med kolleger ved andre institutter/seksjoner/avdelinger ved høgskolen. Prosent (Ekskl. høgskolelærere)*

	I stor grad	I noen grad
Samarbeid er faglig uinteressant	10	20
Motstand fra ulike fagmiljøer	8	26
Frykt for tap av profesjonsidentitet	5	16
Ulikt kompetansenivå	8	24
Geografisk avstand	22	27
Mangelfullt IT/telekommunikasjonsutstyr	4	10
Kulturforskjeller	17	35
Administrativ dårlig tilrettelegging	30	33
Uheldig avdelingsinndeling	17	20
Annet	18	2

Totalt var de tre hyppigste begrunnelsene for et slikt manglende samarbeid: "Administrativ dårlig tilrettelegging" (63%), "kulturforskjeller" (52%) og "geografisk avstand" (49%). Det er ubetydelige forskjeller mellom utdanningene når det gjelder årsaker, men det er noe variasjon mellom høyskolene (se for øvrig Skodvin 1999).

Ulike årsaker til manglende samarbeid ble også formulert under intervjuene med de faglig tilsatte i sykepleierutdanningen. Frykt for tap av profesjonsidentitet er en grunn til at enkelte er skeptiske til utstrakt samarbeid på tvers av utdanningene, men flere understreker imidlertid også at vilkårene for å utvikle samarbeid er dårlige. "Folk er utmattet og alt nyskapende arbeid er et ork" sier en informant fra Høgskolen i Bergen. "Det er ingen som brenner for det i staben" sier en annen fra samme lærested. Det kan også stilles spørsmål om rammeplanen for de felles 10 vektallene nødvendigvis vil innebære tverrfaglig samarbeid blant studentene. Ved enkelte høyskoler er grunnlaget for dette svakt på grunn av fagsammensetningen (for eksempel ved Høgskolen i Ålesund). Ved andre høyskoler er presset på praksisplasser så stort at det er vanskelig å lage praksiskonstruksjoner som rommer et slikt samarbeid. Resultatet kan dermed bli at de felles vektallene i liten grad fører til at studentene "oppøver evne til samarbeid" (jf. Rammeplanen), men bidrar til at studentene får et felles kunnskapsgrunnlag innenfor bestemte kunnskapsområder.

9.5 Økt samarbeid og utdanningsstruktur

Høgskolereformen gir muligheter for faglig samarbeid om utdanningstilbud og undervisning. Et dilemma for profesjonsutdanningene knytter seg imidlertid til på den ene siden ønsket om å opprettholde enhetlige profesjonsutdanninger og på den andre siden gi et utdanningstilbud som er fleksibelt og sikrer en så god utnyttelse av ressursene som mulig. Rektor Steinar Stjernø og direktør Åsulv Frøysnes ved Høgskolen i Oslo har i et notat foreslått tiltak for å øke samarbeidet. Et viktig argument bak notatet er den økonomiske situasjonen for høyskolen som nødvendiggjør en omstilling for å unngå en økonomisk krise (Stjernø og Frøysnes 1998). I notatet slås det fast at HiO fortsatt skal være en «profesjonshøgskole med veiledning og praksis, tilhørighet for studentene i definerte grupper, innretning mot yrkesidentitet og definerte profesjoner. Profesjonsutdanningene skal utgjøre en helhet». Samtidig, hever de, er det viktig å drøfte om ikke noen av de problemstillingene HiO står overfor kan løses ved at «vi modifierer og åpner den måten vi driver profesjonsutdanninger på: et større innslag av moduler, undervisning på tvers av etablerte utdanninger, større valgfrihet for studentene, felles IT-baserte lærepakker, og enkelte sentralt organiserte forelesningsrekker (ibid. s. 4).

For å få til samarbeid betraktes sterkere integrering mellom utdanningene som en viktig strategi. Integrering er en grunnleggende intensjon bak Norgesnett og høgskolereformen. Men en administrativ integrering som sammenslåingen av de ulike høgskolene representerer gir ingen garanti for at sammenslåingen samtidig representerer, en faglig integrering. Det kan like gjerne være slik at reorganiseringen faglig og utdanningsmessig innebærer en fragmentering. Dette vil være avhengig av om det er enkeltfagene eller utdanningen som er det overordnede koordinerende prinsipp for studie- og undervisningsplanleggingen.

Erfaringer med modulbasert universitetsundervisning i England understreker faren for at det skjer en fragmentering (Jenkins og Walker 1994). Selv om målet er ansvar for egen læring er det nødvendigvis ikke det som er resultatet:

Though many enthusiasts for capability approaches to learning have taken the opportunity presented by the switch to modular structures to give students responsibility for their own learning, this has not been the norm. The learning experiences of many students have remained much the same as they were before modularization took place - except they are likely to be assessed more frequently (Stephenson, 1994, preface).

Hvorvidt utstrakt modulorganisering vil få innpass i høgskolesektoren er usikkert. Det antas at en slik form for utdanningsorganisering påvirker forholdet mellom teori og praksis. En modularisering kan bidra til at kunnskap kombineres på nye måter og slik sett bidra til å gi studentene et tverrfaglig kunnskapsgrunnlag, men det kan også føre til en sterkere disiplinbasering ved at enkeltdisiplinene er utgangspunktet for modulariseringen. Det forventes at dette vil være et sentralt tema i diskusjonen om den videre utviklingen innenfor høgskoleutdanningene.

9.6 Oppsummering og avsluttende kommentar

Et mål for høgskolereformen var å få til økt kontakt på tvers av tidligere institusjonsgrenser. Selv om ikke mange mente samarbeidet på undersøkelsestidspunktet hadde økt sammenliknet med før reformen, tyder dataene på at mange av de ansatte i sykepleierutdanningen ønsker et enda tettere samarbeid om undervisning på tvers av institutt/seksjon og avdelingsgrenser. På bakgrunn av at det er relativt kort tid siden reformen ble gjennomført, og at det ikke er faglig grunnlag for å forvente et omfattende samarbeid på tvers av avdelingsgrenser, kan dette betraktes som positive resultater. Samtidig er det et spørsmål i hvor stor grad denne tendensen er et uttrykk for genuin interesse for faglig samarbeid på tvers av fag og utdanning, eller om slikt samarbeid først og fremst blir ansett for hen-

siktsmessig for å frigjøre tid til FoU-arbeid, eller å redusere undervisningskostnadene.

De felles 10 vekttallene for helse- og sosialfagutdanningene vil innebære et samarbeid mellom utdanningene. Dersom rammeplanen skal tas på alvor innebærer dette imidlertid noe mer enn en organisering av utdanningene slik at flere studenter kan nyttegjøre seg samme undervisning og samme pensumlitteratur. Begrunnelsen for en felles rammeplan ligger i praksisfeltet som stiller nye krav til lagarbeid og tverrfaglig kompetanse, noe som betyr at evne til samarbeid må oppøves i utdanningene. En slik begrunnelse skulle også tilsi at den yrkesgruppen som er en svært viktig premissleverandør for de andre helse- og sosialprofesjonene, nemlig legene, var med i samarbeidet.

10 Sykepleierutdanning - mellom tradisjon og fornyelse

10.1 Innledning

Vi startet denne rapporten med å presentere et historisk riss av utviklingen i sykepleierutdanningen. Framstillingen tyder på at spørsmål som hvordan skal utdanningen styres, hvor omfattende skal den være, hva som skal utgjøre kunnskapsgrunnlaget og hvordan det skal tilrettelegges for utdanning av de sykepleierne samfunnet til en hver tid har behov for, kan betraktes som gjengangere i utdanningens historie. Det er likevel slik at den kontekstuelle rammen for disse spørsmålene har endret seg. Høgskolereformen kan sies å være en viktig brikke i dagens kontekst for sykepleierutdanningen.

Hensikten med denne rapporten har vært å belyse hvilke faglige konsekvenser høgskolereformen så langt har hatt i forhold til sykepleierutdanningens innhold og organisering. Fokus har i første rekke vært å undersøke hvilke konsekvenser ulike faglige/organisatoriske løsninger kan sies å ha for utdanningens innhold, undervisningsformene, samarbeidet og de ansattes arbeidsbetingelser.

Ved siden av den konkrete sammenslåingen er det andre viktige endringer som direkte eller indirekte virker inn på sykepleierutdanningen. Vi har pekt på innføring av en felles lov for universiteter og høyskoler som blant annet slår fast at alle høyere utdanningsinstitusjoner skal drive forskning og faglig utviklingsarbeid, og være underlagt samme styrings- og ledelsesstruktur. Det har også blitt vedtatt en felles stillingsstruktur for undervisnings- og forskningsstillinger ved høyskoler og universiteter. Økningen i studenttallet samt økonomiske betingelser er også blitt belyst.

Disse endringene innebærer at aktører innenfor sykepleierutdanningene opptrer og handler på en arena hvor betingelsene er annerledes enn hva som var gjeldende fram til 1994. Beslutninger om faglig profil, arbeidstidsordninger og ressursbruk tas innenfor en annen kontekst der det faglig personalet i sykepleierutdanningen har fått nye samtalepartnere og utfordres av nye medspillere og motspillere. Høgskolen framstår som en politisk aktør i høyere utdanning både i forhold til sentrale politiske myndigheter, andre høyskoler og i forhold til den enkelte grunnenhets aktører.

I dette kapittelet vil vi drøfte de hovedtemaene som er blitt reist i denne rapporten.

10.2 Utdanningens profil - mellom yrkesorientering og akademisk orientering

Gjennom rapporten er det flere ganger blitt pekt på spenninger i sykepleierutdanningens profil. Dette gjelder så vel spørsmål om formål og kunnskapsgrunnlag som undervisnings- og læringsformer. Spenninger viser seg også i spørsmålet om hva som skal være kompetansekravet for å være faglig tilsatt i sykepleierutdanningen.

Blant personalet i sykepleierutdanningen er det tydelig at mange mener at omfanget av praksis, av veiledning i praksisstudier og praksisorientert undervisning er blitt redusert og at dette bør øke igjen. Dette understøtter en oppfatning om at utdanningen er dreid mot en sterkere akademisk orientering.

I rapporten har vi også vist til Sosial- og helsedepartementets bekymring med hensyn til akademiseringen av helsefagutdanningene (SHD 1997). Denne bekymringen førte til at den nylig vedtatte rammeplanen i sterkere grad enn den tidligere planen gir anvisninger for praksisopplæringen.

Spenningen mellom en yrkesorientering og en akademisk orientering er ikke enestående i sykepleierutdanningen. Dette gjelder all høyere utdanning og utfordringene er kanskje vel så store innenfor universitetssektoren. Pratt har blant annet pekt på dette når det gjelder endringer i det høyere utdanningssystemet i Storbritannia.

In the historical context, the unification of higher education in 1992 could be seen as, simply, the most spectacular example of academic drift in British history; the polytechnics finally succumbed to the long-standing status hierarchy and became universities. But history is not as simple as that. Indeed, it was less that the polytechnics became universities than that the universities has become polytechnics (s. 261)

Selv om et stort flertall i spørreundersøkelsen støtter en sterkere fokusering på praksis er det også aktører innenfor utdanningen som er kritiske til en ensidig argumentasjon for praksis. Karterud (1998) hevder i et innlegg i *Sykepleien* at: "Jeg tror vi kan risikere å utvanne fundamentet for yrkesfunksjonen hvis vi ensidig roper på betydning av mer praksis i utdanningen, uten å ta hensyn til et helhetlig perspektiv på sykepleiefaget og utdanningen".

Frigstad og Gabrielsen (1998) uttrykker seg også kritisk og hevder at rammeplanutkastet fra Mekkiutvalget (KUF 1999) reduserer sykepleiefaget til fordel for praksisstudiene. De er også kritiske til konklusjonene som er blitt trukket på bakgrunn av rapporten *På dypt vann* (Hann og Vedi 1997) om kompetansegapet som oppleves blant nyutdannede sykepleiere. Dersom målet er å utviske gapet, må sykepleierutdanningens plass

innenfor høyskolesystemet vurderes på nytt, hevder de og argumenterer for viktigheten av forskning og teori for å utvikle selvstendige og omstillingsdyktige yrkesutøvere.

I en tredje artikkel i *Sykepleien* argumenterer Olsvold og Norvoll (1999) i mot NSF's ønske om å redusere samfunnsfagernes plass i sykepleierutdanningen. De mener at kunnskap om samfunn og helsevesen bidrar til å bemyndiggjøre sykepleierne og dermed styrker deres posisjon i helsevesenet. Denne problemstilling gjelder ikke teori-praksisproblematikken direkte, men sier noe om utdanningsfokus med tanke på å utdanne studenter til kritisk tenkning

Sykepleierutdanningen er en generalistutdanning. Dette innebærer at spesialiseringen ivaretas av arbeidsorganisasjonen eller gjennom videreutdanninger. En del av kritikken mot sykepleierutdanningen tyder på at man har forventinger om spesialkompetanse. I Lov om universiteter og høyskoler betraktes sykepleierutdanningen som en yrkesutdanning (jf paragraf 46). Dette er en betegnelse som gir assosiasjoner til utdanninger på videregående nivå. Men loven understreker også at undervisningen ved utdanningene i høyskolesystemet skal være forskningsbasert. Dette legitimerer og nødvendiggjør at utdanningen har en akademisk orientering. Med andre ord; også i lovteksten finner vi spenningen mellom en yrkesorientering og en akademisk orientering. I debatten om lovteksten er det imidlertid kravet om at undervisningen skal være forskningsbasert som har vært mest fokusert.

I rammeplanen finner vi også igjen spenningen mellom en akademisk orientering versus en praksisorientering. Den akademiske strukturen i utdanningen følger en disiplinær faginndeling der som nevnt rammeplanrevisjonen har ført til en styrking av det naturvitenskapelige og medisinske kunnskapsområdet i planen. Men planen vektlegger også den praktiske kunnskapen og det tverrfaglige i praksisfeltet. I debatten om rammeplanen er det i første rekke ikke fagets akademiske struktur som har blitt fokusert og problematisert, men betydningen av den praksisbaserte kunnskapen.

Både rammeplanen og lovteksten fanger opp spenningen i utdanningen. Dette har ført til at de trekker utdanningen i en noe ulik retning når det gjelder grad av praktisk versus akademisk orientering.

Utfordringen for sykepleierutdanningen er hvordan på den ene siden utdanningsstrukturen og undervisningen kan legges opp slik at den teoretiske kunnskapen nyttiggjøres for å analysere praktiske situasjoner som grunnlag for å treffe beslutninger i handlingsfeltet, og på den andre siden, hvordan konkrete erfaringer får betydning for og gyldiggjør valg av teoretisk referanseramme i utdanningen.

10.3 Undervisningsformer og perspektiv på læring

Marie Joys, en av pionerene i den norske sykepleierutdanningens historie, legger i sine *Erindringer* vekt på de eldre sykesøstrenes forbilledlige ansvar når det gjaldt utdanning:

Her har vi eldre søstre som skal utdanne de unge et stort ansvar. Vi må ved vårt vesen og den måten vi utfører vårt arbeid på være dem til et eksempel. – Der er mange unge som begynte sin læretid med høye idealer, men på grunn av oss mistet én lysten, en annen idealet, hva der er verst er ikke godt å si. – Så er der andre unge – barn av denne tiden – som kanskje kommer av materialistiske grunner, for dem gjelder det kanskje enda mer at vi ved vårt eksempel viser at der er større og bedre goder å vinne i sykepleien enn blott og bart de materialistiske. (1921/1998 s. 129)

Teksten, som ble presentert ved Norsk Sykepleierskeforbunds landsmøte i Bergen i 1921, uttrykker det moralske og oppdragende aspektet i sykepleierutdanningen. Allerede på dette tidspunktet uttrykkes det bekymring når det gjelder studentenes motiv for å gå inn i sykepleierutdanningen.

Sykepleierutdanningens normative grunnlag stiller krav til undervisningsformene. Spørreundersøkelsen viser tydelig at det er et ønske blant personalet i sykepleierutdanningen å endre undervisningen i retning av mindre tradisjonell undervisning. Dette tyder på at personalet ønsker å gi studentene en mer aktiv rolle i undervisningen. I kapittel 3 viste vi til nyere læringsforskning som understøtter en deltakende, aktiv studentrolle. I tillegg pekte vi også på betydningen av å vektlegge det kollektive aspektet ved læring. Data fra spørreundersøkelsen og intervjuene kan tolkes dithen at fagtilsatte i sykepleierutdanningen ønsker både en sterkere vektlegging av organisert teori- og praksisundervisning der dialogen står sentralt, og en sterkere vektlegging av studentenes selvstendige ansvar for tilegnelse av utdanningens kunnskapsgrunnlag.

Vi har flere steder i rapporten pekt på sykepleierutdanningens normative grunnlag og vektleggingen av utdanningens sosialiserende funksjon. Den enhetlige studiestrukturen, som har vært et kjennetegn ved sykepleierutdanningen, og som innebærer at studentene er medlem av et bestemt kull, kan skape et læringsmiljø hvor kollektive læringsformer fremmes.

Jensen og Nygård (2000) sin undersøkelse av høyeregradsstudenters norm- og verdissettingsmønster ved Universitetet i Oslo viser at studentene gir uttrykk for å være opptatt av moralske og verdimeslige spørsmål. Det er imidlertid ikke slik at lærerne spiller en aktiv rolle i å trekke fram moralske spørsmål i undervisningen. Jensen og Nygård etterlyser også et sterkere engasjement fra institusjonens side:

For å unngå utvikling blant universitetets studenter preget av usikkerhet og mangel på handlekraft kreves det et utvidet engasjement fra universitetets side og en aktiv deltakelse i de moral- og identitetsdannelsesprosesser studentene gjennomgår i løpet av et studium (s.95).

Forfatterne skisserer ulike strategier for hvordan universitetet kan bidra i studentenes identitetsdanning, men konkluderer med at siden universitetet kjennetegnes ved til dels svært ulike subkulturer må en ta utgangspunkt i de enkelte fag og fagkulturer. Dersom en overser disse forskjellene, hevder de, ”svekkes muligheten for å utvikle et moralspråk som er finstemt nok til å fange inn og bearbeide de utfordringer som ligger implisitt i de enkelte fag og deres virkemåte” (s.97). Og de skriver videre:

En slik tilnærming gjør det også lettere å utvikle den dømmekraft og ansvarsfølelse som er nødvendig for å fungere som moralske aktører i samfunnet. Ved å ta utgangspunkt i konkrete problemer og oppmuntre studentene til å tenke igjennom konsekvensene av ulike løsningsforslag, får de erfare betydning av valgene som foretas og av det som sies og gjøres i ulike situasjoner (s.97).

Dersom vi overfører dette til sykepleierutdanningen skulle det tilsi at hvis utdanningen skal kunne bidra til moral- og identitetsdannelsesprosesser må undervisningen romme kritiske drøftinger mellom studenter og lærere av normative problemstillinger i sykepleiefaget og sykepleieyrket.

Dette er et moment som i liten grad er drøftet i sammenheng med høgskolereformen. Fokus har vært rettet mot å utvikle en felles utdanningskultur der et mål har vært å bygge ned noen av de særegne trekene som har kjennetegnet de ulike profesjonsutdanningene. Konklusjonene fra undersøkelsen til Jensen og Nygård viser at det er gode grunner for at det enkelte fag eller utdanning må spille en aktiv rolle i studentenes moraldanning, en rolle som i sykepleierutdanningens historie har vist seg å være viktig.

10.4 Kunnskapsområde, faglig innflytelse og kjønn

Fra å være en faghøgskole relativt autonom fra resten av det høyere utdanningssystemet, er sykepleierutdanningen i dag én blant mange utdanninger innenfor samme institusjon. Mange av høgskolene i dag består av en rekke forskjellige utdanninger med ulikt formål, kunnskapsgrunnlag og undervisnings- og læringsformer. Personalets faglige kompetanse er også forskjellig, noe som viser seg i utdanningenes forskningstradisjon.

Høgskolereformen har bidratt til en ensretting av høyere utdanning i Norge der alle statlige utdanninger underlegges det samme lov- og regelverk. Dette innebærer også en ensretting når det gjelder det normative

grunnlaget for hva som verdsettes i utdanning og forskning. Dataene fra intervjuundersøkelsen viser at det er en bekymring når det gjelder verdsettingen av den praktiske kunnskapen særlig som grunnlag for utdanningsvirksomheten. Flere av informantene understreker at de må eksplisitt argumentere for nødvendigheten av praksis og praksisorientert undervisning overfor de andre utdanningene i høgsolen. Dette er en argumentasjon som før reformen var unødvendig. For å få faglig innflytelse i høgsolen må den viten og kunnskap utdanningene bygger på og forvalter, verdsettes. Spørsmålet blir dermed hva slags innflytelse de faglig tilsatte, som nettopp har denne kunnskapen og som ønsker å videreutvikle denne kunnskapen, får i den nye høgsolen?

I rapporten har vi i svært liten grad fokusert på kjønn når det gjelder sykepleierutdanningen. Flere av informantene gir imidlertid uttrykk for at deres status og posisjon henger sammen med at et stort flertall av de ansatte og studentene er kvinner.

Sykepleie har en lang historie som kvinneyrke og kvinneutdanning. Det er et av de få fag hvor det er overvekt av kvinner på alle nivåer. I USA hvor sykepleievitenskap som universitetsdisiplin har en mye lenger tradisjon enn i Norge, skiller faget seg fra andre profesjoner som er kvinnedominerte på lavere nivå:

Unlike teaching, social work, and library science, women in nursing predominate in faculty and administrative positions. Approximately 96 percent of the faculties of schools of nursing are women. However, they wield little influence in the university; indeed they are struggling to maintain their autonomy against the male-dominated medical profession (Chamberlain 1988, s.249).

Kjønn er en signifikant faktor for å forstå hvordan utdanning statusmessig er plassert i forhold til hverandre (jf. Nerad 1988), samtidig er ikke bildet slik at man kan forstå den enkelte aktørs posisjon kun ut fra kjønn (Moi 1994).

Wærness hevder at innenfor sykehuset skjer det en endring som innebærer "at det *mannlige og vitenskapelige* får økt innflytelse på bekostning av det *kvinnelige og praktiske*" (1993, s. 108)). Dette innebærer i følge Wærness at den profesjonelle sykepleien i minkende grad blir bærer av det kvinnelige og det praktiske. Det er imidlertid et paradoks at det i første rekke er kvinner som er *utøvere* av den profesjonelle sykepleien. Kanskje tiden er inne for å gå "bakom" de dikotomiene som Wærness trekker opp og stille spørsmål om kvinnene som går inn i sykepleierutdanningen i dag representerer andre erfaringer enn sine forgjengere, noe som vil prege deres tilnærming til yrkesutøvelsen. Den økte andelen av kvinnelige leger har også betydning for hvordan kvinnelige sykepleiere framstår og handler i praksisfeltet.

10.5 Endringer i utdanningskulturen

Et underliggende tema i rapporten har vært spørsmålet om høgskolereformen har bidratt til endring i sykepleierutdanningens utdanningskultur og utfordret utdanningens verdsett.

Økt vektlegging på forskning utfordrer utdanningskulturen. I de nye høgskolene er det et møte mellom utdanninger med en sterk forsknings-tradisjon og utdanninger som i hovedsak har beskjeftiget seg med undervisning på lavere nivå. Internasjonalt viser studier gjennomført av OECD (1998) at de fleste er enige om at studenter uavhengig av om de studerer ved universiteter eller andre høyere utdanningsinstitusjoner er tjent med å stå innenfor en aktiv forskningskultur som innebærer kritisk refleksjon over kunnskap. Samtidig peker OECD på at forskningsbegrepet er mangetydig:

There are many different kinds of research and scholarship; the scientific paradigm is one and it should not be treated as the sole benchmark; engagement in small group projects directed at solving practical problems is a valid way of introducing students to research conceived as structured, critical inquiry (s. 57-58).

Universitets- og høgskoleloven gir ingen definisjon på forskningsbasert undervisning. Dette åpner for et mangetydig begrep som innebærer at forskningsoppgavene kan bli forskjellige innenfor de ulike fag- og profesjonsområder.

Den enkelte sykepleierutdanningen kan sies å ha vært kjennetegnet av et sterkt fellesskap og sterke lojalitetsbånd. Studentene har også vært viktige bærere av den enkelte skoles særegenhet og tradisjon. Ved høgskolereformen endres denne selvforståelsen. Man er for eksempel ikke lenger student eller lærer ved Haukeland Sykepleierhøgskole, men student eller faglig tilsatt ved Høgskolen i Bergen, Avdeling for helse- og sosialfag.

Hva dette betyr på litt lenger sikt er usikkert. Selv om det er et ønske om å utvikle en sterkere felles utdanningskultur, kan historien vise at den enkelte grunnenhet (fag eller utdanning) blir det viktigste nivå for tilhørighet. Det kan dermed vise seg at kulturell diskontinuitet er like reell som kulturell integrasjon i høgskolene (jf. Geertz 1973). Geertz tar bildet av blekkspruten til hjelp for å forstå kultur. Hver og en av blekksprutens armer er integrert, men de er forholdsvis dårlig koblet til hverandre og til hva man kan kalle blekksprutens hjerne. Til tross for denne dårlige koblingen klarer blekkspruten å ta seg fram og opprettholde seg selv som en enhet. Men som blekksprutens armer; aktørene innenfor en kultur beveger seg nødvendigvis ikke i samme retning. Dette tilsier at en kultur ikke er helt forutsigbar i forhold til utvikling og endring.

Også innenfor sykepleierutdanningen kan vi bruke blekksprutmetafo- ren. Framstillingen har vist at ansatte i sykepleierutdanningen drar utdan- ningen i noe ulik retning ut fra blant annet egne interesser og karriere- muligheter. Den enkelte må selv ta ansvar for sin egen karriere, noe som tilsier en vektlegging på individuelle strategier. Lojalitetsbåndene som tidligere var knyttet til utdanningen og undervisningsvirksomheten vil gjennom en sterkere forskningsorientering bli knyttet til faget og det forskningsfeltet den enkelte beveger seg innenfor. Dette antas å virke inn på utdanningens faglig profil ved at undervisningen i sterkere grad knyt- tes opp mot den enkeltes spesialisering.

10.6 Avsluttende kommentar

Høyere utdanningsinstitusjoner er kompliserte organisasjoner preget av interessekonflikter, vage og til dels motsetningsfylte mål og uklar auto- ritetsstruktur. Strukturelle endringer gjennom høyskole-reformen har skapt kulturelle spenninger om hva som er gyldig kunnskap og gyldige strate- gier. Disse spenningene er ikke nye, men feltet de spilles ut i, ser anner- ledes ut.

Høgskolen framstår med andre ord ikke som en homogen, konsen- susbasert, rasjonell organisasjon. Det er snarere en organisasjon hvor politisk spill gjennom forhandling og alliansebygging blir avgjørende for om man lykkes eller ei. En viktig utfordring i en slik organisasjon er å skape strukturelle rammer som sikrer grunnlaget for å treffe faglig be- grunnede beslutninger om virksomheten. Dette innebærer at den enkelte grunnenhhet må ha tilstrekkelig handlingsrom for å fatte vedtak om sin egen virksomhet. Det betyr også at høgskolen må være varsom i å utar- beide standarder og kriterier for den faglige virksomhet som verken er faglig eller samfunnspolitisk begrunnet, men basert på administrative tek- niske argumenter. Slike standarder tar sjelden høyde for faglig forskjellig- het og bidrar dermed til å punktere den faglige dynamikken innenfor den enkelte utdanning.

En utfordring for aktørene i sykepleierutdanningen er å ta vare på de tradisjonene og verdiene som ligger i utdanningen, men samtidig unngå å bli nærsynt og ukritisk når det gjelder egen virksomhet. For å utvikle en slik kritisk-konstruktiv tilnærming til egen virksomhet, kreves faglige dis- kusjoner og et kollektivt rom for argumentasjon.

Referanser

- Alsvåg, Herdis (1997): Velferdsstat versus velferdssamfunn. I Herdis Alsvåg m.fl (red.) *Kunnskap, kropp og kultur*. Oslo: Ad Notam Gyldendal, s. 269-301.
- Askjem, Solveig (1996): *Helse- og sosialarbeideres yrkesroller*. Oslo: Tano Aschehoug.
- Becher, Tony og Maurice Kogan (1992): *Process and Structure in Higher Education*. London: Routledge.
- Begnum, Susanne (1999): *Studentenes oppfatning av læring og læringsmiljøet ved Høgskolen i Oslo*. Høgskolen i Oslo: HiO-rapport 1999 nr. 11.
- Benstein, Basil (1996): *Pedagogy, Symbolic Control and Identity*. London: Taylor & Francis.
- Bjørk, Ida Torunn (1996): "Håndens gjerning" – er den undervurdert i dagens sykepleie? I Torild Bjerkreim m.fl (red.) *Visjon, viten og virke. Festskrift til sykepleieren Kjellaug Lerheim, 70 år*. Oslo: Universitetsforlaget, s.119-137.
- Bocock, Jean og David Watson (1994): *Managing the University Curriculum. Making a Common Cause*. Buckingham: SRHE and Open University Press.
- Brennan, John m.fl. (red.) (1996): *Higher Education and Work*. London: Jessica Kingsley.
- Chamberlain, Miriam (1988): *Women in Academe*. New York: Russell Sage Foundation.
- Erichsen, Vibeke (1997): *Helse- og sosialutdanningene og høgskole-reformen*. Evaluering av høgskolereformen. Oslo: Norges forskningsråd. Arbeidsnotat nr. 10.
- Erichsen, Vibeke (2000): *Helse- og sosialfagutdanningene og høgskole-reformen*. Oslo: Norges forskningsråd. Delrapport nr. 10.
- Evalueringscenteret (1996): *Evaluering af sykepleieskeutdannelsen*. København.

- Fagermoen, May Solveig (1993): *Sykepleie i teori og praksis - et fagdidaktisk perspektiv*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Fagermoen, May Solveig (1996): Tanker om sykepleierutdanningen. I Torild Bjerkreim m.fl. (red.): *Visjon, viten og virke. Festskrift til sykepleieren Kjellaug Lerheim 70 år*. Oslo: Universitetsforlaget, s. 236-247.
- Foss, Christina (1997): Helsefag, kjønn og strategi. I Herdis Alvsvåg m.fl. (red.) *Kunnskap, kropp og kultur*. Oslo: Ad Notam Gyldendal, s. 243-265.
- Frigstad, Vidar og Elisabeth Gabrielsen (1998): Utdanning i revers. *Sykepleien* nr. 20.
- Gammelsæter, Hallgeir, Åsmund Dimmen og Svein Kyvik (1999): *Administrasjon i de statlige høyskolene*. Oslo: Norges forskningsråd. Delrapport nr. 3.
- Geertz, Clifford (1973): *The Interpretation of Cultures*. New York: Basic Books, Inc.
- Goodson, Ivor (1988): *The Making of Curriculum*. London: The Falmer Press.
- Goodson, Ivor (1993): "The Story So Far": Personal Knowledge and the Political. Paper presentert på AERA (American Education Research Association). Atlanta 1993.
- Goodson, Ivor (1997): *The Changing Curriculum*. New York: Peter Lang.
- Havn, Vidar og Camilla Vedi (1997): *På dypt vann – om nyutdannede sykepleieres kompetanse i møte med en somatisk sengepost*. Trondheim: SINTEF IFIM Rapport.
- Havn, Anton (1998): Lærings syn og læringsidologi: Den aktive og selvstendige student. I Kristin Røvig Håberg og Trond Ålvik (red.) *Studiekvalitet – erfaringer og utfordringer i profesjonsutdanninger*. Høgskolen i Oslo: HiO-rapport 1998 nr. 5.
- Heggen, Kristin. (1995): *Sykehuset som «klasserom»*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Humphreys, John (1996): English nurse education and the reform of the national health service. *Journal of Education Policy*, vol. 11, nr. 6, s. 655-679.
- Høgskolerådets årsmelding 1998.

- Högskoleverket (1996): *Vårdutbildningar i högskolan. En utvärdering*. Stockholm: Högskoleverkets rapportserie 1996:7 R.
- Jensen, Karen (1993): Den framtidige profesjonsutdanningen – Perspektiver på kunnskap og læring. I Marit Kirkevold m.fl. *Klokskap og kyndighet*. Oslo: AdNotam Gyldendal, s. 32-43.
- Jensen, Karen (1999): *Intimitet som kvalifikasjonskrav*. Innledning ved åpningen av Senter for profesjonsforskning, Oslo: Høgskolen i Oslo, September 99.
- Jensen, Karen (1999b): Mellom tradisjon og fornyelse. Introduksjon (norsk utgave). I Nielsen, Klaus og Steinar Kvale (red.) *Mesterlære. Læring som sosial prosess*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Jensen, Karen og Roald Nygård (2000): *Studentidentitet og samfunns-moral*. Universitetet i Oslo: Innsatsområdet for etikk skriftserie 4.
- Joys, Marie (1998/1948): *Erindringer*. Cammermeyers boghandel. Oslo: Pensumtjenesten.
- Karseth, Berit (1994): *Fagutvikling i høyere utdanning. Mellom kunnskapstradisjoner og kunnskapspolitikk*. Universitetet i Oslo: Pedagogisk forskningsinstitutt. Dr.polit. avhandling.
- Karseth, Berit (1997): Læreplananalyse og høyere utdanning: Et blikk på sykepleierutdanningen. I Berit Karseth m.fl *Didaktikk: Tradisjon og fornyelse. Festskrift til Bjørg B. Gundem*. Universitetet i Oslo: Pedagogisk forskningsinstitutt.
- Karseth, Berit og Svein Kyvik (1999): *Undervisningsvirksomheten ved de statlige høyskolene*. Evaluering av høyskolereformen. Oslo, Norges forskningsråd. Delrapport nr. 1.
- Karterud, Dag (1998): En hensiktsmessig rammeplan for sykepleierutdanningen. *Sykepleien* nr. 14.
- Kirkevold, Marit (1993): Innledning. I Kirkevold, Marit m.fl. *Klokskap og kyndighet*. Oslo: Ad Notam Gyldendal, s. 9-16.
- Kirkevold, Marit (1996): *Vitenskap for praksis?* Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- KUD (1989): *Praksisstudier i sykepleierutdanningen*. Innstilling fra utvalg oppnevnt av Kultur- og vitenskapsdepartementet i 1987 (Sundin-utvalget).

- KUF (1995): F-14-95 *Felles stillingsstruktur for undervisning og forskningsstillinger*. Oslo: Kirke- utdanning og forskningsdepartementet. Rundskriv.
- KUF (1999): *Tiltak for å styrke sykepleierutdanningen*. Oslo: Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet. Rapport fra et utvalg (Mekki-utvalget)
- Kvernbekk, Tone (1994): *In Search of the Nature of Educational Theories*. Universitetet i Oslo: Pedagogisk forskningsinstitutt. Dr.polit.-avhandling.
- Kyvik, Svein (1999): *Evaluering av høgskolereformen*. Oslo: Norges forskningsråd. Sluttrapport.
- Kyvik, Svein og Ole-Jacob Skodvin (1998): *FoU ved statlige høgskoler*. Oslo: NIFU. Rapport 10/98.
- Larsen, Johanne-Lovise (1998): *"Hver dag en sjelden gave"*. Høgskolen i Bergen: Festskrift i anledning 90-årsjubileet for sykepleierutdanningen ved Høgskolen i Bergen.
- Lauvås, Per og Gunnar Handal (1990): *Veiledning og praktisk yrkesteori*. Oslo: Cappelen.
- Lerheim, Kjellaug (1980): Sykepleierutdannelse. I *Festskrift til Helga Dagsland*. Norsk Sykepleierforbund, s.87 – 102.
- Lohne, Vibeke (1997): Tverrfaglighet til besvær. *Sykepleien*. Årg. 85, nr. 6, s. 50-57.
- Ludvigsen, Sten (1998): *Læring av klinisk resonnering i medisinsk utdannings- og arbeidskontekst.* Universitetet i Oslo: Pedagogisk forskningsinstitutt. Dr.polit.-avhandling.
- Martinsen, Kari. (1986): Omsorg og profesjonalisering. *Nytt om kvinneforskning*, nr. 2, s. 21-31.
- Martinsen, Kari (1991): *Omsorg, sykepleie og medisin. Historsk-filosofiske essays*. Oslo: Tano.
- Martinsen, Kari og Kari Wærness (1991): *Pleie uten omsorg. Norsk sykepleie mellom omsorg og profesjon*. Oslo: Pax. (Første utgave 1979).
- Mathisen, Jorunn (1993): *Sykepleiehistorie*. Oslo: Universitetsforlaget.

- Mekki, Tone Elin og Sissel Tollefsen (1998): *Utvikling av læreplaner for praksis – et samarbeid mellom Haukeland Sykehus og Høgskolen i Bergen*. Høgskolen i Bergen: Rapport nr. 9/98.
- Melby, Kari (1990): *Kall og kamp*. Oslo: Cappelen.
- Michelsen, Svein, Anne Homme og Jorunn Dahl (1999): *Lærerutdanningen under høgskolereformen*. Evaluering av høgskolereformen. Oslo: Norges forskningsråd. Delrapport nr. 7.
- Moi, Toril (1994): Att erövra Bourideu. *Kvinnovetenskapelig tidsskrift*, s.3-23.
- Molander, Bengt (1997): Kunnskapsmångfald och olika kunskapstraditioner. I Herdis Alvsvåg m.fl (red.) *Kunnskap, kropp og kultur*. Oslo: Ad Notam Gyldendal, s. 124-146.
- Nerad, Marsi (1988): The Vicious Cycle of Gender and Status at the University of California at Berkeley. Paper presented at the Annual Meeting of the Association for the Study of Higher Education, St. Louis: November 3-6.
- Nielsen, Klaus og Steinar Kvale (red.) (1999): *Mesterlære. Læring som sosial prosess*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Norgesnettrådet (1999): Sakspapirer til NNR-sak 91/99 til møtedato 02.12.99.
- Norgesnettutvalget (1996): *Norgesnettet innenfor helse- og sosialfag*. Innstilling fra utvalg oppnevnt av KUF for å utrede fagprofil og arbeidsdeling innenfor helse- og sosialfag.
- NOU (1972:23): *Utdanning av sosial- og helsepersonell*.
- NOU (1988:28): *Med viten og vilje*.
- NOU (1993:24): *Lov om universiteter og høgskoler*.
- NOU (1998:6): *Økonomien i den statlige høgskolesektoren*.
- OECD (1998): *Redefining Tertiary Education*. Paris: OECD.
- Olsvold, Nina og Reidun Norvoll (1999): Sykepleien trenger samfunnsfaget. *Sykepleien*, nr. 1.
- Pratt, John (1999): Policy and policymaking in the unification of higher education. *Journal of Education Policy* vol. 14, nr. 3, s.257-269.

- Rammeplan 1987: *Rammeplan for 3-årig grunnutdanning i sykepleie, revidert i 1992*. Rådet for høgskoleutdanning i helse- og sosialfag.
- Rammeplan 2000: *Rammeplan og forskrift for 3-årig sykepleierutdanning*. Oslo: Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet.
- RHHS (1996): *Forslag til revidert rammeplan for sykepleierutdanning*. Rådet for høgskoleutdanning i helse og sosialfag.
- RHHS (1998): *Sluttrapport*. Rådet for høgskoleutdanning i helse- og sosialfag.
- Rolf , Bertil (1991): *Profession, tradition och tyst kunnskap*. Övre Dalkarls-
hyttan: Nye Doxa.
- SHD (1997): Rett person på rett plass. *Handlingsplan for helse- og omsorgspersonell 1998-2001*. Oslo: Sosial- og helsedepartementet.
- Skodvin, Ole-Jacob (1999): *Administrasjon og faglig samarbeid ved samlokaliserte høgskoler og nettverkshøgskoler*. Evaluering av høgskole-reformen. Oslo: Norges forskningsråd. Delrapport nr. 6.
- Slagstad, Rune (1998): *De nasjonale strateger*. Oslo: Pax forlag.
- Slaughter, Sheila (1997): Class, race and gender and the construction of postsecondary curricula in the United States: Social movement, professionlization and political economic theories of curricular change. *Journal of Curriculum Studies* vol. 29, nr. 1, s. 1-30.
- Smeby, Jens Christian (1993): *Undervisning ved universitetene*. Oslo: NAVF's utredningsinstitutt. Rapport 7/93.
- Stjernø, Steinar (1999): *Rammeplanene tilhører fortida*. Innledning for Det norske høgskoleråd, Sogndal 21. april 1999.
- Stjernø, Steinar og Åsulf Frøysnes (1998): *Endring nå – framfor krise*. <http://www/hioslo.no/> 18. juni 1998.
- Stark, Joan S. og Lisa R Lattuca (1997): *Shaping the College Curriculum*. Boston: Allyn and Bacon.
- Stephenson, John. (1994): Preface. I Jenkins, Alan og Lawrie Walker 1994 *Developing Student Capability Through Modular Courses*. London: Kogan Page.
- St.meld nr 13 (1976-77): *Om organisering av den fremtidige utdanningen av sosial- og helsepersonell*.

- St.meld. nr. 40 (1990-91): *Fra visjon til virke. Om høgre utdanning*. Oslo: Kirke, utdannings- og forskningsdepartementet.
- Sørhaug, Tian (1991): Betragtninger om et sakralt byråkrati. I Erling H Albrechtsen (red.). *40-år - ingen alder?* Festskrift til Institutt for sosiologi etter 40-års markeringen i 1990. Universitetet i Oslo: Institutt for sosiologi, ISO rapportserie nr. 11.
- Teigen, Kathrine (1997): *Studievaner blant allmennlærer- og ingeniørstudenter*. Oslo: NIFU skriftserie nr. 22/97.
- Traynor M og A. M. Rafferty (1999): Nurse education in an international context: the contribution of contingency. *International Journal of Nursing Studies* 36, s.85-91.
- Vatne, Jan Ove (1997): Sykepleierutdanningen i Norge og noen europeiske land. *Sykepleien*. Årg. 85, nr. 6.
- Wærness, Kari (1993): Et kvinneperspektiv på spenningen mellom husmorkulturen og den medisinske kulturen i den offentlige omsorgen. I Marit Kirkevold m.fl. *Klokskap og kyndighet*. Oslo: AdNotam Gyldendal, s. 106-113.

Vedlegg

Spørreskjema

Intervjuguide

Bakgrunnsopplysninger

- utdanning, yrkespraksis, verv, ansettelsestidspunkt

I Høgskolereformen

- 1) Kan du beskrive prosessen, slik du husker den, bak etableringen av avdelingen?
Hvorfor ble det slik som det ble?
- 2) Hva er de viktigste konsekvensene av den organisatoriske endringen for deg i ditt arbeid?
- 3) Hvilke problemstillinger har du og dine kolleger brukt mest tid på i diskusjonen rundt sammenslåingen ved høgskolen?
- 4) Hva oppfatter du som de viktigste målene ved høgskolereformen?

II Utdanningens formål og faglig profil

- 5) Hva er , slik du ser det, sykepleierutdanningens formål?
- 6) Er dette en oppfatning som deles av dine kolleger innenfor sykepleierutdanningen?
- 7) Er det områder når det gjelder kunnskapsgrunnlaget i utdanningen hvor det er spenninger og motsetninger?
- 8) Har høgskolereformen endret den faglige profilen – i så fall hvordan?
- 9) Det er på trappene en ny rammeplan som har vært på høring. Hva har vært de viktigste diskusjonstemaene når det gjelder denne?
- 10) Er det sider ved utdanningsvirksomheten som møter motstand fra de andre grunnenhetene /avdelingene?
- 11) Hvordan oppfatter du at sykepleierstudentene stiller seg til reformen?

III Undervisnings- og læringsaktiviteter

- 12) Hvordan vil du karakterisere undervisningen ved ditt studiested?
- 13) Har høgskolereformen virket inn på de mulighetene du har i valg av undervisningsformer, og innebærer dette en endring i student- og lærerrollen?
- 14) Er det måter som du har pleid å organisere undervisningen din på som blir møtt med skepsis fra andre utdanninger?

IV Samarbeid

- 15) Hvordan samarbeider du om undervisningsvirksomheten med kolleger innenfor sykepleierutdanning?
- 16) Samarbeider du med kolleger fra andre utdanninger?
- 17) Er det skjedd en endring i det faglige samarbeidet etter reformen?
- 18) Har samarbeidet noen betydning på undervisningsformene?
- 19) Har du gjort deg noen tanker om de felles 10 vektallene når det gjelder tverrfaglig samarbeid?

V Kvalifisering

- 20) Hva slags kompetanse bør lærere i sykepleierutdanningen ha?
- 21) Hvordan planlegger du din egen karriere i høgskolen?
- 22) Hva vektlegges i kulturen når det gjelder karriere?
- 23) Hva er avdelingen sin politikk eller holdning angående kvalifisering – hvordan tolker du den?
- 24) Har det vært noen forsøk i din avdeling på å definere hva FoU-virksomheten skal omfatte? Hva mener du?
- 25) Opplever du at det er en konflikt mellom det å drive undervisning og det å drive FoU-arbeid?

VI Faglig autonomi og posisjon i høgskolen

- 26) Hva slags konsekvenser har høgskolereformen for din faglige autonomi og for utdanningenes autonomi ?
- 27) Hvordan vil du beskrive endringene i beslutningsstrukturen etter at reformen ble iverksatt?
- 28) Har høgskolereformen endret relasjonen mellom sykepleierutdanningen og arbeidslivet?
- 29) Har høgskolereformen endret NSF's posisjon i forhold til sykepleierutdanningen?

VII Andre ting