

HiO-rapport 2009 nr 5

Deltidsutdanningen i sykepleie

-Rekruttering, tilfredshet, kompetanse og møte med arbeidslivet

Mari Lande With

Høgskolen i Oslo
Senter for profesjonsstudier
Mars 2009

© Høgskolen i Oslo
ISBN 978-82-579-4667-8
ISSN 0807-1039

Det må ikke kopieres fra denne bok i strid med åndsverkloven og fotografiloven eller i strid med avtaler om kopiering inngått med KOPINOR, Interesseorganisasjon for rettighetshavere til åndsverk. Kopiering i strid med lov eller avtale medfører erstatningsansvar og inndragning, og kan straffes med bøter eller fengsel.

Forord

Denne rapporten omhandler tidligere studenter ved deltidsutdanningen i sykepleie ved Høgskolen i Oslo (HiO). Hensikten med rapporten er å øke kunnskapen om sykepleiere som rekrutteres til og er utdannet ved dette studiet. Deltidsutdanningen i sykepleie ved HiO har samme opptakskrav som heltidsutdanningen og tas over 4 år med 75 prosent årlig progresjon sammenliknet med heltidsutdanningen. Et kjennetegn ved utdanningen er eksperimentering med pedagogiske verktøy. Siden 1999 har mappevurdering blitt benyttet som formelt vurderingsgrunnlag. Å undersøke deltidsstudentenes læringsutbytte er særlig relevant i lys av at utdanningen har hatt som mandat å prøve ut pedagogiske modeller som senere kunne være aktuelt å innføre også i heltidsutdanningen. Rapporten har en komparativ tilnærming basert på spørreskjema, der sykepleierne fra deltidsstudiet sammenliknes med sykepleiere fra heltidsutdanningen ved samme lærested.

Rapporten er utarbeidet som en del av et samarbeidsprosjekt mellom Senter for profesjonsstudier og deltidsutdanningen i sykepleie ved HiO. Denne rapporten utgjør den kvantitative delen av samarbeidsprosjektet. Førstelektor og leder ved deltidsutdanningen Inger Taasen, dekan Kari Toverud Jensen og høgskolelektor Karen Marie Eid Kaarby har gjort fokusgruppeintervjuer som utgangspunkt for den kvalitative delen av prosjektet.

Prosjektleder for denne delen av prosjektet har vært professor Jens-Christian Smeby, mens vitenskapelig assistent Mari Lande With har vært prosjektmedarbeider og skrevet rapporten. Inger Taasen, Karen Marie Eid Kaarby og Kari Toverud Jensen har kommentert tidligere utkast og gjennom det bidratt med viktige innspill. Førstekonsulent Leiv Bjelland ved avdeling SU fortjener takk for tilrettelegging av data fra FS. Takk også til seniorrådgiver Vigdis Berger for korrekturlesning og kommentarer til siste utkast av rapporten.

Oslo, 8. mars 2009

Lars Inge Terum
Professor/senterleder

Innhold

Forord	3
Innhold	4
1. Innledning.....	6
Deltidsutdanningen i sykepleie	6
Om rapporten.....	11
Datamateriale og utvalg	12
2. Hvem er deltidsstudenten?.....	16
Kjønns- og alderssammensetning	16
Sosial bakgrunn og landbakgrunn	18
Mindre utdanning – mer yrkeserfaring?	20
Familiesituasjon.....	22
Opptak og frafall.....	23
En typisk deltidsstudent?	27
3. Hvor går deltidsstudenten?.....	28
Flere fra deltidsstudiet i kommunehelsetjenesten	29
Jobber like mye.....	32
Oftere lederansvar	34
Videreutdanning – ikke utdanning ut av yrket.....	36
Hva er spesielt, hva er generelt?.....	38
4. Tilfredshet med utdanning og arbeid.....	40
Tilfredshet med utdanningen.....	41
Tilfredshet i arbeidslivet.....	44
Tilfredse sykepleiere.....	45

5. Kompetanse.....	47
Ulike typer kompetanse tilegnet i utdanningen.....	47
Kompetansegap?.....	52
Kompetanse og tilfredshet	58
6. Faglig utvikling og læringsressurser i arbeidslivet.....	60
Faglig tilbud på arbeidsplassen	60
Bruk av læringsressurser	63
Ansvar for egen faglig utvikling?	70
7. Oppsummering.....	72
Litteratur	75
Vedlegg: Spørreskjema deltidsutdanningen	79

1. Innledning

Denne rapporten tar for seg den fireårige deltidsutdanningen i sykepleie ved Høgskolen i Oslo (HiO). Hensikten er å se nærmere på hvem deltidsstudenten er, og hvor deltidsstudenten ender opp etter studiet. Samtidig undersøkes ulike sider ved kvaliteten i utdanningen ved å se på sykepleiernes tilfredshet, kompetanse og hvilke ressurser de bringer med seg ut i yrkeslivet. Rapporten har en komparativ tilnærming: Sykepleiere fra deltidsutdanningen sammenliknes gjennom hele rapporten med sykepleiere utdannet ved heltidsutdanningen i sykepleie ved HiO.

Det har ikke tidligere vært gjort noen systematisk komparativ undersøkelse av deltidsutdanningen. Det har imidlertid blitt gjort flere kvalitative studier av deltidsutdanningen. Det foreligger to doktorgradsavhandlinger som har tatt for seg studiets pedagogiske plattform (Jensen 2006, Wittek 2007), og studiets lærere og studenter har produsert flere tekster om utdanningen (se Taasen 1999, Hafnor, Krogsrud, Teigen og Aae 2004 og Nilssen, Myklebust og Taasen 2008). I 2007 ble det gjennomført en ekstern evaluering av studiet (Friberg, Handal og Endung 2007). I den forbindelse har studiets ledelse også skrevet en selv- evaluering og et notat med kommentarer til den eksterne evalueringen av studiet (Taasen, Chhura og Kari Toverud Jensen 2006, Taasen 2007). Disse undersøkelsene utgjør en viktig ressurs i tolkningen av resultater i denne rapporten.

Denne rapporten fokuserer i hovedsak på deltidsutdanningen slik den har fungert mellom 1999 og 2007. Før rapportens problemstillinger presenteres mer inngående, gis det et kort bilde av deltidsutdanningens historie og hvordan den fungerer i dag.

Deltidsutdanningen i sykepleie

Forsøk med deltidsorganiserte studier i sykepleie startet i 1989 ved Ullevål sykepleiehøgskole (Taasen 1999). Utdanningen ble videreført ved HiO. I begynnelsen var det bare mulig å ta deler av sykepleierutdanningen på deltid, men siden 1999 har deltidsstudiet vært organisert som et eget studieløp der hele sykepleierutdanningen tas som et fireårig deltidsstudium (Taasen m.fl.

2006). Et kjennetegn ved utdanningen er at den utprøver nye pedagogiske verktøy, vurderingsformer og ulike måter å gi studentene en integrert undervisning av teori og praksis.

Da forsøk med deltidsorganiserte studier i sykepleie startet var hensikten både knyttet til argumenter om ressursutnyttelse, ved at studenter som tok første studieår på deltid senere kunne fylle opp ledige studieplasser på heltidsutdanningens andreår, og å tilrettelegge et alternativt studieopplegg for personer som av ulike grunner ikke kunne eller ønsket å følge den treårige utdanningen på normert tid (Taasen 1999:5, Taasen m.fl. 2006:27). Målet var dessuten å bidra til å utdanne flere sykepleiere. Fra ledelsen på deltidsstudiets side var et viktig formål dessuten å prøve ut og utvikle alternative undervisnings- og læringsformer¹. Fra 1999 har studiet vært et fireårig deltidsstudium, med forventet studiepoengproduksjon på 45 studiepoeng per år, noe som tilsvarer 75 prosent av studieprogresjonen ved vanlige heltidsstudier. Studentene møtes vanligvis tre dager ukentlig, men praksisstudiene tas på heltid. Hvert kull på deltidsstudiet består av om lag 50 studenter mot rundt 430 på heltidsstudiet².

Deltidsstudiet i sykepleie var opprinnelig ment for studenter med erfaring fra arbeid i helsesektoren som ønsket å øke sine kvalifikasjoner gjennom en deltidsutdanning som også ga noe tid til arbeid og familie ved siden av studiene (Taasen 1999, Friberg m.fl. 2007:4). De første årene henvendte studiet seg spesielt til personer som allerede arbeidet i helsesektoren, og også de senere årene har deltidsstudiet rekruttert noe eldre studenter enn det som er tilfellet ved heltidsutdanningen (Taasen 1999:5, Taasen m.fl. 2006:30).

Det stilles de samme faglige krav til de ferdigutdannede sykepleierne fra deltidsutdanningen som til sykepleiere fra heltidsutdanningen, og studiet benytter samme pensumlitteratur som heltidsstudiet (Taasen m.fl. 2006:27). Deltidsstudiet skiller seg fra heltidsstudiet med hensyn til organisering, tilrettelegging av studieopplegget og vurderingsform.

¹ For mer om deltidsutdanningens historie, se Taasen (1999). Taasen, Havnes og Lauvås (2004) gir dessuten en redegjørelse for deltidsutdanningens pedagogiske grunnlag.

² Dette er måltall på antall studenter per kull. Det tas opp noe flere studenter fordi det erfaringsmessig faller fra mange studenter ved studiestart og i begynnelsen av studiet.

Med hensyn til vurderingsform har deltidsstudiet siden studieåret 1999/2000 hatt mappevurdering som formelt vurderingsgrunnlag gjennom hele studiet (Taasen, Havnes, Lauvås 2004:17). Mappe er et relativt nytt begrep i pedagogisk sammenheng og brukes både om måter å strukturere aktiviteter, måter å strukturere ny kunnskap og som pedagogisk verktøy (Wittek 2007:14). Som pedagogisk redskap har mappe oftest som hensikt både å dokumentere arbeid som er gjort, presentere ideer og planer for fremtiden, i tillegg til å dokumentere utvikling over tid og refleksjoner rundt selve læringsprosessen (s. 15). Taasen, Havnes og Lauvås (2004) skriver at "en mappe er en systematisk samling av arbeider [...] som til sammen gir et bilde av en students utvikling og læring innenfor et visst område" og at den kan "inneholde alt fra besvarelser av studiekraav til egne og andres vurderinger av studentens teoretiske og praktiske arbeider/ferdigheter" (s. 20).

I deltidsutdanningen benyttes mappe både som et redskap for læring og for vurdering (Wittek 2007:9). Allerede før innføringen av mappe som formell vurderingsform hadde studiet en struktur med mange studieoppgaver og forsøk på å integrere erfaringer fra praksisstudiene i studiekraavene. Foruten argumenter som at mappe passet den studiestrukturen som allerede var etablert ved utdanningen, var en av grunnene til at man innførte mappevurdering at man ønsket å bygge opp under andre kunnskapsformer enn reproduksjon av faktakunnskap (s. 44).

I 2001 ble deltidsstudiet prosjektorganisert, med den hensikt å sette fokus på studiekvalitet³. At utdanningen er prosjektorganisert innebærer at deltidsstudiet har eget beslutnings- og budsjettansvar, noe som gjør det enklere for utdanningen å prøve ut nye ideer og pedagogiske verktøy (Wittek 2007: 46). Et mål var at deltidsutdanningen skulle prøve ut pedagogiske modeller som det senere kunne være aktuelt å innføre også i heltidsutdanningen.

Fordi deltidsutdanningen nettopp prøver ut nye pedagogiske verktøy, har utdanningen vært i endring i løpet av den perioden sykepleierne som undersøkes i denne rapporten tok sykepleierutdanningen. Mappevurdering har imidlertid vært benyttet som vurderingsform i hele perioden. Utdanningen har dessuten hele tiden vært preget av det man kaller et "sosiokulturelt

³ Vedtak på styremøte i Avdelingsstyret ved SU 2/5/01 (S-sak 20/2001).

læringssyn". Et sosiokulturelt læringssyn innebærer at man vektlegger læring som et sosialt prosjekt, med vekt på medstudentrespons og tett samarbeid mellom studentene (Taasen m.fl. 2006:41).

Studieopplegget på deltidsutdanningen er i liten grad preget av forelesninger, og studiearbeidet organiseres i studiegrupper på 6-8 studenter som arbeider sammen i perioder på ett år (Friberg m.fl. 2007:3-4). Andre kjennetegn ved utdanningen er vektlegging av studentaktive læringsformer samt studentmedvirkning og integrering av teori og praksis (Taasen m.fl. 2004:17-18, Taasen m.fl. 2006:29). Studentene har innflytelse over både arbeidsformer og vurderingskriterier. Studentene ses dessuten ikke bare som ansvarlige for egen læring, de har også et ansvar for medstudenters læring. Det har også vært gjennomført forsøk med ordninger der tredjeårsstudenter veileder førsteårsstudenter på øvingsposten, noe som har blitt vurdert svært positivt både av de nyere og av de mer erfarne studentene (se Hessevaagbakke (2005), og Nilssen mfl. (2008)).

Et annet aspekt ved den sosiokulturelle læringsmodellen er at man vektlegger læring-i-kontekst, gjennom det man kaller "reflekterende praksis" (Taasen m.fl. 2006:39-40). Med dette menes at studentoppgaver knyttes til konkrete praksissituasjoner og at studenter oppfordres til å reflektere og diskutere seg i mellom og med veiledere og lærere for å komme frem til handlingsstrategier. Dette er også studiets strategi for å bedre knytte sammen teori og praksisdelen av utdanningen (Taasen m.fl. 2006). Mellom 1999 og 2005 var dessuten deltidsstudiet fysisk plassert i to av Oslos bydeler⁴. Det innebar at studentene hadde utdanningsbasen og studielokaler i bydelen (Jensen 2006:8-9). Denne løsningen ble valg blant annet som et virkemiddel i arbeidet for å integrere teori og praksis. Praksisstudiene innen kommunehelsetjenesten foregikk i hovedsak i bydelens institusjoner, og læring av teori ble forsøkt knyttet til konkrete prosjekter i bydelen. Denne ordningen ble imidlertid avvirket i løpet av perioden denne rapporten tar for seg, noe som betyr at ikke alle studentene som undersøkes

⁴ I 1999 inngikk Su en samarbeidsavtale med bydel Grorud. En liknende avtale ble senere også inngått med bydel Ekeberg-Bekkelaget. Avtalen med Ekeberg-Bekkelaget ble avvirket i 2004, mens samarbeidet med Grorud bydel senere ble videreført som et samarbeid direkte med institusjonene i bydelen (Taasen m.fl. 2006:37).

her har hatt alle sine praksisstudier knyttet til en bestemt bydel. I den eksterne evalueringen av deltidsutdanningen fra 2007 blir det påpekt at kvaliteten på praksisplassene varierer mye og at problemer med kvalitetssikring av praksisplasser og praksisveiledningen i sykepleierutdanningen gjelder så vel heltidsstudiet som deltidsstudiet (Friberg m.fl. 2007:15).

Arbeidet i studentgrupper blir i den eksterne evalueringen av studiet vurdert som "bevaringsverdig" (Friberg m.fl. 2007:9). Samtidig pekes det på at studentgruppene er følsomme for variasjoner i sammensetningen og krever oppfølging fra veileder for å fungere hensiktsmessig for alle studentene. Det samme utvalget gir studiet ros for måten de bruker mappevurdering, samtidig som utvalget frykter at denne vurderingsformen kan trekke for mye oppmerksomhet mot form, på bekostning av innhold.

Deltidsutdanningens arbeid med utvikling av læringsmiljøet har vekket oppmerksomhet. Høsten 1996 fikk studiets leder Inger Taasen høgskolens pris for godt læringsmiljø sammen med studenter på 94-kullet, og i 2001 mottok utdanningen kunnskapsdepartementets 2. pris for god utdanningskvalitet for samarbeidsprosjektet med Grorud bydel. Flere studenter ved deltidsstudiet har også skrevet tekster om utdanningens læringsformer, både på egenhånd og i samarbeid med studiets lærere (se for eksempel HiO-notat 22/03, Hessevaagbakke 2005, Hafnor m.fl. 2004 og Nilssen m.fl. 2008). Tidligere studenter trekker frem at de har positive erfaringer med samarbeidsgruppene og mener arbeidsmetodene har vært lærerike og utviklende (Hafnor m.fl. 2004). Andre trekker frem at det å bruke medstudenter som ressurspersoner har vært viktig (Nilssen m.fl. 2008).

De to doktoravhandlingene i pedagogikk som bruker deltidsstudiet som case omhandler henholdsvis utdanningens bruk mappevurdering (Wittek 2007) og utdanningens vektlegging av læring i felleskap og tilknytning til praksisfeltet gjennom bydelsprosjektet (Jensen 2006). Line Wittek (2007:287) finner at det særlig er skriveprosessen ved mappe som verktøy som er av avgjørende betydning for studentenes læring. At studentene henter case fra sine praksisstudier gjør at de aktivt må finne sammenhenger mellom litteraturens teoretiske begreper og hverdagsbegrepene de møter i praksisstudiene når de arbeider med studentoppgaver. I Kari

Toverud Jensens avhandling (2006:193) trekkes studiets relatering av studiekravene til praksisstudiene frem som positiv for studentenes læring. Samarbeidet i studentgrupper blir også trukket frem som en viktig ressurs for studentene.

Om rapporten

Flere tidligere rapporter har tatt for seg rekruttering, tilfredshet og kompetanse i heltidsutdanningen i sykepleie⁵. Det har imidlertid ikke tidligere vært gjennomført noen tilsvarende systematisk undersøkelse av deltidsutdanningen. Rapporten fokuserer på følgende problemstillinger:

1. Hvem er deltidsstudenten? Hvilke forskjeller er det i **rekrutteringen** til deltidsstudiet i sykepleie ved HiO sammenliknet med heltidsstudiet? Rekrutteres personer fra deltidsutdanningen til andre deler av arbeidsmarkedet enn andre sykepleiere? I kapittel 2 ser vi nærmere på hvordan studenter ved deltidsstudiet skiller seg fra studenter ved heltidsstudiet. Sentralen emner er rekruttering og frafall. I kapittel 3 rettes oppmerksomhet mot hvor sykepleierne fra deltidsstudiet går etter endt utdanning.
2. **Tilfredshet** med utdanningen. Flere tidligere undersøkelser har dokumentert en "kroniske misnøye" med sykepleierutdanningen (Terum, Smeby og Vågan 2005a). Gjør dette seg gjeldende også på deltidsstudiet? Andre undersøkelser har sett manglende studenttilfredshet i sammenheng med et kompetansegap i overgangen til yrkeslivet (Smeby og Vågan 2007). Deltidsstudiet har imidlertid benyttet seg av alternative læringsformer og lagt vekt på integrering av teori og praksis. Gir dette seg utslag i et mindre kompetansegap? Hvordan vurderer sykepleierne den kompetansen de har tilegnet seg i utdanningen? I kapittel 4 undersøkes sykepleiernes tilfredshet med utdanning og arbeid, og kapittel 5 tar for seg sykepleiernes vurdering av den kompetansen de tilegnet seg gjennom studiet.

⁵ se for eksempel Dæhlen (2003,) Abrahamsen og Smeby (2004), Terum og Vågan (2005) og Caspersen (2007).

3. **Læring** i arbeidslivet. Deltidsutdanningen har vektlagt alternative undervisnings- og vurderingsformer. Mens avdelingens undervisningsplaner vanligvis har fokusert på *hva* studentene skal *kunne*, har deltidsutdanningen lagt stor vekt på *hvordan* elevene skal lære (Taasen m.fl. 2006:33). Deltidsstudiet har også rettet fokus mot livslang læring: ved å lære studentene å ta et selvstendig grep i egen læring, tenker man å gi dem verktøy de kan benytte også som ferdige sykepleiere (Taasen m.fl. 2006:40). Hvordan gir dette seg utslag i sykepleiernes bruk av ulike læringsressurser i arbeidslivet? Dette kommer vi inn på i kapittel 6.

Datamateriale og utvalg

Denne rapporten er hovedsaklig basert på spørreskjemadata. Data om sykepleiere fra deltidsutdanningen ved HiO er hentet fra en spørreskjemaundersøkelse gjennomført våren 2008. Utvalget omfatter tidligere studenter fra de fem kullene som begynte på deltidsutdanningen mellom 1999 og 2003 og som avsluttet utdanningen mellom 2003 og 2007. Til sammen ble det sendt ut 156 spørreskjemaer. Seks skjemaer ble returnert på grunn av ukjent adresse, noe som ga et nettoutvalg på 150. Mottakerne hadde anledning til å velge mellom å svare på papirversjon eller nettversjon av spørreskjema. Totalt svarte 96 personer på spørreskjema, noe som utgjør 64 prosent av nettoutvalget. Svarprosent varierer noe mellom kullene, det første kullet har høyest deltakelse på 88 prosent, mens den laveste svarprosenten er for 2002-kullet, på 56 prosent. Tabell 1 gir en oversikt over antall og svarprosent for sykepleiere fra de ulike kullene på deltidsutdanningen.

Tabell 1 Oversikt over utvalg og svarprosent for tidligere studenter ved deltidsutdanningen.

	1999-kullet	2000-kullet	2001-kullet	2002-kullet	2003-kullet	Totalt
Utvalg	24	23	30	36	37	150
Svar	21	14	20	20	21	96
Svarprosent	88 %	61 %	67 %	56 %	57 %	64 %

Det er relativt vanlig med lav deltakelse i postale spørreskjemaundersøkelser og en deltakelse over 50 prosent anses gjerne som akseptabel. Det kan imidlertid ikke utelukkes at de som svarer skiller seg fra resten av utvalget på ulike måter, og det er dermed viktig å ta høyde for at

datamaterialet ikke er representativt langs alle dimensjoner. Det er dermed nødvendig med en viss forsiktighet i tolkningen av resultatene. Frafallsanalyser viser at alders- og kjønns-sammensetningen i datamaterialet ser ut til å speile den faktiske fordelingen blant de som har fullført deltidsstudiet i perioden som undersøkes.

I rapporten sammenliknes sykepleiere fra deltidsutdanningen med en gruppe tidligere studenter ved heltidsutdanningen ved HiO. Datamaterialet som omfatter sammenlikningsgruppen fra heltidsutdanningen er hentet fra StudData-undersøkelsen som gjennomføres og ledes av Senter for profesjonsstudier (HiO). StudData er en database der studenter ved flere høgskoler og universiteter følges gjennom utdanningen og ut i arbeidslivet ved hjelp av spørreskjemaundersøkelser.

Utvalget fra StudData som benyttes som sammenlikningsgrunnlag i denne rapporten omfatter kullet som avsluttet heltidsutdanningen i sykepleie ved HiO våren 2003. Disse har blitt fulgt opp på flere tidspunkt, men datagrunnlaget for denne rapporten består hovedsakelig av svar på spørreskjema sendt ut tre år etter endt utdanning, altså i 2006. På dette tidspunktet svarte 109 sykepleiere fra heltidsutdanningen på spørreskjema, noe som tilsvarer en svarprosent på 59 prosent⁶. Av personene fra heltidsutdanningen som svarte på spørreskjema var bare 3 personer menn. Andelen menn er imidlertid relativt lav også på deltidsutdanningen (15 prosent), slik at det er liten grunn til å tro at ulik kjønnsfordeling vil ha stor betydning for resultatene i denne rapporten. De fleste temaene som undersøkes er heller ikke av en slik karakter at det er grunn til å vente kjønnsforskjeller⁷. Dette betyr ikke at det nødvendigvis var færre menn på heltidsutdanningen, men skyldes at få menn fra denne utdanningen har svart på spørreskjema. Kjønnsfordelingen på utdanningene ser vi nærmere på i neste kapittel.

Tabell 2 gir en oversikt over datamaterialet for begge grupper. Spørreskjema benyttet i undersøkelsen av tidligere studenter ved deltidsutdanningen våren 2008 var i stor grad basert

⁶ For mer informasjon om StudData, se www.hio.no/studdata. For mer om datainnsamlingen for heltidskullet, se www.hio.no/content/view/full/61969

⁷ I kapittelet som undersøker arbeidsmarkedsatferd vil imidlertid eventuelle kjønnsforskjeller undersøkes og kommenteres.

på spørreskjema som tidligere har vært benyttet i StudData-undersøkelsen. Dette gir mulighet til å sammenlikne gruppene. Forskjeller som kommenteres i rapporten er statistisk signifikante⁸.

Tabell 2 Nøkkelinformasjon om rapportens datagrunnlag

	Sykepleiere fra deltidsutdanningen	Sykepleiere fra heltidsutdanningen
Måletidspunkt	2008	2006
Kull	Omfatter 5 kull som fullførte utdanningen mellom 2003 og 2007	Fullførte utdanning vår 2003
Antall år siden fullført utdanning	Varierer, mellom 1 og 5 år	3 år
Antall personer i datamaterialet	96	109
Svarprosent	64 %	59 %

Respondentene fra deltidsutdanningen er som nevnt rekruttert fra fem ulike årskull. For ikke å komplisere analysene for mye, og fordi hvert kull på deltidsutdanningen utgjør relativt få respondenter, vil disse kullene ses under ett i denne rapporten. Samtidig er det viktig å bemerke at ulike undersøkelsestidspunkt kan ha betydning for resultatene. For det første kan det være at sykepleieryrket eller omgivelsene har endret seg noe i løpet av to år, for eksempel kan tilgang på datamaskiner på arbeidsplassen ha økt i perioden. Dette håndteres først og fremst ved å ta tidsaspektet med i betraktning i tolkningen av analysene.

For det andre kan undersøkelsestidspunktet påvirke resultatene fordi antall år sykepleierne har vært i arbeidslivet etter endt utdanning varierer: Respondentene fra deltidsutdanningen kommer fra fem ulike kull, noe som innebærer at mens noen av dem har vært i underkant av ett år i jobb, kan andre ha vært nesten fem år i arbeid når undersøkelsen ble gjennomført. Sykepleierne fra heltidsutdanningen har på undersøkelsestidspunktet omtrent tre års fartstid

⁸Analyseteknikkene som benyttes i rapporten er hovedsakelig kjiqvadrat-tester av krysstabeller og t-tester av gjennomsnittsverdier. I noen tilfeller er antallet personer som analyseres imidlertid noe lavt i forhold til de krav som vanligvis stilles til kjiqvadrat-testen: En av forutsetningene for kjiqvadrat-test er at forventet frekvens i hver rute av krysstabellen overstiger 5. For å være sikker på at det ikke presenteres uriktige resultater, er det for krysstabeller der forventet frekvens er under 5 gjort analyser der noen av verdiene på variablene er slått sammen slik at forventet frekvens overstiger 5 i alle ruter av tabellen. I den grad disse analysene gir samme resultat er det valgt å presentere analysene for den opprinnelige versjonen av variabelen.

som sykepleiere. Variasjoner i antall år siden fullført utdanning kan ha betydning for flere av aspektene som undersøkes i denne rapporten, for eksempel hvorvidt man har lederstilling eller har påbegynt videreutdanning. Der det antas å kunne ha betydning hvilket kull man har tilhørt eller hvor lenge man har vært i arbeidsmarkedet etter fullført sykepleierutdanning, vil eventuelle kull-forskjeller undersøkes i analysene. Det vil også tas hensyn til ulikheter i arbeidserfaring mellom personer fra deltidsutdanningen og heltidsutdanningen i tolkningen av analyser gjennom hele rapporten.

I tillegg til spørreskjemadata bygger den delen av rapporten som omhandler rekruttering og frafall også på data fra Samordna opptak og fra statistikk fra Fellesadministrativt Studentsystem (FS) som er en base som inneholder data om fullføring, frafall, opptak og gjennomføring ved HiO. Det er også hentet tall om fullføring, opptak og poenggrenser fra Database for statistikk om høgre utdanning og Samordna opptak.

2. Hvem er deltidsstudenten?

Det har ikke tidligere vært gjennomført noen systematisk undersøkelse av hvem som rekrutteres til deltidsutdanningen i sykepleie ved HiO. I studiets egnevaluering oppgis det imidlertid at studentene er noe eldre enn på heltidsstudiet og at mange søker seg til deltidsstudiet på grunn av økonomiske eller familiære forpliktelser, eller fordi de ikke tror heltidsstudiet passer dem på grunn av alder, eller yrkes- eller utdanningsbakgrunn (Taasen m.fl. 2006: 30). I dette kapitlet undersøkes kjønns- og alderssammensetningen blant sykepleierne fra deltidsstudiet, i tillegg til kjennetegn ved deres bakgrunn og familiesituasjon sammenliknet med personer som tar heltidsutdanning i sykepleie ved HiO. Til slutt undersøkes rekruttering til og frafall fra utdanningen. Kunnskap om hvem som søker seg til utdanningen kan være viktig når studiet skal profilere seg, men også i vurderingen av opptakskriterier og hvordan man kan sikre seg mest mulig motiverte og engasjerte studenter.

Kjønns- og alderssammensetning

Sykepleieryrket er av de mest kvinnedominerte yrkene i det norske arbeidslivet, med under 10 prosent menn (Abrahamsen 2004). De senere tiårene har yrket dessuten rekruttert en større andel eldre studenter (Abrahamsen og Tveit 2004:16-17). Den typiske personen som uteksamineres ved bachelor i sykepleie deltid ved HiO er en kvinne på 39 år. Til sammenlikning er den typiske studenten som uteksamineres fra heltidsutdanningen ved HiO en kvinne på 25 år⁹. Det er med andre ord en vesentlig aldersforskjell mellom studenter på deltidsutdanningen og heltidsutdanningen.

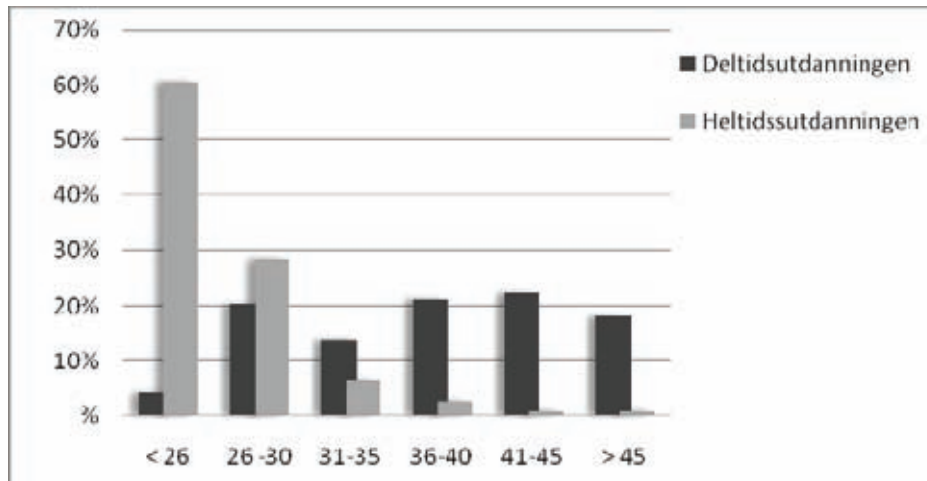
Figur 1 viser aldersfordelingen for personer fra henholdsvis heltids- og deltidsutdanningen siste studiesemester¹⁰. Av figuren går det frem at mindre enn 5 prosent av sykepleierne fra deltidsutdanningen er under 26 år når de avslutter utdanningen. Til sammenlikning er 60

⁹ Typisk alder refererer her til median. Gjennomsnittsalder siste studiesemester er 37.9 på deltidsstudiet og 26.2 på heltidsstudiet. Modus er henholdsvis 44 og 24 år.

¹⁰ Basert på tall fra spørreskjemaundersøkelsene. Avviker imidlertid ikke mye fra aldersfordeling i tall fra Fellesadministrativt Studentsystem.

prosent av studentene ved heltidsutdanningen under 26 år. Førsti prosent av sykepleierne på deltidsutdanningen er over 40 år ved slutten av utdanningen, mens det samme bare gjelder for 2 prosent av sykepleierne fra heltidsstudiet. Av figuren går det dessuten frem at spredningen i alder er atskillig større på deltidsstudiet.

Figur 1 Aldersfordeling siste studiemester, sykepleiere fra deltidsutdanningen og heltidsutdanningen**



** Kjikvadrat=104.02, p<0.001
N=95/ 109 (Deltidsutdanningen / heltidsutdanningen).

Tidligere undersøkelser tyder på at kvinneandelen i sykepleierutdanningen har ligget relativt stabilt rundt 90 prosent (Abrahamsen og Tveit 2004:17, SINTEF Helse 2005). Tabell 3 viser kvinneandelen blant ferdige kandidater i sykepleie ved HiO, for henholdsvis deltids- og heltidsstudiet i periodene 1999-2003 og 2004-2008. Her går det frem at 94 prosent av kandidatene på deltidsstudiet og 89 prosent av kandidatene fra heltidsstudiet i perioden 1999 til 2003 var kvinner, mens andelen kvinner blant kandidatene i perioden 2004 til 2008 er redusert noe, til 82 prosent ved deltidsutdanningen og 87 prosent på heltidsutdanningen.

Tabell 3 Kvinneandel blant ferdige kandidater i sykepleie ved HiO (prosent)

	1999-2003	2004-2008
Deltidsutdanningen	94 %	82 %
Heltidsutdanningen	89 %	87 %

Kilde: Database for statistikk om høgre utdanning

Av tabellen går det frem at det var noe flere menn som fullførte deltidsstudiet sammenliknet med heltidsstudiet i den siste perioden, da menn utgjorde 18 prosent av de ferdige kandidatene

fra deltidsstudiet. Det ser altså ut til at sykepleierne fra deltidsstudiet skiller seg fra sykepleierne ved heltidsstudiet ved at det er en større andel eldre studenter og at det i den senere tid har vært noe flere mannlige studenter.

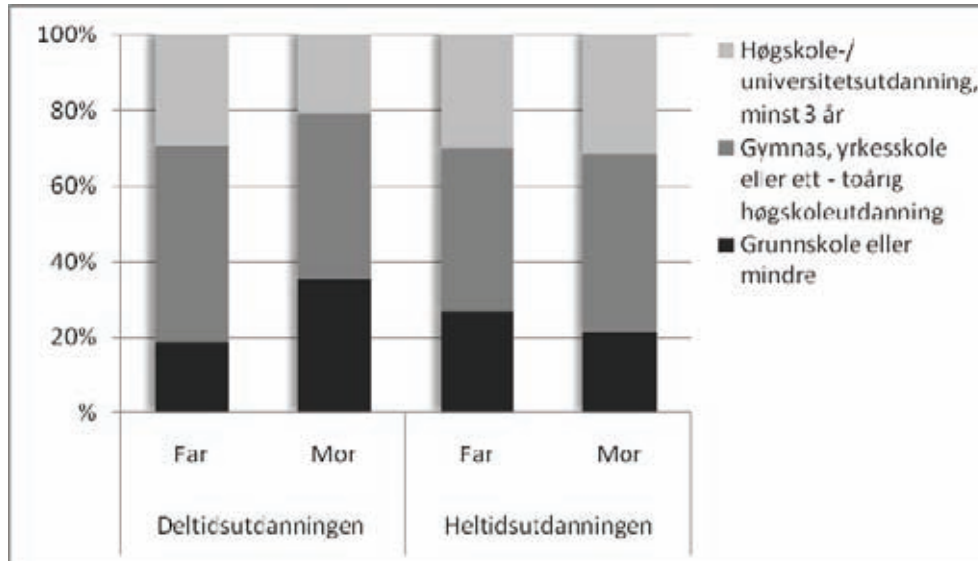
Mye tyder imidlertid på at den alders- og kjønnsmessige rekrutteringen til deltidsstudiet har vært i endring. I følge en rapport fra 1999 var forskjellen i gjennomsnittsalder mellom deltidsstudenter og heltidsstudenter bare 2 år, henholdsvis på ca 26 og 24 år (Taasen 1999:9). Samtidig var aldersforskjellen større i oppstarten da studiet henvendte seg spesielt til personer med erfaring fra helsesektoren. Forhold som påvirker rekrutteringen til de to utdanningene kan relateres til opptakskrav (som har endret seg i perioden), hvem studiet henvender seg til, men også til forhold utenfor studiene selv, som for eksempel konjunkturedringer og etterspørsel i arbeidsmarkedet. Kjennetegn ved studentmassen som helhet har dessuten endret seg i perioden (Taasen 1999). Også kjønns sammensetningen ser ut til å ha endret seg i årene etter 1999: Det ble i årene før 1999 tatt opp menn på alle kull, men andelen på de fleste kullene var lavere enn andelen på heltidsstudiet (Taasen 1999:10). Resultatene i dette kapittelet viser at tendensen har vært motsatt for sykepleiere uteksaminert etter 2003, med flere menn på deltidsstudiet enn på heltidsstudiet.

Sosial bakgrunn og landbakgrunn

Hittil har analysene i kapittelet vist at heltids- og deltidsstudiet rekrutterer personer fra ulike alderssegmenter, men er det andre forskjeller mellom personene som søker seg til de to ulike studieformene? I dette avsnittet undersøkes studentenes sosiale bakgrunn og landbakgrunn. Figur 2 viser foreldres utdanningsnivå for henholdsvis personer fra deltids- og heltidsstudiet. Foreldres utdanningsnivå brukes ofte som en indikator på sosial bakgrunn. Av figuren går det imidlertid frem at det ikke er forskjeller i sosial bakgrunn mellom sykepleiere fra heltids- og deltidsutdanningene. Om lag 20 prosent av sykepleierne fra begge utdanningene har foreldre med høgskole eller universitetsutdanning, mens omtrent like mange har foreldre med grunnskoleutdanning eller mindre. Den største gruppen, omtrent halvparten av sykepleierne, har foreldre med yrkesskole eller gymnas eller ett- til toårig høgskoleutdanning.

Tar man aldersfordelingen på de to studiene med i betraktning, er dette resultatet kanskje noe overraskende. Siden 1970-tallet har andelen i befolkningen med høyere utdanning økt betraktelig, og i lys av en slik demografisk endring kunne man kanskje vente at de yngre sykepleierne fra heltidsutdanningen ville ha foreldre med noe høyere utdanningsnivå.

Figur 2 Foreldres utdanningsnivå. Sykepleiere fra deltidsutdanningen og heltidsutdanningen (prosent).



N=91/92 (deltidsutdanningen) N=70/63 (heltidsutdanningen)

Fars utdanningsnivå: Kjikvadrat = 1.912, p=0.384

Mors utdanningsnivå: Kjikvadrat = 4.375, p=0.112

Med hensyn til studentenes landbakgrunn er det heller ikke forskjeller mellom utdanningene i utvalget. Tabell 4 viser at et stort flertall av studentene er personer uten innvandringsbakgrunn¹¹, henholdsvis 86 prosent på deltidsutdanningen, og 95 prosent på heltidsutdanningen.

En relativt lav andel av studentene er innvandrere, henholdsvis 11 prosent fra deltidsstudiet og 4 prosent fra heltidsutdanningen. Av disse er flertallet fra andre nordiske eller europeiske land eller Nord-Amerika. Svært få personer har afrikansk eller asiatisk bakgrunn: 6 personer fra

¹¹ Kategoriene er hovedsakelig hentet fra Statistisk sentralbyrås standard for gruppering av personer med innvandringsbakgrunn (se Dzamarija 2008). Inndelingen skiller seg imidlertid fra denne ved at kategorien "Personer uten innvandringsbakgrunn" her også inkluderer utenlandsadopterte, personer med én utenlandskfødt forelder og personer født i utlandet med norskfødte foreldre.

deltidsstudiet oppgir å være født i Afrika eller Asia, mens dette kun gjelder én person fra heltidsstudiet.

Tabell 4 Sykepleiere deltidstudiet og heltidsstudiet etter innvandringsbakgrunn (prosent).

	Deltidsutdanningen	Heltidsutdanningen
Personer uten innvandringsbakgrunn	88	95
Norskfødte med innvandrerforeldre	1	1
Innvandrere	11	4
Totalt	100	100

N =95/98 (deltidsutdanningen / heltidsutdanningen).
Kjikkvadrat=2.983, p=0.225

Bare én prosent av respondentene er norskfødte med innvandrerforeldre. Utvalgsstørrelsen kan imidlertid gi grunn til å tro at utvalget ikke gjenspeiler den reelle andelen minoritetsstudententer i populasjonen. Fordi andelen minoritetsstudenter er relativt lav også i populasjonen, kan tilfeldige variasjoner i svartilbøyelighet bidra til at disse er underrepresentert i utvalget. I følge Statistisk sentralbyrå (SSB) er det dessuten vanlig at svarprosenten i slike undersøkelser er lavere blant personer med ikke-vestlig bakgrunn (Gulløy 2008:19). Et annet problem knyttet til innvandrergrupper er at registerkvaliteten for denne befolkningsgruppen er dårligere¹², noe som kan gjøre at de oftere faller ut av nettoutvalget for undersøkelsen (s. 14).

Mindre utdanning – mer yrkeserfaring?

Hva slags bakgrunn har sykepleierne når de begynner på sykepleierutdanningen? Tidligere undersøkelser anslår at yrkeserfaring fra helsesektoren er utbredt blant sykepleierstudenter, og at omfanget er størst blant deltidstudenter (Abrahamsen og Tveit 2004:21). I denne undersøkelsen foreligger imidlertid kun data om tidligere høyere utdanning, og ikke om arbeids erfaring før sykepleierutdanningen. Tabell 5 viser fordelingen av sykepleierne fra de to

¹² Det vil si at de ikke bor der de er registrert bosatt. Vanligvis er dessuten en større andel i denne gruppen emigrert.

utdanningene etter tidligere høyere utdanning¹³. Bare en tredjedel av sykepleierne fra deltidsstudiet oppgir å ha tatt en eller annen form for annen høyere utdanning før de startet på sykepleiestudiet. Til sammenlikning gjelder dette for 50 prosent av heltidsstudentene. Forskjellen er signifikant.

Tabell 5 Utdanning før sykepleierutdanningen (prosent)*.

	Deltidsutdanningen	Heltidsutdanningen
Annen høyere utdanning	34	50
Ingen høyere utdanning	66	50
Total	100	100

* Kjikvadrat=4.132, p=0.042

N=93/74 (deltidsutdanningen / heltidsutdanningen).

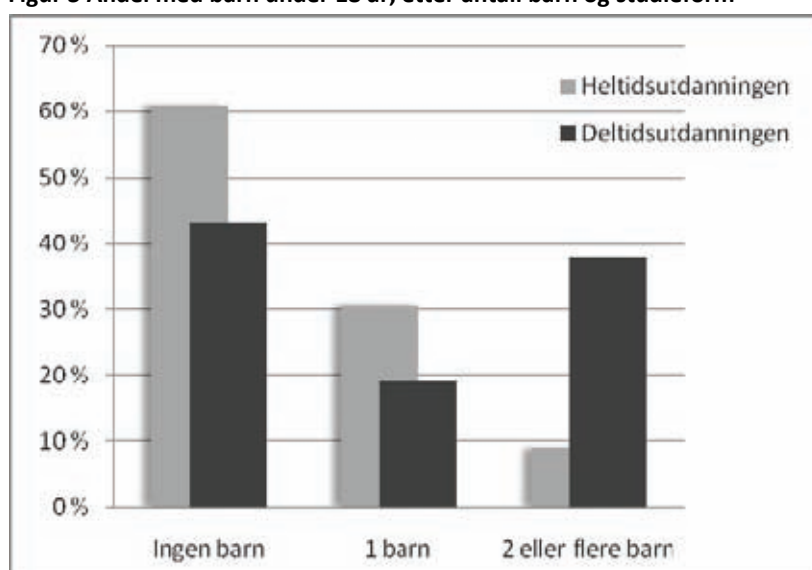
Tidligere i kapittelet har vi sett at deltidsstudiet rekrutterer mange voksne studenter. Godt over halvparten av studentene på deltidsutdanningen er over 30 år når de begynner på utdanningen. Ser man studentenes alder i sammenheng med at bare en tredjedel har tatt annen høyere utdanning tidligere, er det rimelig å anta at mange av studentene på deltidsutdanningen har utstrakt yrkeserfaring før de starter på sykepleierutdanningen. Deltidsstudiet kan dermed tenkes å fungere både som en måte å videre kvalifisere seg innen helsesektoren og som en måte å omskolere seg fra jobber i andre sektorer. Mellom 1989 og 1994 ble personer med lang arbeidserfaring innen helsevesenet fra før (for eksempel hjelpepleiere eller ambulanspersonell) og som ønsker å videre kvalifisere seg også spesielt oppfordret til å søke deltidsutdanningen, mens det ikke har foregått en slik aktiv rekruttering av de kullene som undersøkes her.

¹³ Sykepleiere fra heltidsutdanningen blir ikke spurt om tidligere utdanning når de undersøkes tre år etter fullført utdanningen. Her har vi derfor brukt tall fra StudData-undersøkelsen fra første studieår. N er noe lavere fordi vi kun har inkludert personer fra første studieår som også har deltatt i StudData-undersøkelsen 3 år etter utdanningen.

Familiesituasjon

Når studentgruppenees sammensetning er såpass forskjellig med hensyn til alder, kan man også vente at sykepleierne har en noe ulik familiesituasjon¹⁴. Analyser viser at et flertall av sykepleierne fra begge studieformer er gift eller samboende på undersøkelsestidspunktet. Av tidligere studenter fra deltidsutdanningen oppgir 64 prosent å være gift eller samboende, mens dette gjelder for 74 prosent av personer fra heltidsutdanningen. Forskjellen mellom heltid og deltid er ikke statistisk signifikant.

Figur 3 Andel med barn under 18 år, etter antall barn og studieform**



N=95 / 102 (deltidsutdanningen / heltidsutdanningen).

** Kjikvadrat =23.712, p<0,001

Figur 3 viser andelen som har barn blant de tidligere studentene. Femtisyv prosent av de tidligere studentene fra deltidsstudiet oppgir å ha barn under 18 år, mot 39 prosent av sykepleierne fra heltidsstudiet. Sammenliknet med personer fra heltidsutdanningen har sykepleierne fra deltidsstudiet også flere barn; nesten 40 prosent fra deltidsstudiet har to eller

¹⁴ I avsnittet om alder gjaldt tallene alder siste studiesemester, i dette avsnittet ser vi imidlertid på familiesituasjon på det tidspunktet sykepleierne svarer på undersøkelsen. Som nevnt tidligere varierer antall år siden fullført utdanning noe mellom sykepleierne fra deltidsstudiet fra 1 til 5 år, mens sykepleierne fra heltidsstudiet på måletidspunktet hadde vært 3 år i arbeidslivet etter fullført utdanning. Gjennomsnittsalder på undersøkelsestidspunktet er 41 år for sykepleiere fra deltidsstudiet mot 29 år for sykepleiere fra heltidsutdanningen.

flere barn, mens det samme gjelder for under 10 prosent av personene fra heltidsstudiet. Sykepleierne fra deltidsstudiet har også noe eldre barn. Gjennomsnittsalder for yngste barn er noe høyere blant personer fra deltidsstudiet, 8 år mot 3 år. Det er dessuten større spredning i alder på yngste barn blant sykepleiere fra deltidsutdanningen.

Sannsynligvis reflekterer forskjellene i familiesituasjon først og fremst aldersforskjellen mellom personer fra de to studieformene. Generelt befinner deltidsstudentene seg i en noe senere livsfase enn heltidsstudentene: De har oftere barn, de har flere barn, og de har eldre barn enn det som er tilfelle for personer fra heltidsstudiet. En del av de tidligere deltidsstudentene som oppgir at de ikke har barn under 18 år har trolig eldre barn, mens de fleste fra heltidsutdanningen som oppgir at de ikke har barn sannsynligvis ennå ikke har kommet til etableringsfasen.

Av personer som er gift eller samboende har de fleste en yrkesaktiv partner. Nittifem prosent av sykepleierne fra deltidsstudiet som er gift eller samboende, og 91 prosent av de fra heltidsstudiet har en partner med lønnet arbeid. De aller fleste har dessuten partnere som jobber fulltid eller mer (96 prosent av yrkesaktive partnere til sykepleierne fra deltidsstudiet og 89 prosent av yrkesaktive partnere til sykepleierne fra heltidsstudiet). Forskjellene er ikke statistisk signifikante.

Opptak og frafall

Poenggrenser for opptak og antall søkere som har det aktuelle studiet som førsteprioritet, er forhold som kan si oss noe om studentenes motivasjon i det de setter i gang med utdanningen. Å rekruttere motiverte studenter er viktig for å kunne utdanne motiverte arbeidstakere. Motiverte studenter gir trolig lavere frafall fra utdanningen, og det er rimelig å anta at motivasjon også har betydning for studentenes læringsutbytte.

Deltidsstudiet har siden 1995 hatt samme opptakskrav som heltidsutdanningen¹⁵, noe som blant annet innebærer at en andel av studieplassene er forbeholdt de yngste søkerne (Taasen

¹⁵ I 1995 ble studenter til deltidsutdanningen tatt opp fra reserverlisten til heltidsstudiet. Først fra 1996 ble opptaket gjennomført gjennom Samordna Opptak.

1999, Taasen m.fl. 2006:30)¹⁶. Ved alle institusjoner som er underlagt lov om universiteter og høyskoler skal det være en egen søkerkvote på 40 prosent for søkere med "primærvitnemål" som ikke fyller mer enn 21 år i løpet av opptaksåret¹⁷. Fra og med opptak til studieåret 2009/2010 skal 50 prosent av studieplassene tilbys søkere under 22 år i kvote for førstegangsvitnemål¹⁸.

Enkelte av årene før 1999 var poenggrensen for å komme inn på deltidsstudiet lavere enn for å komme inn på heltidsstudiet (Taasen 1999). Dette førte til at deltidsutdanningen ble et alternativ for personer som egentlig ønsket å ta studiet på heltid. En del hadde dessuten prioritert sykepleie langt nede med hensyn til valg av utdanning. I perioden etter 1999 har deltidsutdanningen imidlertid hatt en noe høyere poenggrense for søkere på ordinær kvote enn det som har vært tilfelle på heltidsutdanningen ved HiO¹⁹. Samtidig har poenggrensen for opptak på deltidsutdanningen på grunnlag av primærvitnemål generelt vært lavere enn ved heltidsstudiet²⁰. Denne tendensen gjør seg gjeldende i alle kullene på deltidsstudiet som undersøkes i denne rapporten, altså de som påbegynte deltidsutdanning i sykepleie mellom 1999 og 2003. Dette betyr at deltidsutdanningen er mer populær enn heltidsutdanningen blant søkere over 21 år, mens den er mindre attraktiv enn heltidsutdanningen blant de yngste søkerne.

¹⁶ Primærvitnemålskvoten på 40 prosent ble opprettet i 2000. Før dette eksisterte en Ungdomskvote på 33 prosent. Altså var det ungdomskvoten på 33 prosent som gjaldt ved opptaket av det første av deltidskullene som undersøkes her, mens resten av kullene har vært omfattet av primærvitnemålskvoten på 40 prosent.

¹⁷ Enkelte utdanninger er imidlertid unntatt fra denne ordningen, blant annet gjelder dette for desentraliserte og/eller deltidsstudium med minst ett års yrkespraksis som spesielt opptakskrav. Se <http://www.samordnaopptak.no/info/poengberegning/foerstegangsvitnemaal/> (lesedato: 19.02.08)

¹⁸ Trer i kraft fra og med 1. januar 2009. Samtidig bytter ordningen navn fra "primærvitnemålskvote" til "kvote for førstegangsvitnemål". Se Forskrift om opptak til høyere utdanning, kap. 7-2: <http://www.lovdata.no/for/sf/kd/td-20070131-0173-007.html#7-2> (Lesedato:12.11.08)

¹⁹ I følge tall fra Samordna opptak: <http://info.samordnaopptak.no/soekertall/poenggrenser>

²⁰ Flere av årene mellom 1999 og 2003 har alle søkere på primærvitnemålskvote som tilfredsstillt kravene fått plass på deltidsutdanningen.

I det følgende avsnittet undersøkes frafallet fra deltidsstudiet etter kjønn og alder på opptakstidspunktet. Analysene tidligere i rapporten viste at i overkant av 15 prosent av de ferdige kandidatene fra deltidsutdanningen er menn. Tall fra Fellesadministrativt Studentsystem (FS) indikerer at andelen menn på deltidsutdanningen er noe høyere ved opptak: 22 prosent av de som startet på deltidsutdanningen i perioden 1999 til 2003 var menn. Tabell 6 viser at frafallet fra utdanningen er noe høyere blant menn enn blant kvinner. Henholdsvis 48 prosent av mennene og 32 prosent av kvinnene som startet på deltidsutdanningen i perioden 1999 til 2003 har falt fra i løpet av studiet. Ifølge HiOs studentstatistikk for kullene som fullførte utdanningen i 2006 og 2007 ligger fullføringsprosenten på deltidsstudiet noe under fullføringen på heltidsstudiet (ca 5 prosentpoeng), og helt på linje med andre deltidsstudium ved høgskolen²¹.

Tabell 6 Frafall i løpet av studiet for deltidsutdanningen blant personer som startet på utdanningen i perioden 1999-2003, kvinner, menn og totalt (prosent).

	Kvinner	Menn	Totalt
Frafall	32	48	36

N=281

Kilde: FS

Tabell 7 viser hvordan frafallet fra studiet varierer mellom ulike aldersgrupper for studenter som startet på deltidsutdanningen i perioden 1999 til 2003²². Av tabellen går det frem at frafallet i liten grad varierer etter alder: I overkant av 30 prosent i aldersgruppene mellom 18 og 45 år faller fra en eller annen gang gjennom studieløpet. Blant de eldste studentene ser imidlertid frafallet ut til å være noe høyere. Nesten halvparten av studentene som er over 45 år ved studiestart faller fra.

Tabell 7 Frafall i løpet av studiet for deltidsutdanningen blant personer som startet på utdanningen i perioden 1999-2003, etter aldersgruppe (prosent).

Aldersgruppe	18-25	26-35	36-45	46 +	Alle aldersgrupper
Frafall	32	39	32	48	35

N=283

Kilde:FS

²¹ Se <http://www.hio.no/content/view/full/39825> "Fullføring på normert tid for studiekull".

²² Personer som senere har fullført heltidsstudiet regnes som frafalt.

Til tross for at det for de yngste studentene er enklere å komme inn på deltidsstudiet enn på heltidsstudiet ser ikke frafallet ut til å være høyere blant de som tas opp på primærvitnemålskvote. Det er likevel verdt å merke seg at studiet ikke ser ut til å klare å fylle studie plassene som holdes av til denne gruppen. Av tabell 8 går det frem at kun en fjerdedel av studentene som starter på deltidsstudiet er under 26 år²³. Personer som har fått studie plass, men som ikke har møtt ved studiestart regnes ikke med her. At andelen som er 25 år eller yngre er vesentlig lavere enn andelen plasser som skal holdes av til studenter under 22 år kan dermed skyldes at mange av de yngste søkerne ikke møter opp til studiestart.

Tabell 8 Aldersfordeling ved studiestart for personer som startet på deltidsstudiet i perioden 1999-2003 (prosent).

Aldersgruppe	Andel
18-25	25
26-35	33
36-45	34
46 eller eldre	8
Totalt	100

N=283

Kilde: FS

Opptaksordningen ser ut til å føre til at studie plasser står tomme fordi man ikke klarer å fylle opp kvoten for de yngste studentene på deltidsutdanningen, og kan i verste fall føre til en uheldig allokering der studenter sorteres til den utdanningen de er minst motivert for av de to sykepleierutdanningene. At kvoten for søkere med førstegangsvitnemål utvides til 50 prosent skoleåret 09/10 gir ytterligere grunn til å stille spørsmål ved det hensiktsmessige i at deltidsutdanningen benytter samme opptaksregler som utdanninger som i hovedsak retter seg inn mot yngre studenter. Samtidig kan konjunkturedgang og økt arbeidsledighet føre til høyere søker tall i fremtiden, noe som kan bety flere motiverte søkere og at problemene med å fylle opp kvoten blir mindre.

²³ Aldersgrupperingen i tallene fra FS gir ikke mulighet til å skille ut studenter under 22 år som en egen gruppe. At gruppen under 26 år er mindre enn gruppen under 22 år skulle være gitt primærvitnemålskvoten er imidlertid en god indikator på at kvoten ikke fylles opp.

En typisk deltidsstudent?

Dette kapitlet har undersøkt hva som skiller sykepleiere utdannet ved deltidsutdanningen ved HiO fra sykepleiere ved heltidsutdanningen ved samme lærested. Vi har sett at den typiske nyutdannede sykepleier fra deltidsutdanningen er en kvinne på 39 år uten tidligere høyere utdanning. Sannsynligvis har hun allerede lang arbeidserfaring. Hun har en fulltidsarbeidende ektefelle og har ett eller to hjemmeboende barn i skolealder. Med hensyn til familiesituasjon skiller hun seg dermed fra den nyutdannede sykepleieren fra heltidsutdanningen som er en kvinne på 25 år som er gift eller samboende uten barn. Sykepleierne fra deltidsstudiet skiller seg i liten grad fra sykepleiere fra heltidsstudiet med hensyn til sosial bakgrunn og landbakgrunn.

Mens et stort flertall av studentene ved heltidsstudiet er unge kvinner, er det stor spredning i alder blant studenter på deltidsstudiet, og bare en liten andel faller inn under den typiske alderskategorien for studenter i tjueårene. De siste årene har deltidsstudiet utdannet noe flere menn enn heltidsutdanningen. Personer fra deltidsstudiet er dessuten noe oftere enslige enn gjennomsnittet i befolkningen i denne aldersgruppen.

Analysene viser at deltidsstudiet rekrutterer personer som befinner seg i en annen livsfase enn studentene på heltidsstudiet, noe som tyder på at utdanningen gir et alternativ for personer som ellers ville finne det vanskelig å påbegynne høyere utdanning. Dette har også vært mye av hensikten med å opprette studiet (Taasen 1999:25). Opptaksordningen slik den fungerer i dag, der 50 prosent av plassene skal reserveres studenter under 22 år, ser imidlertid ut til å være problematisk, særlig fordi deltidsutdanningen ikke ser ut til å klare å fylle disse studie plassene.

3. Hvor går deltidsstudenten?

Forrige kapittel tok for seg forskjeller i rekruttering av studenter til de to utdanningsløpene til bachelor i sykepleie. I det følgende ser vi nærmere på hvor sykepleierne havner etter endt utdanning. Tidligere undersøkelser har vist at sykepleieres bruk av deltidsarbeid og yrkespassive perioder er med på å skape mangel på arbeidskraft i helsesektoren (Hoel 1991, Abrahamsen 2000a). Både deltidsarbeid og perioder uten yrkesaktivitet ser ut til å være livsfaseavhengig, mange (kvinnelige) sykepleiere reduserer sin innsats i arbeidsmarkedet når de får sitt første eller andre barn. Heltidsarbeid er mest utbredt de første årene etter endt utdanning. Samme undersøkelse finner imidlertid at sykepleierne ikke ser ut til å øke sin innsats i arbeidslivet når barna blir eldre. Betyr alderen til sykepleiere fra deltidsstudiet at problemer med avgang fra yrket og deltidsarbeid er større i denne gruppen? Er sykepleiere fra deltidsutdanningen like ofte yrkesaktive som sykepleiere fra heltidsutdanningen? Jobber de oftere deltid? Hvor mange tar videreutdanning? Rekrutterer deltidsstudiet til andre jobber? Hvor lenge sykepleierne som undersøkes i denne rapporten har vært i arbeidsmarkedet etter endt utdanning varierer fra 1 til 5 år, og dette tas det høyde for i tolkningen av resultatene i dette kapitlet²⁴.

Tabell 9 gir en oversikt over hva sykepleierne oppgir som hovedaktivitet på undersøkelsestidspunktet. Et stort flertall av sykepleierne både fra deltids- og heltidsstudiet har yrkesaktivitet som hovedsyssel på undersøkelsestidspunktet, henholdsvis 94 prosent fra deltidsstudiet og 90 prosent fra heltidsstudiet. Den største andelen av dem som ikke har yrkesaktivitet som hovedaktivitet, er studenter. Bare 1 prosent oppgir arbeidsledighet eller uførhet som hovedaktivitet. Ingen oppgir å være hjemmeværende.

²⁴ Tre år er gjennomsnittlig tid siden avsluttet studium for begge grupper, men dette varierer mellom 1 og 5 år for sykepleiere fra deltidsutdanningen. Se avsnitt om metode for detaljer.

Tabell 9 Hovedaktivitet (prosent). Sykepleiere fra deltidsutdanningen og heltidsutdanningen

	Deltidsutdanningen	Heltidsutdanningen
Yrkesaktiv (inkl. betalt omsorgspermisjon)	94	90
Student	5	8
Annet (inkl. arbeidsledig ufør etc.)	1	1
Total	100	100

N =93/83 (deltidsutdanningen / heltidsutdanningen).
Kjikkvadrat=0.656, p=0.720

Til tross for at gruppen fra deltidsutdanningen er betraktelig eldre enn personene fra heltidsutdanningen er det ingen signifikante forskjeller i hva de har som hovedaktivitet: Like mange er i arbeid og like mange har videre utdanning som hovedsyssel.

Flere fra deltidsstudiet i kommunehelsetjenesten

Sykepleierne fra deltidsstudiet ser altså ut til å være yrkesaktive i like stor grad som sykepleiere fra heltidsstudiet. Tabell 10 gir en oversikt over hvordan sykepleierne er representert på ulike arbeidsplasser. Av tabellen går det frem at sykepleiere fra deltidsstudiet sjeldnere arbeider på somatiske sykehus.

Tabell 10 Yrkesaktive etter arbeidssted (prosent). Personer fra deltidsutdanningen og heltidsutdanningen**

	Deltidsutdanningen	Heltidsutdanningen
Somatiske sykehus	40	76
Sykehjem	16	11
Hjemmesykepleie	16	3
Psykisk helsearbeid	20	1
Andre helsetjenester	7	7
Utenfor helsesektor	2	3
Total	100	100
N	90	104

** Kjikkvadrat =38.232 , p<0.001

Mens 40 prosent av de tidligere studentene ved deltidsutdanningen jobber i sykehus, gjelder dette 76 prosent av sykepleierne fra heltidsutdanningen. Personer fra deltidsstudiet er imidlertid klart overrepresentert innen psykisk helsearbeid og i hjemmesykepleien. Av tabellen

går det også frem at få personer har forlatt sykepleieryrket²⁵. Henholdsvis 2 prosent av sykepleierne fra deltidsstudiet og 3 prosent av sykepleierne fra heltidsstudiet oppgir å jobbe i yrker utenfor helsesektoren. Resultatene her kan være påvirket av måten data er hentet inn på. Kanskje er det slik at personer som ikke jobber som sykepleiere noe oftere lar være å svare på spørreskjema. I så fall vil disse analysene overestimere andelen som er yrkesaktive og andelen som jobber som sykepleiere. Dette vil imidlertid gjelde for sykepleiere fra begge utdanninger.

Tabell 11 viser sykepleiernes fordeling på sektor. I disse og etterfølgende analyser av arbeidsforhold benyttes kun data for personer som oppgir å jobbe innenfor helsesektoren. Sektor er delvis overlappende med arbeidssted, fordi sykehusene i hovedsak er plassert innenfor statlig sektor, mens hjemmetjeneste og sykehjem hovedsakelig er i kommunal sektor. Nesten halvparten av sykepleierne fra deltidsstudiet jobber i kommunehelsetjenesten, mens om lag 40 prosent er ansatt i statlig sektor. Tabellen viser at sykepleierne fra deltidsstudiet oftere jobber i kommunal sektor enn det som er tilfellet for sykepleierne fra heltidsstudiet, der hele 76 prosent jobber i statlig sektor, mens bare 17 prosent jobber i kommunehelsetjenesten. Rundt 10 prosent jobber utenfor offentlig sektor.

Tabell 11 Sykepleiere innen helsetjenester etter sektor (prosent). Personer fra deltidsutdanningen og heltidsutdanningen**

	Deltidsutdanningen	Heltidsutdanningen
Privat	10	6
Statlig	41	76
Kommunal	47	17
Annet	1	1
Total	100	100
N	86	96

** Kjikvadrat = 22.965, p<0.001

En grunn til at sykepleiere fra deltidsstudiet jobber andre steder enn sykepleiere fra heltidsstudiet kan være at de allerede har fast jobb i kommunehelsetjenesten som de har hatt

²⁵ Det er mulig at personer som ikke lenger jobber som sykepleiere har lavere tendens til å svare på spørreundersøkelsen, fordi de opplever spørsmålene som lite relevante for sin situasjon. I så fall underestimeres andel som jobber utenfor sykepleieryrket noe i denne undersøkelsen.

hel eller delvis permisjon fra mens de har tatt sykepleierstudiet. En annen hypotese er at personer med tidligere arbeidserfaring i helsesektoren har hatt bindingstid til arbeidsplassen etter fullført utdanning, dersom arbeidsgiver har delfinansiert studiene.

De senere årene har praksisstudiene i deltidsutdanningens siste studieår vært innen psykisk helsearbeid. At hele 20 prosent av sykepleierne fra deltidsstudiet jobber med psykisk helsearbeid kan tenkes å være en konsekvens av dette. Kanskje er det slik at praksis gir mersmak for feltet eller at studentene knytter kontakter som bidrar til at de senere rekrutteres til dette arbeidsfeltet. Dette kan tyde på at sykepleierutdanningene kan spille en sentral rolle i rekrutteringen til ulike deler av yrkesfeltet for å møte samfunnets behov for arbeidskraft. Å legge siste års praksisstudier til felt der sykepleiermangelen er mer presserende, kan med andre ord tenkes å bidra til å øke rekrutteringen til felt som anses som mindre attraktive blant sykepleiere.

Tabell 12 gir en oversikt over sykepleiernes ansettelsesforhold. Flertallet av sykepleierne har fast stilling, nærmere bestemt 79 prosent av sykepleierne fra deltidsstudiet og 70 prosent av sykepleierne fra heltidsstudiet. Svært få oppgir å være selvstendig næringsdrivende. Forskjellene mellom personer fra deltidsstudiet og heltidsstudiet med hensyn til ansettelsesforhold er ikke signifikante. Nærmere undersøkelser av datamaterialet viser imidlertid at midlertidige ansettelsesforhold er noe mer vanlig i statlig sektor (33 prosent) enn i andre sektorer, og sjeldnere jo lenger man har vært yrkesaktiv.

Tabell 12 Sykepleiere innen helsetjenester etter ansettelsesforhold (prosent). Sykepleiere fra deltidsutdanningen og heltidsutdanningen

	Deltidsutdanningen	Heltidsutdanningen
Fast	79	70
Midlertidig	21	29
Selvstendig næringsdrivende	-	1
Total	100	100
N	85	102

Kjikkvadrat = 3.126 , p = 0.210

Siden det er svært få menn i utvalget er det vanskelig å si noe sikkert om kjønnsforskjeller innad i gruppene. Vi finner ingen signifikante forskjeller mellom menn og kvinner med hensyn til hvilken sektor de jobber innenfor, arbeidstidsordning eller ansettelseforhold. Menn er imidlertid overrepresentert innen psykisk helsearbeid. Faktisk jobber halvparten av mennene i utvalget med psykisk helsearbeid (av 16 menn jobber 8 her). Alle disse kommer fra deltidsutdanningen.

Sykepleiere fra heltids- og deltidsstudiet ser altså ut til å rekrutteres til noe ulike jobber. Mens sykepleierne fra heltidsstudiet oftere jobber på sykehus, finner vi sykepleierne fra deltidsstudiet oftere i faste jobber innen kommunal sektor og psykisk helsearbeid. I neste avsnitt undersøkes sykepleiernes arbeidstid og arbeidstidsordning.

Jobber like mye

Deltidsarbeid er utbredt i sykepleieryrket (Abrahamsen 2000b, 2005), og ifølge tall fra SSB jobbet nesten 40 prosent av alle sykepleiere deltid i 2004²⁶. Figur 4 viser andelen av sykepleierne som jobber henholdsvis deltid (under 35 timer per uke), heltid (35 – 40 t) og overtid (over 40 timer per uke)²⁷. Det er ikke signifikante forskjeller mellom sykepleierne fra deltidsstudiet og sykepleierne fra heltidsstudiet med hensyn til arbeidstid. Et stort flertall av sykepleierne som har tatt utdanningen på deltid arbeider heltid etter endt utdanning: nærmere bestemt jobber 66 prosent heltid og 14 prosent overtid. Tjue prosent av sykepleierne fra deltidsstudiet jobber deltid, noe som er tilnærmet det samme som for sykepleierne fra heltidsstudiet (18 prosent). Av disse er det svært få som jobber kort deltid, nærmere analyser viser at bare 2 prosent av sykepleierne oppgir å jobbe mindre enn 20 timer per uke.

Andelen deltidsansatte blant sykepleierne fra deltidsutdanningen er altså halvparten av hva man finner i sykepleieryrket generelt og tilsvarer deltidsandelen blant yngre nyutdannede sykepleiere. Ser man dette i lys av at en stor andel av sykepleierne fra deltidsutdanningen er

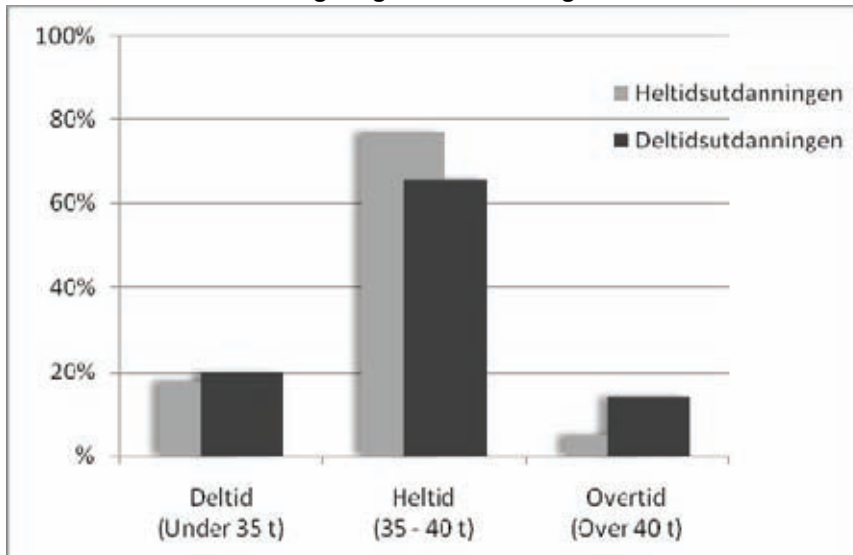
²⁶ Se <http://www.ssb.no/magasinet/analyse/ttab-2006-02-13-02.html> (lesedato:19.11.08)

²⁷ Faktisk arbeidstid = Hovedarbeidsforhold pluss eventuelle bistillinger.

ferdig med småbarnsfasen, og at deltidsarbeid gjerne antas å utløses av slike livsfaserelaterte behov, kan dette bety at mange sykepleiere utdannet ved deltidsutdanningen også vil fortsette å jobbe heltid i fremtiden. Det er ingen kjønnsforskjeller i arbeidstid.

Nærmere undersøkelser viser at det ikke er noen forskjell i tendens til å jobbe deltid mellom de sykepleierne fra deltidsstudiet som har hjemmeboende barn og de som ikke har. For personer fra heltidsutdanningen er deltidsarbeid mer utbredt blant de som har hjemmeboende barn, noe som kan henge sammen med at sykepleierne fra heltidsutdanningen har yngre barn. Deltidsarbeid blant personer fra deltidsutdanningen ser heller ikke ut til å henge sammen med alder.

Figur 4 Arbeidstid. Andel som jobber henholdsvis deltid, heltid og overtid. Personer fra deltidsutdanningen og heltidsutdanningen ansatt i helsesektoren (prosent).



Kjikkvadrat= 5.185, p=0.075
N=85/101 (deltidsutdanningen/heltidsutdanningen)

Med hensyn til arbeidstidsordning er turnus den klart vanligste måten å organisere sykepleiernes arbeidstid. Åttifire prosent av sykepleierne fra deltidsstudiet og 89 prosent av sykepleierne fra heltidsstudiet jobber i en eller annen form for turnus- eller skiftordning. Henholdsvis 12 og 8 prosent jobber utelukkende dagtid, mens et mindretall oppgir å ha en annen form for arbeidstidsorganisering. Forskjellene mellom sykepleierne fra heltids- og deltidsstudiet med hensyn til arbeidstidsorganisering er ikke signifikante.

Oftere lederansvar

Analysene av arbeidsforhold har hittil vist at sykepleiere fra deltidsstudiet først og fremst skiller seg fra sykepleiere fra heltidsstudiet med hensyn til valg av arbeidsplass. Flere personer fra deltidsstudiet jobber i kommunehelsetjenesten og innen psykisk helsearbeid. Ut over dette vet vi nå at sykepleierne fra deltidsstudiet jobber omtrent like mye som de fra heltidsstudiet, og at deres ansettelsesforhold og arbeidstidsordning i liten grad skiller seg fra sykepleierne fra heltidsstudiet. Tabell 13 viser andel sykepleiere i stillinger med lederansvar. Av tabellen går det frem at lederansvar er mye vanligere blant tidligere deltidsstudenter enn blant sykepleiere fra heltidsutdanningen. Sekstifem prosent av sykepleierne fra deltidsstudiet har stillinger med lederansvar, noe som er 20 prosentpoeng mer enn blant sykepleierne fra heltidsstudiet.

Tabell 13 Andel i jobber med ansvar for å lede andre (prosent). Sykepleiere ansatt i helsesektoren. Personer fra deltidsutdanningen og heltidsutdanningen**

	Deltidsutdanningen	Heltidsutdanningen
Leder andre	65	45
Leder ikke andre	35	55
Total	100	100
N	86	96

** Kjikvadrat=7.554 ,p=0.006

Med hensyn til lederansvar er det dessuten en kjønnsforskjell, mens 52 prosent av kvinnene i materialet har lederansvar, gjelder dette for 77 prosent av mennene. At det er flere menn i utvalget fra deltidsstudiet betyr imidlertid ikke at forskjellen i andel med lederansvar er forårsaket av denne kjønnsforskjellen. Menn utgjør en svært liten del av utvalget og innvirker dermed lite på det totale resultatet. Ser man bare på kvinner fra de to utdanningene er det henholdsvis 63 prosent fra deltidsutdanningen og 44 prosent fra heltidsutdanningen som oppgir å ha lederansvar.

Forskjellen i andel med lederansvar kan ha flere årsaker. For det første kan det tenkes at det kommer av at de sykepleierne fra de to studiene jobber i forskjellige deler av helsesektoren. Lederansvar kan innebære forskjellige ting avhengig av arbeidsplass. I deler av helsevesenet jobber sykepleiere oftere alene med lederansvar for andre lavere utdannede helsearbeidere.

Nærmere undersøkelser viser at lederansvar er noe vanligere blant personer som jobber på sykehjem og i hjemmesykepleien. Dette gjelder for personer fra begge sykepleierutdanningene, men som det gikk frem tidligere er det en noe større andel av personene fra deltidsstudiene som jobber på slike arbeidsplasser.

For det andre kan det hende sykepleierne fra deltidsstudiet oftere har lederstillinger fordi flere av disse har vært lengre tid i arbeidsmarkedet. Nærmere undersøkelser viser imidlertid liten variasjon i sannsynlighet for å ha lederansvar etter antall år siden endt sykepleierutdanning.

En tredje forklaring på at flere sykepleiere fra deltidsstudiet har lederansvar kan være at de er eldre. Nærmere analyser viser at det er en sammenheng mellom alder og tendens til å inneha lederansvar²⁸. At eldre personer oftere innehar lederstillinger kan henge sammen med at de eldste sykepleierne har mest arbeidserfaring. Personer som allerede var ansatt i kommunehelsetjenesten før sykepleierutdanningen kan for eksempel tenkes å vende tilbake til samme arbeidsplass, men da til en stilling med lederansvar. En hypotese fremsatt i forrige kapittel er at sykepleiere fra deltidsstudiet oftere har lengre arbeidserfaring fra helsesektoren, og at flere har vært ansatt samme sted også før og gjennom utdanningen.

I dette avsnittet har vi sett at sykepleiere fra deltidsstudiet oftere innehar lederstillinger og at dette både kan skyldes forskjeller i alder, og forskjeller i arbeidssted og tidligere arbeidserfaring mellom sykepleierne fra de to utdanningene. Samtidig kan man ikke utelukke at vesensforskjeller mellom utdanningene også er av betydning. Kanskje er det slik at sykepleierne fra deltidsutdanningen i større grad er kvalifisert til å ta på seg lederansvar ved endt utdanning på grunn av kjennetegn ved utdanningen, som for eksempel at de har blitt mer selvstendige enn andre nyutdannete sykepleiere.

²⁸ Pearsons $r=0.246$, $p=0.001$. Sammenhengen er også signifikant når man kontrollerer for studieform (Pearsons $r = 0.153$, $p=0.038$). Dette betyr at tendensen til at eldre sykepleiere oftere har lederansvar ikke skyldes at sykepleiere fra deltidsutdanningen både er eldre og oftere innehar lederansvar. Også eldre sykepleiere fra heltidsutdanningen har oftere lederansvar.

Videreutdanning – ikke utdanning ut av yrket

Videreutdanning er utbredt som en måte å spesialisere seg innen sykepleieryrket. For sykepleiere kan spesialisering for eksempel fungere som et middel til å få fast stilling i spesialistavdelinger innen sykehusene, eller som en måte å kvalifisere seg til stillinger på dagtid i kommunehelsetjenesten. Andre videreutdanninger, som ikke er spesialisering innen sykepleie, som for eksempel ledelse og administrasjon, kan være en måte å kvalifisere seg til ledende og administrative stillinger både innen sykehus og kommunehelsetjenesten og til administrative jobber i andre deler av helsesektoren. I det følgende undersøkes hvor mange som har tatt videre utdanning etter fullført grunnutdanning i sykepleie, og hva de utdanner seg til.

Tabell 14 Andel som har tatt eller påbegynt videreutdanning /annen høyere utdanning etter sykepleiestudiet (prosent). Sykepleiere fra deltidsutdanningen og heltidsutdanningen.

	Deltidsutdanningen	Heltidsutdanningen
Tatt / påbegynt videreutdanning	28	21
Ingen videreutdanning	72	79
Total	100	100
N	94	106

Kjikkvadrat = 1.302, $p=0.254$

Av Tabell 14 går det frem at 28 prosent av sykepleierne fra deltidsstudiet har tatt eller påbegynt videreutdanning etter sykepleierutdanningen. Det samme gjelder for 21 prosent av sykepleierne fra heltidsstudiet. Forskjellen er ikke signifikant. Sannsynligheten for å ha påbegynt / fullført videreutdanning øker naturlig nok med antall år siden fullført grunnutdanning²⁹. En medvirkende årsak til at mange jobber noen år før de begynner på videreutdanning er at de fleste videreutdanninger i sykepleie stiller krav til ett eller to års klinisk praksis i 100 prosent stilling.

Av de sykepleierne fra deltidsutdanningen som har tatt eller påbegynt videreutdanning har de fleste, 21 personer, valgt sykepleiefaglige videreutdanninger eller andre helsefaglige høyere utdanninger. To personer har tatt utdanning innen administrasjon og ledelse, mens like mange

²⁹ Korrelasjon mellom antall år siden fullført utdanning og tatt eller påbegynt videreutdanning er signifikant på 5 % signifikansnivå (tosidig test) Pearsons $r=0.235$ ($p=0.024$)

har tatt utdanning som ikke er direkte relevant for sykepleieryrket³⁰. Det er med andre ord få som ser ut til å utdanne seg ut av yrket. På et samfunnsøkonomisk plan er dette viktig fordi det er stor etterspørsel etter sykepleiere, og ønskelig at de man utdanner faktisk blir i yrket. Også blant personer fra heltidsutdanningen er det et flertall av dem som tar mer utdanning, som tar videreutdanning innen sykepleiefag, men relativt sett er det noe færre som tar sykepleiefaglig videreutdanning enn det som er tilfelle blant sykepleierne fra deltidsstudiet. Dette kan imidlertid skyldes at sykepleierne fra heltidsstudiet er undersøkt tre år etter endt utdanning, mens flere sykepleiere fra deltidsutdanningen har vært lengre tid i arbeid. Det er de sykepleiefaglige videreutdanningene som særlig stiller krav til relevant arbeidserfaring for å kvalifisere til opptak.

Tabell 15 Type videreutdanning for personer som har tatt / påbegynt utdanning etter grunnutdanningen i sykepleie (antall). Personer fra deltidsutdanningen og heltidsutdanningen.

	Deltidsutdanningen	Heltidsutdanningen
Sykepleiefag	21	15
Administrasjon / ledelse	2	3
Andre fag	2	3
Total	25	21

Tabell 16 viser andelen som planlegger å begynne på videreutdanning eller annen høyere utdanning i løpet av de neste to årene blant sykepleiere som ikke allerede har påbegynt eller fullført noen slik utdanning. Halvparten av sykepleierne fra deltidsstudiet som ikke allerede har tatt videreutdanning, planlegger å ta mer utdanning i løpet av to år. Det samme gjelder for 57 prosent av sykepleierne fra heltidsstudiet. Forskjellen er ikke statistisk signifikant.

³⁰ Disse har for eksempel tatt fag som språk, samfunnsfag og historie på universitetsnivå.

Tabell 16 Andel som planlegger videreutdanning/annen høyere utdanning i løper av de neste 2 årene, blant personer som ikke har påbegynt eller fullført videreutdanning på måletidspunktet (prosent). Sykepleiere fra deltidsutdanningen og heltidsutdanningen.

	Deltidsutdanningen	Heltidsutdanningen
Planlegger videreutdanning	49	57
Planlegger ikke videreutdanning	19	12
Vet ikke	32	31
Total	100	100
N	68	84

Kjikkvadrat =1.839, p = 0.399

I dette avsnittet har vi sett at sykepleierne fra deltidsstudiet tar videreutdanning i like stor grad som andre sykepleiere fra HiO. Videre gikk det frem at den utdanningen de tar etter grunnutdanningen i sykepleie i hovedsak er utdanning som kvalifiserer til sykepleiestillinger og ikke utdanning som leder ut av sykepleieryrket.

Hva er spesielt, hva er generelt?

I forrige kapittel gikk det frem at det var klare forskjeller mellom sykepleierne fra deltids- og heltidsutdanningen med hensyn til alder og familiesituasjon. Sykepleierne fra deltidsutdanningen befinner seg vanligvis i en senere livsfase enn det som er tilfellet for nyutdannede sykepleiere fra heltidsstudiet. Noen år etter endt utdanning er den typiske sykepleieren fra deltidsutdanningen gift eller samboende og har barn i skolealder. Dette kapittelet har undersøkt hvor tidligere studenter ved deltidsutdanningen i sykepleie går etter endt utdanning. Over 90 prosent av respondentene er i arbeid på undersøkelsestidspunktet. De fleste av dem som ikke er i arbeid oppgir studier som hovedaktivitet. Av de yrkesaktive jobber de fleste i helsesektoren. Sykepleierne fra deltidsstudiet skiller seg fra personer fra heltidsstudiet ved at de oftere jobber i kommunehelsetjenesten, og oftere innen psykisk helsearbeid. Videre har vi sett at sykepleiere fra deltidsstudiet jobber like mye som sykepleiere fra heltidsstudiet og at de oftere innehar lederstillinger.

Nesten 30 prosent av de tidligere studentene ved deltidsstudiet har påbegynt eller fullført videreutdanning etter grunnutdanningen i sykepleie. Av dem som ikke har påbegynt slik utdanning ennå planlegger om lag halvparten å påbegynne videreutdanning i løpet av to år.

Sykepleiere fra deltidsstudiet videreutdanner seg i like stor grad som personer fra heltidsutdanningen, og de aller fleste tar sykepleiefaglig videreutdanning. Sykepleierne fra deltidsutdanningen ser i stor grad ut til å bli i sykepleieryrket: De aller fleste er yrkesaktive på heltid og jobber innen helsesektoren. Et flertall av dem som studerer videre tar videreutdanning innen sykepleie.

4. Tilfredshet med utdanning og arbeid

I dette kapitlet undersøkes sykepleiernes tilfredshet med utdanningen og i yrket. Tidligere studenters vurdering av utdanningen er viktig for høgskolenes evaluering av egne studieprogram. Flere tidligere undersøkelser har avdekket spesielt lav tilfredshet med sykepleierutdanningen, både blant studenter og nyutdannede sykepleiere (Jensen 2003, Smeby 2004, Mastekaasa og Terum 2004, Terum m.fl. 2005a, Aamodt 2005). Likevel ser høgskolene ut til å utdanne sykepleiere med sterk yrkesidentitet og engasjement for faget (Dæhlen 2003, Jensen 2003). En relativt utbredt misnøye med sykepleierutdanningen fremstår som et kjennetegn ved de fleste lærestedene som undersøkes i disse rapportene. Samtidig har heltidsstudiet i sykepleie ved HiO kommet spesielt dårlig ut med hensyn til studenttilfredshet i flere tidligere undersøkelser³¹.

Misnøyen med sykepleierutdanningen har blitt satt i sammenheng med studentenes vurdering av undervisningsopplegg og eget læringsutbytte og med utdanningenes manglende evne til å gi sykepleierne en opplevelse av sammenheng mellom det de lærer i studiet og senere yrkesliv (Smeby og Vågan 2007, Aamodt 2004, Aamodt 2005). På den annen side har det blitt stilt spørsmål ved sykepleiestudenters forutsetninger for å vurdere utdanningen: Dersom det er slik at sykepleierne først med litt tid i yrket ser hvilken nytte de har av det de lærer i studiet, kan man forventet at arbeidserfaring vil gjøre sykepleierne mer positivt innstilt til utdanningen. Dette har imidlertid ikke blitt bekreftet i analyser av nyutdannede sykepleiere: Etter tre år i arbeidslivet uttrykker de fremdeles misnøye med utdanningen (Aamodt 2005).

Andre undersøkelser har funnet sammenhenger mellom studenttilfredshet og grad av sosial integrasjon på studiet (Mastekaasa og Terum 2004). Siden deltidsutdanningen er en mindre utdanning med tettere bånd mellom lærere og studenter, kan dette gi grunn til å vente mer tilfredshet i denne gruppen. Samtidig ser misnøye med utdanningen ut til å være et

³¹ Se blant annet Smeby (2004), Sykepleierforbundets sykepleierstudentundersøkelse 2005: <http://www.sykepleierforbundet.no/article.php?articleID=12035&categoryID=1473> (lesedato: 13.11.08), og SINTEF Helses kandidatundersøkelse gjort på oppdrag for NOKUT i 2005 (SINTEF Helse 2005).

gjennomgående trekk ved sykepleiestudiet, noe som gjør at det har blitt stilt spørsmål ved om det er særskilte kjennetegn ved denne utdanningen som gjør den spesielt vanskelig å organisere på en god måte (Terum, Smeby og Vågan 2005b:48).

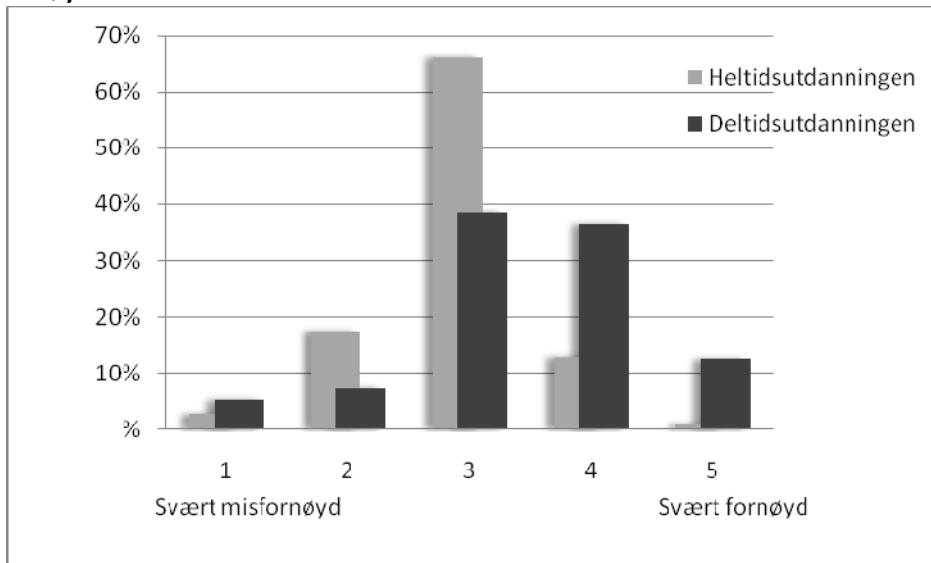
Tilfredshet med utdanningen

Tilfredshet med utdanningen undersøkes her ved hjelp av spørsmålet "Hvis du i ettertid skulle gi en samlet vurdering av sykepleierutdanningen, hvor fornøyd vil du da si du er?". Svarene angis på en fempunktsskala, hvor 1 er "svært misfornøyd" og 5 er "svært fornøyd". Av Figur 5 går det frem at tidligere studenter ved deltidsutdanningen i sykepleie er betydelig mer tilfredse med utdanningen enn det som er tilfellet for tidligere studenter ved heltidsutdanningen. Mens omtrent halvparten av sykepleierne fra deltidsstudiet oppgir å være fornøyd med utdanningen (skår 4 eller 5 på skalaen), er det bare 14 prosent av sykepleiere fra heltidsstudiet som svarer det samme tre år etter at de fullførte utdanningen. Videre går det frem at 13 prosent av sykepleierne utdannet ved deltidsutdanningen er misfornøyd med utdanningen (skår 1 eller 2), noe som gjelder for 20 prosent fra heltidsstudiet. Relativt få sykepleiere er svært misfornøyd med utdanningen, henholdsvis 5 prosent av sykepleierne fra deltidsstudiet og 3 prosent av sykepleierne fra heltidsstudiet plasserer seg i denne kategorien.

Til sammen gir dette et inntrykk av at sykepleiere fra deltidsstudiet er vesentlig mer tilfredse med utdanningen enn sykepleierne fra heltidsstudiet. Som nevnt har tidligere studier ikke funnet noe som tyder på at tilfredshet med utdanningen øker fra slutten av utdanningen til 3 år etter utdanningen (Aamodt 2005). Sykepleierne fra de første kullene av deltidsstudiet som undersøkes har vært noe lengre tid i arbeidsmarkedet og har 4 - 5 års arbeidserfaring etter fullført sykepleierutdanning. Nærmere analyser viser at tilfredshet med utdanningen øker med antall år siden fullført utdanning for sykepleierne fra deltidsutdanningen³². En slik sammenheng kan tenkes å gi støtte til hypotesen om at man blir mer positiv til utdanningen når man får mer arbeidserfaring, men det kan også hende at det er et resultat av ulike erfaringer *i utdanningen* mellom kullene.

³² Pearsons R=0.281, p=0.006

Figur 5 Tilfredshet med sykepleierutdanningen, sykepleiere fra deltidsutdanningen og heltidsutdanningen. Andel som oppgir å være misfornøyd eller fornøyd på en fempunktsskala der 1= "Svært misfornøyd", 5="Svært fornøyd".**



** Kjikvadrat=34.901, $p < 0.001$

N=96/109 (deltidsutdanningen / heltidsutdanningen)

Dersom det er slik at man generelt ser mer positivt på utdanningen når man har vært lengre tid i arbeidsmarkedet, kan det hende at noe av forskjellen mellom personer fra deltids- og heltidsstudiet skyldes at en del av personene i utvalget fra deltidsutdanningen hadde vært inntil fem år i arbeid etter fullført utdanning når denne undersøkelsen ble gjennomført. For å undersøke om det er en generell tendens at sykepleierne vurderer utdanningen mer positivt når de har vært lengre tid i arbeidsmarkedet, er det sammenliknet med tall for et annet kull fra heltidsutdanningen som har blitt undersøkt både tre og syv år etter uteksaminering³³. Disse sykepleierne er imidlertid enda mindre tilfreds med utdanningen etter syv år enn de var tre år etter de fullførte studiet.

Det er altså tvilsomt at større tilfredshet med utdanningen blant sykepleierne fra deltidsutdanningen kan skyldes at noen av kullene som undersøkes har lengre arbeidserfaring etter fullført utdanning. Det virker rimeligere å anta at studenter fra deltidsutdanningen er spesielt tilfredse med utdanningen, og at det foreligger *kulleffekt*, en tendens til variasjoner mellom

³³ Data hentet fra StudData-undersøkelsen, panel 2, fase 3 og 4. Her undersøkes et kull sykepleiere fra HiO som var ferdig utdannet i 2001. Undersøkelsene ble gjennomført våren 2004 og våren 2008. For mer om innsamlingene, se www.hio.no/studdata.

kullene, der de første kullene var aller mest tilfreds. Nærmere undersøkelser viser at det er i det første deltidskullet i utvalget (uteksaminert i 2003) at andelen tilfredse er spesielt høy. Samtidig er det også i de andre kullene en høyere andel tilfredse enn blant personer fra heltidsutdanningen³⁴. *Deltidseffekten* er altså sterkere enn *kulleffekten* på deltidsstudiet.

Studier av tilfredshet med utdanningen vil sannsynligvis påvirkes av at de studentene som er mest misfornøyd sannsynligvis velger å slutte på studiet. Dette betyr at studentfracfall kan bidra til at studentenes tilfredshet med utdanningen overestimeres fordi de som fullfører utdanningen er en selektert gruppe av de som er mest fornøyd. Tidligere i rapporten gikk det imidlertid frem at det ikke er noe høyere fracfall fra deltidsstudiet enn fra heltidsstudiet i perioden som undersøkes her.

En av grunnene til større tilfredshet på deltidsstudiet kan være kjennetegn ved studiets organisering, slik som studiets pedagogiske tilnærming og det fireårige studieløpet. Bruken av mappevurdering og studentoppgaver som er knyttet til konkrete situasjoner i studentenes praksisstudier bygger på et bestemt læringssyn, og disse pedagogiske verktøyene har som hensikt å gi studentene økt studiekvalitet, og samtidig prøve ut modeller som senere kan være aktuelle å innføre også i heltidsutdanningen.

Det fireårige studieløpet gir dessuten studentene større muligheter til å jobbe ved siden av. Dersom det er slik at mange studenter fra deltidsutdanningen jobber i helsesektoren, kan det bety at disse sykepleiere får flere muligheter til å prøve ut det de lærer i praksis, noe som igjen gjør at de får mer ut av det de lærer i utdanningen. Dette har vi ikke data til å undersøke her.

Et annet aspekt ved deltidsutdanningen er studiets vektlegging av læring som sosial prosess, noe som forutsetter en høy grad av samarbeid mellom studentene. En slik sosial integrasjon kan også tenkes å være av betydning for studenttilfredshet, dette ville i så fall være i samsvar med tidligere undersøkelser (Mastekaasa og Terum 2004).

³⁴ Utvalget er noe lite til å splitte opp analysene på kull, men det kan se ut til at det første kullet fra deltidsutdanningen (N=21) er mer tilfredse enn senere kull og dermed drar opp snittet for deltidsstudentene noe. Det er heller ikke lenger noen korrelasjon mellom antall år siden fullført utdanning og tilfredshet hvis man tar ut det første deltidskullet av analysene.

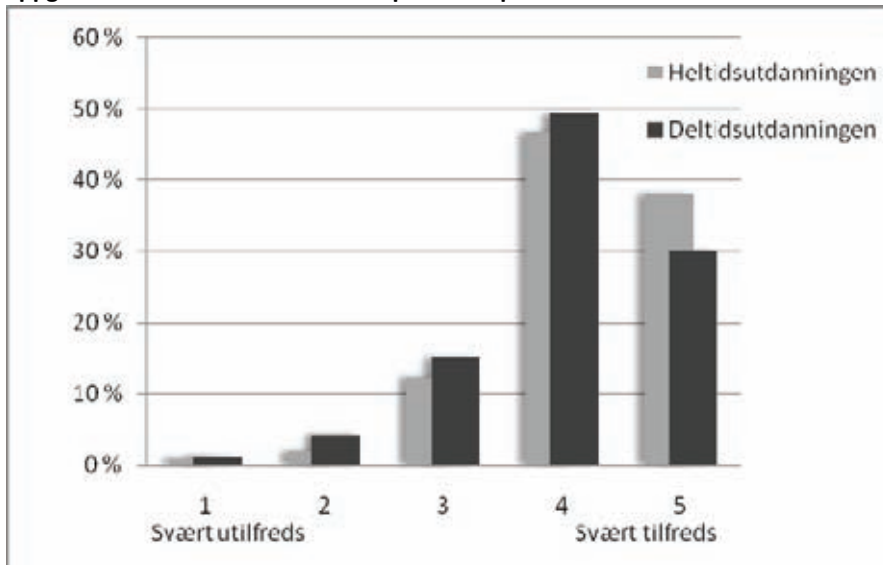
Et annet trekk ved deltidsutdanningen er at den er liten, med bare rundt 50 studenter per kull mot 430 på heltidsutdanningen. Men utdanningens størrelse er trolig ikke i seg selv nok til å forklare studentenes trivsel, ettersom andre undersøkelser har vist at misnøyen med sykepleierutdanningen er relativt stor også ved andre læresteder med færre studieplasser enn ved heltidsstudiet på HiO. Utdanningens størrelse kan imidlertid innebære at tilfredsheten er knyttet til forhold som er personavhengige, som for eksempel lærere og ledelse ved utdanningen, og som vanskeligere lar seg kopiere i andre utdanninger. Denne undersøkelsen kan ikke utelukke at det er tette bånd mellom dyktige drivkrefter i utdanningen og studentene som gir høy tilfredshet. Neste kapittel tar imidlertid for seg sykepleiernes vurdering av den kompetansen de har tilegnet seg i studiene. Dette kan gi nærmere indikasjoner på om det er kvaliteten på utdanningen som er avgjørende for de forskjellene i tilfredshet som er avdekket i dette avsnittet. I neste avsnitt undersøkes først sykepleiernes tilfredshet i arbeidslivet.

Tilfredshet i arbeidslivet

I dette avsnittet undersøkes sykepleiernes tilfredshet i arbeidslivet. Til tross for at tidligere undersøkelser av sykepleiere har avdekket misnøye med utdanningen, har de også vist at sykepleierne generelt er motiverte og sikre i sitt valg av yrke (Dæhlen 2003, Jensen 2003). Det er dermed rimelig å vente at sykepleierne er mer tilfreds i arbeidslivet enn med utdanningen. Gjelder dette i samme grad for sykepleiere fra deltidsstudiet som for sykepleiere fra heltidsstudiet? Analyser tidligere i rapporten viste at sykepleierne fra deltidsstudiet oftere jobber i kommunehelsetjenesten og at de har andre stillinger enn de yngre sykepleierne fra heltidsstudiet.

Tilfredshet i arbeidslivet måles her ved spørsmålet "Hvor tilfreds er du med din nærværende jobb?". Svarene angis på en fempunktsskala, der 1 er "svært utilfreds" og 5 er "svært tilfreds". Personer som oppgir at de ikke jobber som sykepleiere er holdt utenfor disse analysene.

Figur 6 Tilfredshet med nåværende jobb, sykepleiere fra deltidsutdanningen og heltidsutdanningen. Andel som oppgir å være utilfreds eller tilfreds på en fempunktsskala der 1 er "Svært utilfreds" og 5 er "Svært tilfreds".



Kjikkvadrat=2.197, $p = 0.700$
N=91/103 (deltidsutdanningen / heltidsutdanningen)

Figur 6 viser sykepleiernes tilfredshet med jobben de har på undersøkelsestidspunktet. Det store flertallet av sykepleiere fra begge utdanningene er tilfreds med jobben sin, henholdsvis 79 prosent av personer fra deltidsutdanningen og 84 prosent fra heltidsutdanningen plasserer seg i de to øverste kategoriene. Forskjellene mellom gruppene er små og ikke signifikante. Bare 3 til 5 prosent er utilfreds med sin nåværende jobb (1 eller 2 på skalaen). Sykepleierne er dermed mer fornøyd i arbeidslivet enn med studiet, noe som virker i tråd med tidligere studier som viser at sykepleierne er motiverte for yrket uavhengig av deres vurdering av utdanningen (Aamodt 2005). Samtidig kan dette være et uttrykk for ulike forventninger til utdanningssystem og arbeidsliv. At sykepleiere fra deltidsutdanningen jobber andre steder enn sykepleiere fra heltidsutdanningen ser ikke ut til å ha betydning for deres tilfredshet i arbeidslivet.

Tilfredse sykepleiere

Dette kapittelet har vist at det er store forskjeller i tilfredshet med utdanningen mellom sykepleiere fra deltidsstudiet og heltidsstudiet. Sykepleiere utdannet ved deltidsstudiet ser ikke ut til å lide av den "kroniske misnøyen" som kjennetegner sykepleieres forhold til utdanningen. I dette kapittelet har flere mulige årsaker til denne forskjellen blitt drøftet. Både deltids-

utdanningens lengde, som gir mulighet for mer praksis ved siden av studiene, utdanningens størrelse og sosiale miljø, kjennetegn ved lærere og ledelsen og kjennetegn ved utdanningens pedagogiske plattform er forhold som kan tenkes å bidra til større tilfredshet. En mulighet er at deltidsstudiet i større grad lykkes i å utdanne sykepleiere som er forberedt på utfordringene i arbeidslivet. Sammenhengen mellom tilfredshet i utdanning og den kompetansen sykepleierne har oppnådd gjennom studiet behandles nærmere i neste kapittel. En antakelse er at stor avstand mellom kompetanse og de kompetansebehov man møter som profesjonsutøver har betydning for både tilfredshet med utdanning og i arbeidslivet. Samtidig viser resultatene i dette kapitlet at sykepleierne fra begge utdanninger er tilfreds i sin nåværende jobb, uavhengig av den vurderingen de har av utdanningen.

5. Kompetanse

Kvalitet i profesjonsutdanninger kan knyttes til utdanningenes evne til å utvikle den kompetanse hos studentene som er nødvendig i profesjonell praksis. Forrige kapittel viste at sykepleierne fra deltidsstudiet er mer tilfredse med den utdanningen de har fått enn sykepleiere fra heltidsutdanningen. En antakelse fremsatt i tidligere studier er at tilfredshet med utdanningen er knyttet til utdanningens evne til å forberede studentene på krav i arbeidslivet (Terum m.fl. 2005b). Deltidsstudiet benytter arbeidsmetoder som fremmer integrering av teori og praksis gjennom praksisnære studentoppgaver, og tar i bruk studentaktive læringsformer i forsøk på å øke studentenes utbytte av utdanningen (Taasen m.fl. 2004).

Ulike læringsstrategier og undervisningsopplegg ved deltidsstudiet og heltidsstudiet kan dermed tenkes å bidra til slike forskjeller i tilfredshet som ble avdekket i forrige kapittel. I dette kapittelet undersøkes det om det er slik at sykepleierne fra deltidsstudiet er bedre forberedt på overgangen til arbeidslivet. Opplever de å ha hatt bedre utbytte av utdanningen med hensyn til utvikling av ulike typer kompetanse, og opplever de seg mer kompetente enn det sykepleiere fra heltidsstudiet gjør? Til slutt skal drøftes hvordan kompetanse kan tenkes å henge sammen med tilfredshet i utdanning og yrke.

Ulike typer kompetanse tilegnet i utdanningen

Sykepleieutdanningen skal utdanne sykepleiere som skal gi pleie, behandling og opplæring til pasienter, pårørende og studenter, samtidig som utdanningen er en generalistutdanning (Alvsvåg og Førland 2007:11). Dette innebærer at ferdig utdannede sykepleiere bør besitte ulike typer kompetanse, deriblant kompetanse som gjør dem i stand til å tilegne seg mer kunnskap, slik som selvstendighet og evne til refleksjon.

I spørreskjemaundersøkelsen har sykepleierne blitt bedt om å svare på spørsmål om i hvilken grad de har tilegnet seg ulike ferdigheter og kunnskaper gjennom utdanningen, og i hvilken grad de samme ferdighetene og kunnskapene er nødvendige i deres nåværende jobb. I analysene er

disse ferdighetene og kunnskapene delt inn i fire ulike kompetansetyper: **Teoretisk, praktisk og relasjonell kunnskap**, samt **evne til refleksjon og ansvar**³⁵.

Teoretisk kompetanse består av fire ulike typer kunnskaper: Bred, generell kunnskap, yrkesspesifikk kunnskap, kunnskap om planlegging og organisering og innsikt i regler og bestemmelser.

Praktisk kompetanse er delt inn i tre former for ferdigheter: Evne til å arbeide under press, praktiske ferdigheter og evne til å arbeide selvstendig.

Relasjonell kompetanse er sammensatt av fem ulike typer ferdigheter: Samarbeidsevner, muntlig kommunikasjonsevne, toleranse, evne til innlevelse og etiske vurderingsevne.

Den siste kompetanseformen, kalt **evne til refleksjon og ansvar**, består av fire elementer: Evne til kritisk refleksjon og vurdering av eget arbeid, lederevne, evne til å ta ansvar og fatte beslutninger og evne til å ta initiativ. Deltidsutdanningens fokus på refleksjon, samarbeid og ansvar for andres læring gjør at man kanskje kan vente at sykepleierne fra deltidsstudiet spesielt sterke på disse aspektene. Utdanningens fokus på samarbeid og læring gjennom samhandling gir også en forventning om at sykepleiere fra deltidsstudiet har mer relasjonell kompetanse.

Før eventuelle misforhold mellom kompetanse og krav i arbeidslivet undersøkes nærmere, ser vi på i hvilken grad sykepleierne har tilegnet seg de ulike typene kompetanse gjennom utdanningen. Sykepleierne angir i hvilken grad de opplever å ha tilegnet seg ulike kunnskaper og ferdigheter på en skala fra 1 til 5, der 1 er "ikke i det hele tatt" og 5 er "i svært stor grad". I Figur 7 vises gjennomsnittsanalyser der svarene til sykepleiere fra deltidsutdanningen sammenliknes med sykepleiere fra heltidsutdanningen. Gjennomsnittsanalyser er noe mindre intuitive å tolke enn det en sammenlikning av prosentandeler er, samtidig som gjennomsnitt gir en mer oversiktlig fremstilling enn et stort antall krystabeller. Dessuten fanger gjennomsnittsanalyse

³⁵ Inndelingen i teoretisk, praktisk og relasjonell kunnskap følger tidligere studier som har benyttet samme spørsmålsbatteri (Smeby og Vågan 2007, Frøseth og Caspersen 2008). I tillegg til disse tre kompetansetyperne, er altså en fjerde kompetansetype inkludert. Denne er her kalt "evne til refleksjon og ansvar". Spørsmålene som inngår i denne kompetanseformen er inkludert fordi de er relevante i forhold til deltidsutdanningens fokus på refleksjon rundt praksis.

bedre opp variasjoner på alle nivåer av skalaen enn en sammenlikning av andel som plasserer seg i en av endene av skalaen. I tolkningen av figuren er en viktig indikator om gjennomsnittsverdien er under eller over 3. Et snitt over 3 innebærer at tyngdepunktet i gruppen er positive, det vil si at et flertall sier seg enig i påstanden fremfor uenig. Et snitt under 3 innebærer at flere er uenig enn enig i påstanden, det vil si at de i liten grad opplever å ha tilegnet seg den aktuelle kompetansen.

Når det gjelder sykepleiernes tilegnelse av **teoretisk kompetanse** går det frem av figuren at det særlig er med hensyn til kunnskap om planlegging og organisering at sykepleierne fra deltidsstudiet skiller seg ut. Mens deres snitt ligger godt over 3, noe som innebærer at flertallet opplever å ha tilegnet seg en slik kompetanse, ligger snittet til sykepleiere fra heltidsstudiet under 3. Også med hensyn til bred, generell kunnskap skårer sykepleierne fra deltidsstudiet signifikant høyere enn de fra heltid, selv om begge gruppene her ligger over midtverdien.

Innen de ulike formene for **praktisk kompetanse** viser figuren at både når det gjelder evne til å arbeide under press og selvstendighet skårer sykepleierne fra deltidsstudiet signifikant høyere enn sykepleierne fra heltidsstudiet. Flertallet på heltidsstudiet opplever i liten grad å ha tilegnet seg evne til å arbeide under press i løpet av studiet, mens sykepleiere fra deltidsutdanningen her skårer midt på treet. Med hensyn til selvstendighet opplever et flertall av personer fra deltidsutdanningen å ha tilegnet seg slik kompetanse i studiet. Blant sykepleierne fra heltidsstudiet er det omtrent like mange som opplever at de ikke har tilegnet seg slike ferdigheter som det er personer som mener de har tilegnet seg denne kompetansen. Forskjellen i tilegnelse av praktiske ferdigheter er ikke signifikant forskjellig.

Begge grupper har samlet sett høyest gjennomsnittsverdier innenfor **relasjonell kompetanse**. Sykepleierne fra deltidsstudiet har signifikant høyere gjennomsnittsverdi for både samarbeidsevner og toleranse enn sykepleierne fra heltidsutdanningen. Samarbeidsevner skiller seg her ut som særlig sentralt blant de ulike typene kompetanse sykepleiere fra deltidsutdanningen opplever å ha tilegnet seg i utdanningen.

Med hensyn til den siste formen for kompetanse, **evne til refleksjon og ansvar**, viser Figur 7 at sykepleierne fra deltidsutdanningen skårer gjennomgående høyere på disse typene ferdigheter, og forskjellen er dessuten relativt stor. Bare med hensyn til evne til å ta initiativ er forskjellen ikke signifikant. Sykepleiere fra deltidsstudiet skiller seg dessuten ut ved at spesielt mange opplever å ha tilegnet seg evne til kritisk refleksjon og vurdering av eget arbeid.

Av Figur 7 går det frem at sykepleiere fra deltidsstudiet gjennomgående har høyere gjennomsnittsverdier for de ulike påstandene, med unntak av evne til innlevelse, der sykepleierne fra heltidsstudiet skårer noe høyere. Denne forskjellen er imidlertid ikke signifikant. Totalt gir analysene uttrykk for at sykepleiere fra deltidsstudiet i større grad opplever å ha tilegnet seg de forskjellige formene for kompetanse gjennom utdanningen enn det som er tilfelle for sykepleiere fra heltidsstudiet. Det er særlig med hensyn til samarbeidsevner og evne til kritisk refleksjon og vurdering av eget arbeid at sykepleierne fra deltidsstudiet skiller seg positivt fra sykepleierne fra heltidsstudiet. Det er nærliggende å tolke dette dit hen at deltidsstudiets vektlegging av samarbeid, medstudentrespons og refleksjon har bidratt til dette.

Ser man kompetanseformene under ett ser det ut til at sykepleierne fra deltidsstudiet i relativt stor grad opplever å ha tilegnet seg viktig kompetanse gjennom utdanningen, og at de opplever å ha tilegnet seg kompetansen i større grad enn det sykepleiere fra heltidsstudiet gjør. Senere i kapittelet diskuteres også sammenhengen mellom kompetanse og tilfredshet med utdanningen. Først undersøkes imidlertid forholdet mellom kompetanse tilegnet i utdanning og de krav sykepleierne møter i arbeidslivet.

Figur 7 Kompetanse tilegnet i utdanningen. Sykepleiere fra deltidsstudiet og heltidsstudiet. Gjennomsnittsanalyse av uavhengige utvalg. Skala fra 1 til 5, der 1 er "ikke i det hele tatt" og 5 er "i svært stor grad"



N=88-90 (deltid) / 103-105 (heltid)

* Forskjellen i gjennomsnitt mellom personer fra heltids- og deltidsutdanningen er signifikant på 5 prosents signifikansnivå (t-test).

** Forskjellen i gjennomsnitt mellom personer fra heltids- og deltidsutdanningen er signifikant på 1 prosents signifikansnivå (t-test).

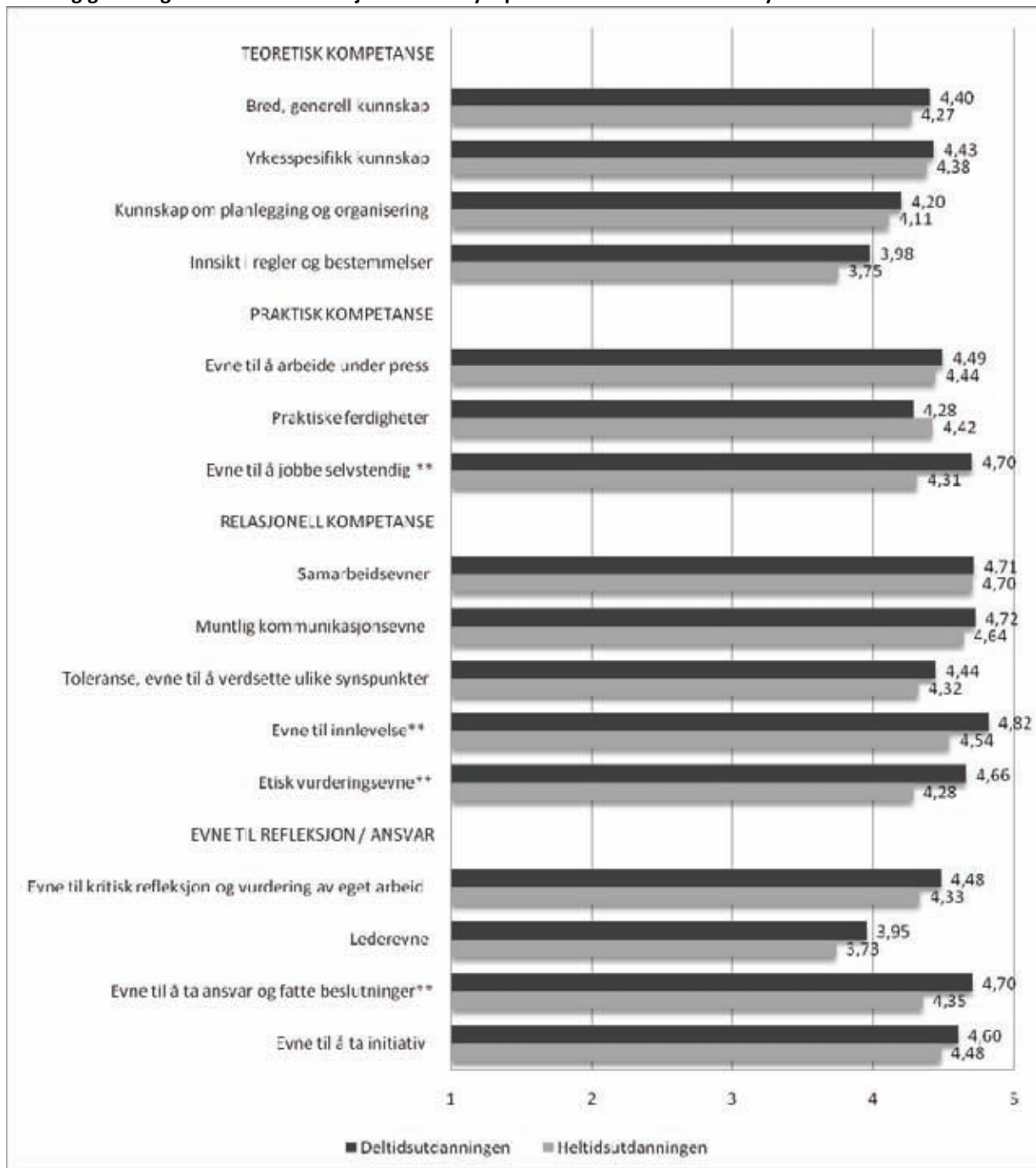
Kompetansegap?

Tidligere analyser på StudData-materialet har vist at sykepleiere melder om høye kompetansekrav i arbeidslivet (Smeby og Vågan 2007:87). Figur 8 viser at dette også gjelder for tidligere studenter ved deltidsutdanningen. Siden tema for denne rapporten er *utdanning*, er opplevde krav i arbeidslivet først og fremst interessant som kontekst, sett i forhold til den kompetansen sykepleierne opplever å ha tilegnet seg i utdanningen. Samtidig viste analyser tidligere i rapporten at deltidsstudiet utdanner sykepleiere til andre deler av arbeidslivet enn heltidsstudiet. I den forbindelse kan kompetansekrav i arbeidslivet gi et bilde av hvilke kompetanseformer som kanskje spesielt bør vektlegges i deltidsutdanningen³⁶.

Generelt er det små forskjeller mellom sykepleierne fra heltids og deltidsstudiet med hensyn til opplevde krav i arbeidslivet (se Figur 8). Forskjellene vi finner dreier seg hovedsakelig om betydningen av evne til å arbeide selvstendig og relasjonell kompetanse, som sykepleiere fra deltidsstudiet vektlegger noe sterkere. Samtidig oppleves krav til relasjonell kompetanse som størst både av sykepleiere fra heltidsstudiet og deltidsstudiet. Ulik vektlegging av selvstendighet, eller nærmere bestemt "evne til å arbeide selvstendig", "etisk vurderingsevne" og "evne til å ta ansvar og fatte beslutninger" kan tenkes å henge sammen med at sykepleierne fra deltidsstudiet oftere arbeider i kommunal sektor og innehar lederstillinger og dermed oftere er nødt til å arbeide alene. Selv om dette er forhold som er sentrale i all utøvelse av sykepleie, kan det synes som spesielt viktig i den typen jobber sykepleierne fra deltidsutdanningen går inn i etter endt utdanning. Deltidsutdanningen har særlig fokusert på evne til refleksjon og samarbeid, og dette ser ut til å oppleves som viktig kompetanse i arbeidslivet uavhengig av studieform.

³⁶ I analyser der krav i arbeidslivet inngår, er personer som ikke jobber som sykepleiere holdt utenfor analysene, men som vi så tidligere i rapporten utgjør dette en liten gruppe.

Figur 8 Kompetansekrav i arbeidslivet. Sykepleiere fra deltidstudiet og heltidstudiet. Gjennomsnittsanalyse av uavhengige utvalg. Personer som ikke jobber som sykepleiere er holdt utenfor analysen.



N=86-88 (deltid) / 102-105 (heltid)

* Korrelasjonen er signifikant på 5 % signifikansnivå (t-test).

** Korrelasjonen er signifikant på 1 % signifikansnivå (t-test).

Mer sentralt for denne undersøkelsen enn hvilke krav sykepleierne møter i arbeidslivet, er hvorvidt disse kravene avviker fra kompetansen sykepleierne har tilegnet seg gjennom utdanningen. Differansen mellom kompetanse ervervet i utdanningen og opplevd behov for kompetanse i arbeidslivet kan betegnes som et "kompetansegap". De følgende analysene er altså basert på en sammensetning av to spørsmålsbatterier, erfarte krav i arbeidslivet og kompetanse tilegnet i utdanningen, og ikke basert på et eget spørsmål i undersøkelsen. Denne tilnærmingen er benyttet i tidligere studier (se Smeby og Vågan 2007, Frøseth og Caspersen 2008).

Av Figur 9 går det frem at sykepleierne gjennomgående rapporterer om større kompetansekrav i arbeidslivet enn det som er tilegnet i studiet. En mulig tolkning av dette er at utdanningene ikke utdanner tilstrekkelig kompetente yrkesutøvere. Smeby og Vågan (2007:89) har i en tilsvarende analyse antydnet at problemer med å overføre kunnskaper fra utdanning til praksisfeltet alltid vil være en utfordring fordi kompetanse ikke automatisk kan overføres fra en kontekst til en annen. Samtidig er ikke læring kun noe som skjer i utdanningen, det er også en stadig pågående prosess også i arbeidslivet (Frøseth og Caspersen 2008:10, 26). Bachelor i sykepleie er en generalistutdanning, og tidligere undersøkelser har funnet at nyutdannede sykepleiere i større grad enn andre nyutdannede profesjonsutøvere mottar systematisk opplæring i arbeidslivet (Caspersen 2007). Videre spesialisering i sykepleie er dessuten i mange tilfeller et forventet neste trinn i karrieren. I lys av at sykepleie er en generalistutdanning der spesialiseringen i stor grad ventes å foregå i arbeidslivet, kan man hevde at et visst kompetansegap er rimelig til tross for omfattende praksisundervisning i utdanningen. Med tanke på at de fleste som svarer i denne undersøkelsen har vært i arbeidslivet noen år, kan man også forvente at de har opparbeidet seg mer kompetanse etter utdanningen og dermed er blitt mer klar over svakheter ved egen kompetanse som nyutdannete.

Figur 9 viser forholdet mellom sykepleiernes tilegnete kompetanse og de krav de møter i sin nåværende jobb, det som her kalles "kompetansegap". Av figuren går det frem at sykepleierne fra deltidsutdanningen gjennomgående opplever et mindre kompetansegap enn det sykepleiere fra heltidsstudiet gjør. Hva angår teoretiske kunnskaper er det imidlertid bare med hensyn til

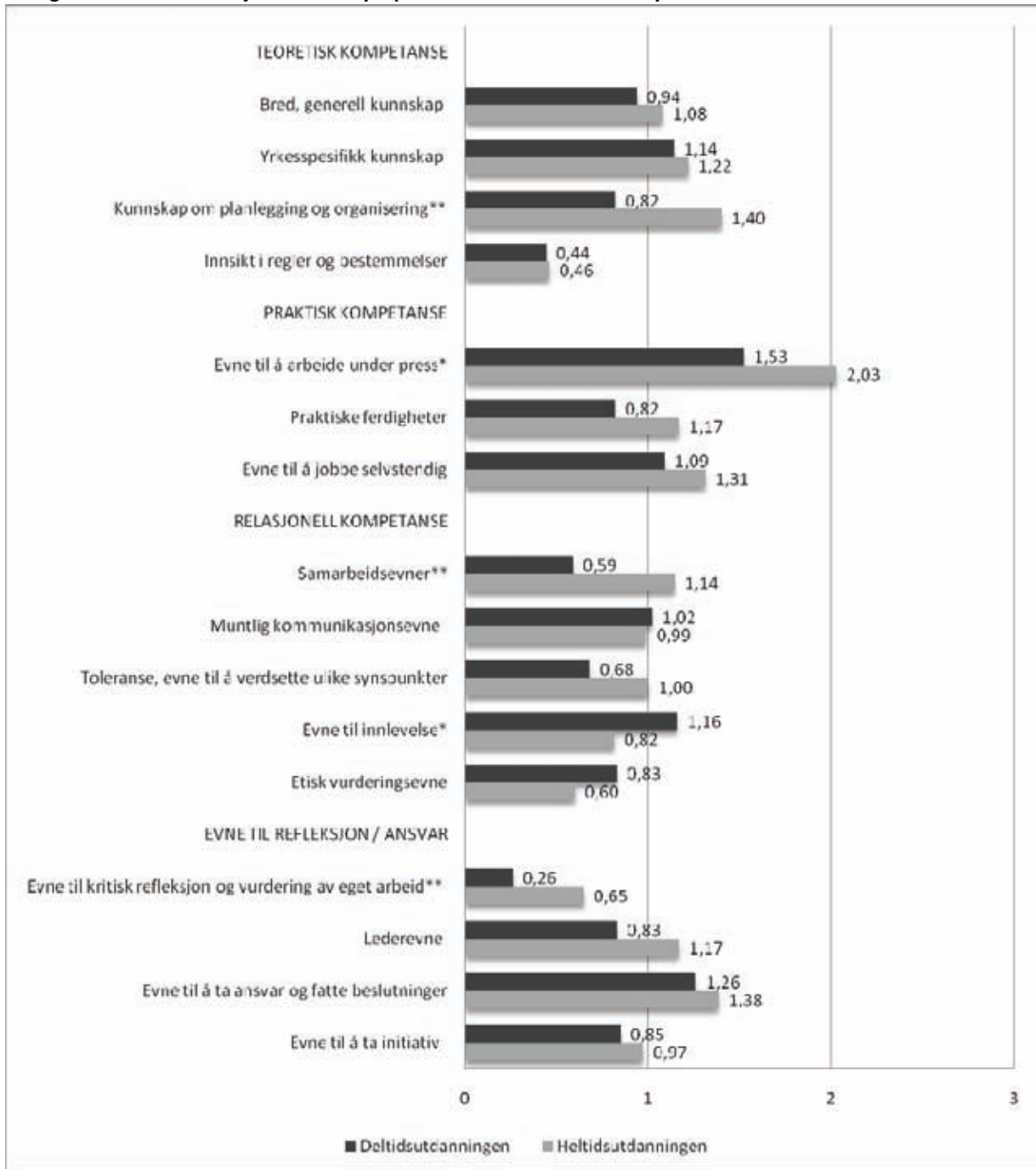
kunnskap om planlegging og organisering at det er forskjell mellom gruppene. For de andre formene for teoretisk kompetanse er det ingen signifikante forskjeller mellom utdanningene.

Hva angår praktisk kompetanse opplever begge grupper et relativt stort kompetansegap mellom tilegnet og nødvendig evne til å arbeide under press, men dette gapet er signifikant større for sykepleierne fra heltidsstudiet. Av figuren kan det se ut til at sykepleierne fra deltidsstudiet også opplever et mindre kompetansegap i praktisk ferdigheter og evne til å jobbe selvstendig, men disse forskjellene er ikke statistisk signifikante. Selv om analysene over viste at sykepleierne fra deltidsstudiet i større grad opplever å ha tilegnet seg evne til å jobbe selvstendig enn det sykepleierne fra heltidsstudiet gjør, rapporterer de også om større behov for slik kompetanse i arbeidet sitt. Dette kan henge sammen med at de arbeider andre steder.

Ser man på kompetansegap i relasjonell kompetanse er det i evne til innlevelse at sykepleierne fra deltidsstudiet opplever det største kompetansegapet. Her opplever de dessuten et større kompetansegap enn sykepleierne fra heltidsstudiet. Det er verdt å merke seg at dette skyldes at sykepleierne fra deltidsstudiet opplever dette som en mer sentral evne i arbeidet sitt, og ikke fordi de i mindre grad har tilegnet seg denne kompetansen gjennom studiet. Det er imidlertid relativt små forskjeller mellom tilegnet og nødvendig kompetanse i samarbeidsevner og etisk vurderingsevne blant sykepleierne fra deltidsstudiet. Kompetansegapet i samarbeidsevner er også signifikant mindre enn det sykepleiere fra heltidsstudiet opplever.

Når det gjelder sykepleiernes evne til refleksjon og ansvar er det små forskjeller i kompetansegap mellom gruppene. Med hensyn til evne til kritisk refleksjon og vurdering av eget arbeid er det imidlertid et spesielt lite kompetansegap for sykepleierne fra deltidsstudiet, og dette gapet er signifikant større for sykepleiere fra heltidsstudiet. Samtidig er dette kompetansegapet relativt lite også for sykepleierne fra heltidsutdanningen. Begge grupper opplever størst forskjell mellom tilegnet og nødvendig kompetanse med hensyn til evne til å ta ansvar og fatte beslutninger.

Figur 9 Kompetansegap. Sykepleiere fra deltidsstudiet og heltidsstudiet. Gjennomsnittsanalyse av uavhengige utvalg. Personer som ikke jobber som sykepleiere er holdt utenfor analysen.



N=82-85 (deltid) / 99-102 (heltid)

* Forskjellen i gjennomsnitt mellom personer fra heltids- og deltidsutdanningen er signifikant på 5 prosents signifikansnivå (t-test).

** Forskjellen i gjennomsnitt mellom personer fra heltids- og deltidsutdanningen er signifikant på 1 prosents signifikansnivå (t-test).

Sykepleierne fra deltidsutdanningen opplever størst kompetansegap mellom behov for og evne til å arbeide under press. Samtidig tyder analysene på at sykepleierne fra heltidsutdanningen opplever denne avstanden som større. Videre er det et relativt stort gap mellom evne til og behov for å ta ansvar og fatte beslutninger, men det kan innvendes at disse formene for kompetanse er erfaringsavhengige, og nettopp typiske utfordringer for nyutdannede. Et helhetsinntrykk er dessuten at sykepleierne fra deltidsutdanningen opplever betraktelig lavere kompetansegap enn det som er tilfellet for sykepleierne fra heltidsutdanningen.

I dette kapittelet har vi sett at sykepleierne fra deltidsstudiet rapporterer om større kompetanse ved uteksaminering enn det sykepleieren fra heltidsstudiet gjør. I tillegg går det frem at de møter noe ulike krav i arbeidslivet, særlig med hensyn til selvstendighet. Samtidig går det frem at selv om sykepleiere fra deltidsstudiet opplever større behov for ferdigheter i å jobbe selvstendig, er dette også kunnskap de i større grad har tilegnet seg gjennom utdanningen enn sykepleiere fra heltidsutdanningen.

I en tidligere undersøkelse av kompetansegap hos sykepleiere og leger, antydes det at legenes lange utdanning med mer vekt på abstrakt kunnskap kan være årsaken til at disse rapporter lavere kompetansegap enn sykepleierne, fordi legene er bedre rustet til å rekontekstualisere kunnskapen fra utdanningen til yrkeslivet (Smeby og Vågan 2007:90). Analysene i dette kapittelet har vist at sykepleierne fra deltidsstudiet opplever mindre avstand mellom tilegnet kompetanse og krav til kompetanse i arbeidslivet enn sykepleiere fra heltidsstudiet. Kanskje kan disse resultatene tolkes dit hen at deltidsutdanningen gir sykepleierne noe heltidsutdanningen ikke har gjort som er med på å utvikle studentenes evne til å rekontekstualisere kunnskapen fra utdanningen til arbeidslivet? En mulig tolkning er at det er deltidsstudiets pedagogiske verktøy og arbeidsmetoder som gir mer kompetente og selvstendige sykepleiere. Deltidsutdanningens fokus på å knytte sammen teori og praksis gjennom å bruke studentenes erfaringer fra praksisstudiene i studieoppgaver, kan for eksempel være av betydning. Resultatene kan også tenkes å henge sammen med deltidsutdanningen lengde, det har blant annet vært antydnet at deltidsstudiet er et forsøk med fireårig utdanning, mer enn en deltidsutdanning (Friberg m.fl. 2007:23). Selv om studiet ikke stiller andre faglige krav enn den treårige heltidsutdanningen,

kan det fireårige studieløpet gi mer rom for fordypning og til praksis ved siden av studiene, og muligheter for studentene til å la kunnskapen modne. I tillegg kan tidligere arbeidserfaring fra sektoren tenkes å bidra til det samme.

Kompetanse og tilfredshet

Av analysene i dette og forrige kapittel går det frem at sykepleierne fra deltidsstudiet både er mer tilfreds med den utdanningen de har fått, og at de opplever et mindre kompetansegap i møte med arbeidslivet enn det som er tilfelle for sykepleiere fra heltidsutdanningen. Tidligere undersøkelser har antydnet en sammenheng mellom tilfredshet med utdanningen og opplevd sammenheng mellom det man har lært i studiet og krav i arbeidslivet. Det kan synes som at denne antakelsen får støtte her, og at deltidsutdanningen dermed lykkes i større grad enn heltidsutdanningen med å bygge bro mellom utdanning og yrkesfelt.

Nærmere analyser viser at tilfredshet med utdanningen er positivt korrelert med tilegnet kompetanse og negativt korrelert med kompetansegap blant respondentene i denne undersøkelsen. Det innebærer at de sykepleierne som i størst grad opplever å ha tilegnet seg de ulike formene for kompetanse gjennom utdanningen også er mest tilfreds med utdanningen, og at de som i minst grad opplever kompetansegap i møte med arbeidslivet oftere er tilfreds med sykepleierutdanningen. Det er imidlertid vanskelig å fastslå om det er opplevelsen av å ha tilegnet seg kompetanse i utdanningen som gjør sykepleierne mer tilfredse, eller om det er andre forhold som er årsak til både tilfredshet og tilegnelse av kompetanse. Man kan heller ikke utelukke at spørsmålene om tilegnet kompetanse i utdanningen speiler en generell opplevelse av studiet, og dermed fremstår som et annet mål på det samme, nemlig tilfredshet med utdanningen. Det har også tidligere vært antydnet at ulike evalueringsmål kan være vanskelige å skille fra hverandre (Terum og Mastekaasa 2004:13). Det kan tenkes at tilegnelse av kompetanse i utdanningen er noe av årsaken til at sykepleierne fra deltidsutdanningen er mer tilfredse med utdanningen enn sykepleiere fra heltidsstudiet, men det kan også være andre forhold som påvirker både tilfredshet og kompetansebygging, som for eksempel læringsformer og studiemiljø. Kanskje er det slik at deltidsstudiets vektlegging av samarbeid og læring i

felleskap øker den sosiale integrasjonen i studiet og at dette bidrar til å øke studentenes tilfredshet.

Det virker sannsynlig at sykepleiere som opplever å mangle viktig kompetanse har større problemer med å tilpasse seg i arbeidslivet. Imidlertid varierte ikke tilfredshet i arbeidslivet mellom gruppene. Nærmere undersøkelser viser dessuten at det heller ikke er noen korrelasjon mellom kompetansegap og tilfredshet i arbeidslivet innad i gruppene. Hvorfor gir ikke kompetansegapet seg et slikt utslag? En forklaring kan være at kompetansegapet fylles i arbeidslivet gjennom interne opplæringsprogram. I følge tidligere undersøkelser får nyutdannede sykepleiere mer slik opplæring enn andre profesjonsgrupper (Caspersen 2007, Frøseth og Caspersen 2008). I neste kapittel er sykepleiernes mottakelse i arbeidslivet et av temaene. Kapitlet tar også for seg hvilke læringsressurser sykepleierne drar veksler på som yrkesutøvere.

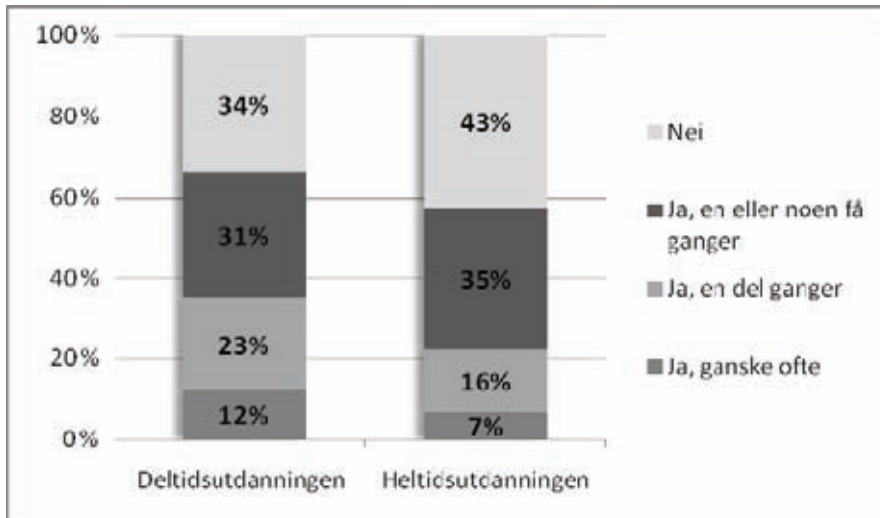
6. Faglig utvikling og læringsressurser i arbeidslivet

Sykepleieres faglige utvikling i arbeidslivet avhenger både av hvordan de møtes av arbeidsgiver, og av hvilken kompetanse sykepleierne har tilegnet seg i løpet av studiet med hensyn til å oppdatere seg faglig. Tidligere studier har vist at sykepleiere får bedre oppfølging i arbeidslivet enn andre nyutdannede (Caspersen 2007, Frøseth og Caspersen 2008). Andre antyder imidlertid at dårlige faglige utviklingsmuligheter og små fagmiljøer er en av grunnene til at sykepleiere rømmer deler av kommunehelsetjenesten (Tveit 2008:140, 236-238). Er det slik at det er mindre faglig oppfølging der sykepleiere fra deltidsutdanningen jobber? Deltidsstudiet har samtidig hatt et eksplisitt fokus på å gjøre sykepleierne i stand til å ta ansvar for egen faglig utvikling. Gir dette seg utslag i sykepleiernes bruk av forskjellige læringsressurser i arbeidslivet?

Faglig tilbud på arbeidsplassen

Den første delen av dette kapitlet tar for seg sykepleiernes arenaer for læring på arbeidsplassen. Dette undersøkes ved å se på sykepleiernes deltakelse på interne møter og eksterne seminarer. Figur 10 viser sykepleiernes deltakelse på interne møter der man diskuterer kritiske hendelser, feil og uhell for å lære av hverandres erfaring. Det er ingen forskjell i deltakelse på slike møter det siste året mellom sykepleiere fra de to utdanningene. Rundt 60 prosent har deltatt på interne møter minst en gang siste år. Nærmere analyser viser at det heller ikke er noen variasjon i slik møtedeltakelse mellom sykepleiere ved ulike arbeidssteder eller sektor.

Figur 10 Interne fagmøter siste år. Personer fra deltidsutdanningen og heltidsutdanningen.

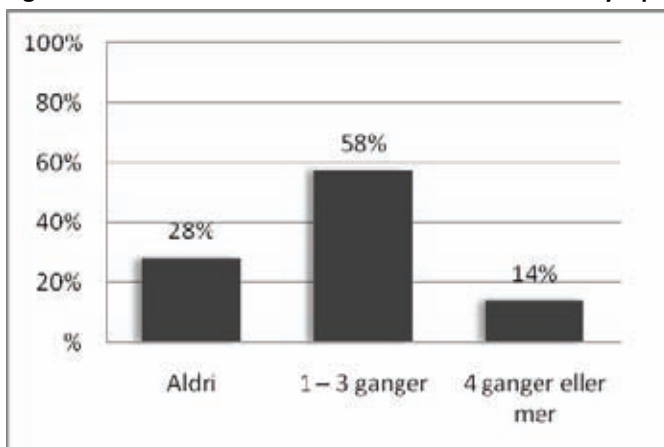


Kjikkvadrat=4.091, p=0.252

N= 91/103 (deltidsutdanningen/heltidsutdanningen)

Figur 11 viser sykepleiernes deltakelse på eksterne seminarer eller konferanser siste år. Her forligger bare data for sykepleiere fra deltidsstudiet. Nesten 60 prosent av sykepleierne har deltatt på slike seminar/konferanser 1 til 3 ganger det siste året, 14 prosent har deltatt 4 ganger eller mer, mens i underkant av en tredjedel av sykepleierne ikke har vært på eksterne seminar / konferanser siste år. Heller ikke her er det variasjoner mellom sykepleierne etter arbeidssted eller sektor.

Figur 11 Eksterne seminarer eller konferanser siste år. Sykepleiere fra deltidsutdanningen.

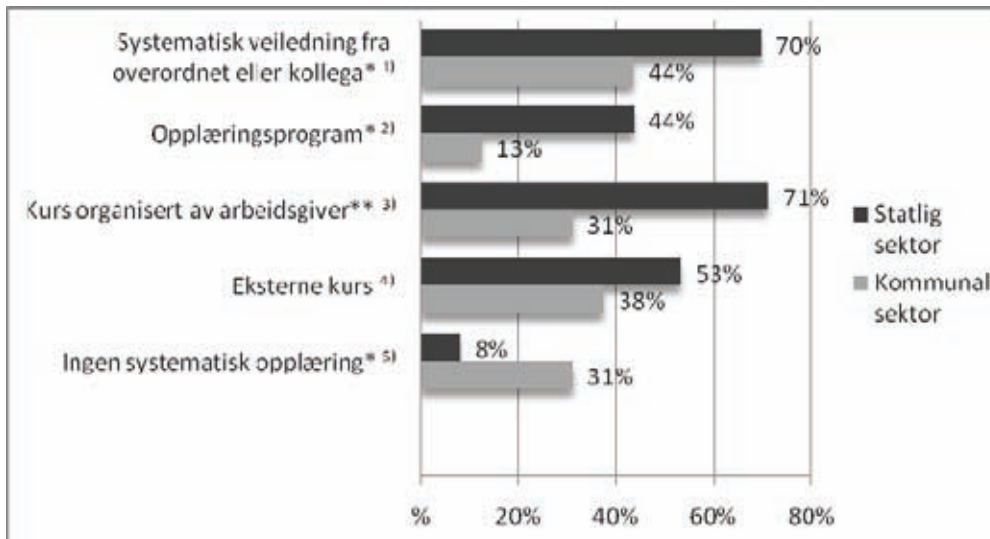


N=92 (Bare sykepleiere fra deltidsutdanningen)

Deltakelse på interne møter og eksterne seminarer ser altså ikke ut til å variere etter arbeidssted. Disse spørsmålene gir imidlertid ikke noe helhetlig bilde av den mottakelsen

sykepleierne får på sin arbeidsplass. For å få mer informasjon om variasjoner mellom tilbudet i statlig og kommunal sektor benyttes et spørsmål som kun er stilt til sykepleiere fra heltidsutdanningen som viser ulike typer opplæring sykepleierne har mottatt på sin arbeidsplass.

Figur 12 Typer opplæring mottatt i arbeidslivet. Sykepleiere fra heltidsstudiet. Etter sektor.



N=89 (Bare sykepleiere fra heltidsutdanningen)

* Signifikant forskjell mellom kommunal og statlig sektor på 5 % signifikansnivå (Kjikkvadrattester)

** Signifikant forskjell mellom kommunal og statlig sektor på 1 % signifikansnivå (Kjikkvadrattester)

¹⁾ Kjikkvadrat=3.942, p=0.047 ²⁾ Kjikkvadrat=5.458, p=0.019 ³⁾ Kjikkvadrat=9.111, p=0.003 ⁴⁾ Kjikkvadrat=1.331, p=0.249 ⁵⁾ Kjikkvadrat=6.426, p=0.011

Figur 12 viser hvilke typer opplæring sykepleierne fra heltidsstudiet har fått på arbeidsplassen, etter hvilken sektor de jobber i. Her går det frem at det er klare forskjeller i opplæringstilbudet mellom statlig og kommunal sektor. Mens en tredjedel av sykepleierne som jobber i kommunal sektor ikke har mottatt noen form for systematisk opplæring gjelder dette kun for 8 prosent i statlig sektor. Selv om disse tallene ikke omfatter sykepleiere fra deltidsutdanningen er det rimelig å anta at den samme tendensen gjør seg gjeldende her med hensyn til tilbud om opplæring fra arbeidsgiver. Hvis dette er riktig, står sykepleiere fra deltidsutdanningen overfor større utfordringer med hensyn til faglig oppdatering, fordi så mange av dem går til jobber i kommunehelsetjenesten. I neste avsnitt undersøkes hvilke læringsressurser sykepleierne drar nytte av i sitt arbeid.

Bruk av læringsressurser

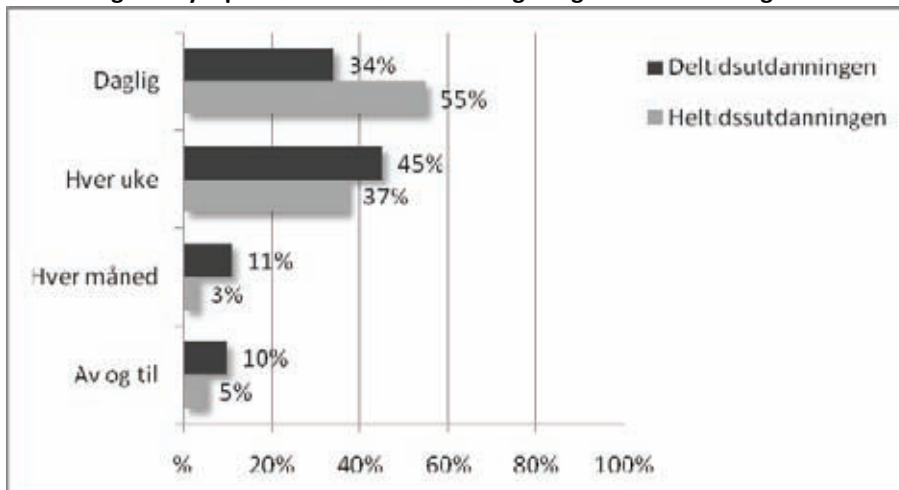
De metoder og læringsformer man tilegner seg i utdanningen utgjør utgangspunktet for hvordan yrkesutøvere oppdaterer seg og fremskaffer kunnskap også i arbeidslivet. Deltidsutdanningen har spesielt vektlagt samarbeid og utnyttelse av kolleger som ressurser. I tillegg er "livslang læring" et fokus i utdanningen (Taasen m.fl. 2006:40). Ved å lære studentene å ta ansvar for egen læring ønsker man å kvalifisere dem til å fortsette å lære gjennom arbeidslivet. Gir slike fokus utslag i måten sykepleierne tilegner seg kunnskap som ferdige yrkesutøvere? Dette avsnittet ser nærmere på hvilke ressurser sykepleierne drar nytte av i arbeidet som sykepleier når de har behov for å skaffe seg kunnskap. Faglig oppdatering er sentralt for sykepleiere innen alle felt, men i lys av mindre oppfølging i arbeidslivet for personer ansatt i kommunehelsetjenesten er evne til å dra nytte av de ressursene som eksisterer spesielt viktig her. Tidligere i rapporten gikk det frem at nesten halvparten av sykepleierne fra deltidsstudiet jobber i kommunal sektor.

For å undersøke hvilke læringsressurser som dras nytte av i arbeidslivet har sykepleierne fått spørsmålet: "Når du står ovenfor krevende oppgaver i ditt daglige arbeid, hvor ofte skaffer du deg informasjon ved å.." "søke råd hos overordnede eller kolleger", "konsultere folk utenom jobben", "søke i fagbøker eller tidsskrifter" og "søke på internett". Skalaen har fire verdier: "Daglig", "ukentlig", "månedlig", eller "av og til". Personer som ikke jobber som sykepleiere er holdt utenfor analysene. Figur 13 til 16 viser svarene til sykepleiere fra deltidsutdanningen sammenliknet med sykepleiere fra heltidsutdanningen.

Av Figur 13 går det frem av sykepleiere fra heltidsutdanningen noe oftere søker råd hos overordnede og kolleger når de står ovenfor krevende oppgaver i arbeidet, om lag en tredjedel av sykepleierne fra deltidsutdanningen gjør dette daglig, mot over halvparten av sykepleierne fra heltidsutdanningen. Over 20 prosent av sykepleierne fra deltidsstudiet søker råd hos kolleger månedlig eller sjeldnere, sammenliknet med 7 prosent av sykepleierne fra heltidsutdanningen. Disse forskjellene er statistisk signifikante, men kan tenkes å henge sammen med at sykepleierne fra de to utdanningene i stor grad arbeider ulike steder. Sykepleiere ansatt i deler av kommunehelsetjenesten jobber oftere alene og har sjeldnere andre sykepleiere å konsultere.

Nærmere undersøkelser viser at forskjellene i hvert fall delvis kan ses som et resultat av arbeidssted; mens over halvparten av sykepleiere ansatt i statlig sektor søker råd hos kolleger daglig, gjelder dette for under en tredjedel av alle som arbeider i kommunal sektor.

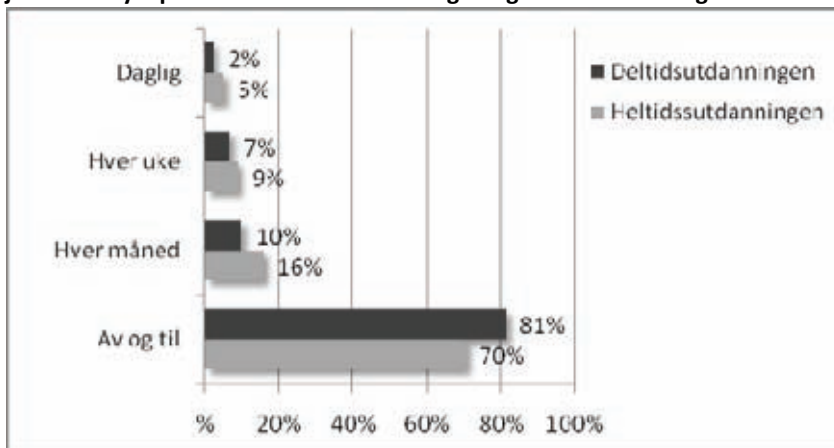
Figur 13 "Når du står overfor krevende oppgaver i ditt daglige arbeid, hvor ofte... søker du råd hos overordnede eller kolleger?" Sykepleiere fra deltidsutdanningen og heltidsutdanningen.**



**Signifikant forskjell mellom utdanningene: Kjikvadrat=11.621, p = 0.009
N=91/102 (deltidsutdanningen / heltidsutdanningen)

Figur 14 viser at sykepleierne sjelden benytter seg av personer utenfor jobben som ressurser når de står overfor krevende oppgaver i arbeidet. Bare 2 prosent av sykepleierne fra deltidsstudiet og 5 prosent av sykepleierne fra heltidsstudiet konsulterer daglig fagfolk utenom jobben. Henholdsvis 91 og 86 prosent konsulterer fagfolk utenom jobben månedlig eller sjeldnere. Det er ingen signifikante forskjeller mellom sykepleierne fra deltidsutdanningen og heltidsutdanningen. Både variasjoner i bruk av kolleger og av eksterne fagfolk henger sannsynligvis sammen med tilgang på kvalifisert helsepersonell i arbeidssituasjonen, men når det gjelder hvor ofte sykepleierne konsulterer eksterne fagfolk er det heller ingen forskjell mellom sykepleiere ansatt i statlig og kommunal sektor.

Figur 14 "Når du står overfor krevende oppgaver i ditt daglige arbeid, hvor ofte... konsulterer du fagfolk utenom jobben?" Sykepleiere fra deltidsutdanningen og heltidsutdanningen.

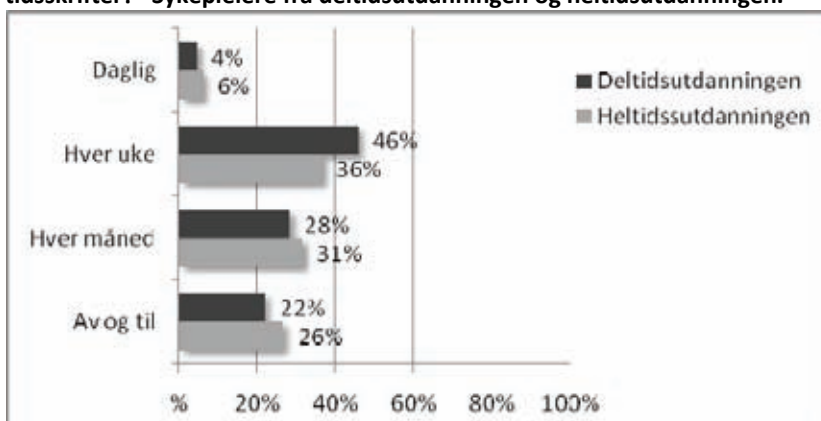


Kjikkvadrat=3.251, p = 0.355

N=90/101 (deltidsutdanningen / heltidsutdanningen)

Figur 15 viser hvor ofte sykepleierne benytter seg av fagbøker eller tidsskrifter som ressurser når de møter krevende oppgaver i arbeidet. Av figuren går det fram at det er få som benytter seg av faglitteratur på daglig basis, men at rundt 40 prosent bruker fagbøker og tidsskrifter ukentlig. Rundt 30 prosent benytter seg av slik litteratur månedlig, mens henholdsvis 22 prosent av sykepleierne fra deltidsutdanningen og 26 prosent av sykepleierne fra heltidsutdanningen benytter seg av faglitteratur sjeldnere enn en gang i måneden. Det er ingen signifikante forskjeller mellom sykepleiergruppene. Nærmere analyser viser at hvor ofte sykepleierne gjør bruk av faglitteratur heller ikke varierer etter hvilken sektor de jobber i.

Figur 15 "Når du står overfor krevende oppgaver i ditt daglige arbeid, hvor ofte... søker du i fagbøker eller tidsskrifter?" Sykepleiere fra deltidsutdanningen og heltidsutdanningen.

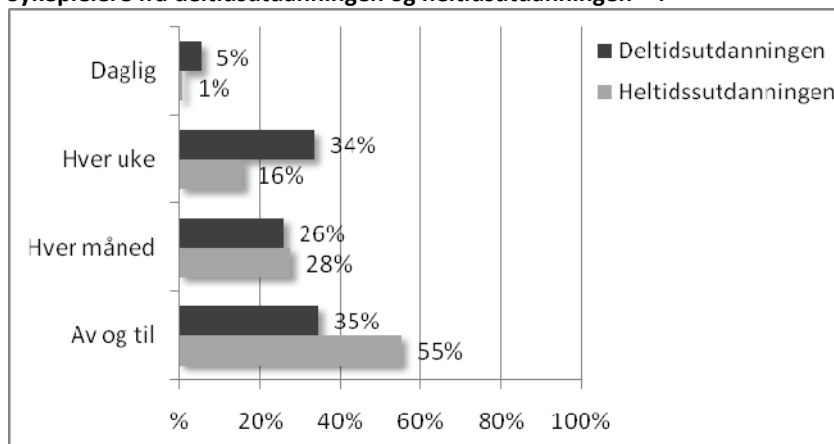


Kjikkvadrat=1.869, p = 0.600

N=92/102 (deltidsutdanningen / heltidsutdanningen)

Figur 16 viser sykepleiernes bruk av internett som ressurs i krevende arbeidssituasjoner. En relativt lav andel bruker internett i sitt daglige arbeid, men 34 prosent av sykepleierne fra deltidsutdanningen benytter seg av internett ukentlig, mot 16 prosent av sykepleierne fra heltidsstudiet. Forskjellen mellom gruppene er signifikant. Ulik *bruk* av internett kan tenkes å speile ulik *tilgang* på internett i arbeidssituasjonen. Det er ingen forskjell i sykepleiernes bruk av internett etter hvilken sektor de jobber innenfor. Denne tilgangen kan imidlertid også tenkes å ha variert noe mellom de ulike måletidspunktene fordi sykepleierne fra heltidsstudiet svarte på undersøkelsen i 2006 mens de fra deltidsstudiet svarte i 2008. Avstanden i tid er riktignok ikke så stor, og en annen tolkning kan være at sykepleiere fra deltidsstudiet har tilegnet seg andre vaner i studiet og derfor oftere benytter seg av nettressurser. Siden 1999 har deltidsstudentene hatt tilgang på datamaskiner i studiet og de senere kullene har også benyttet Fronter som verktøy for mappearbeidet. Dette kan ha bidratt til at sykepleiere fra denne utdanningen er mer komfortable med data som verktøy for faglig oppdatering, til tross for at denne gruppen består av noe eldre personer.

Figur 16 "Når du står overfor krevende oppgaver i ditt daglige arbeid, hvor ofte... søker du på internett?" Sykepleiere fra deltidsutdanningen og heltidsutdanningen.**

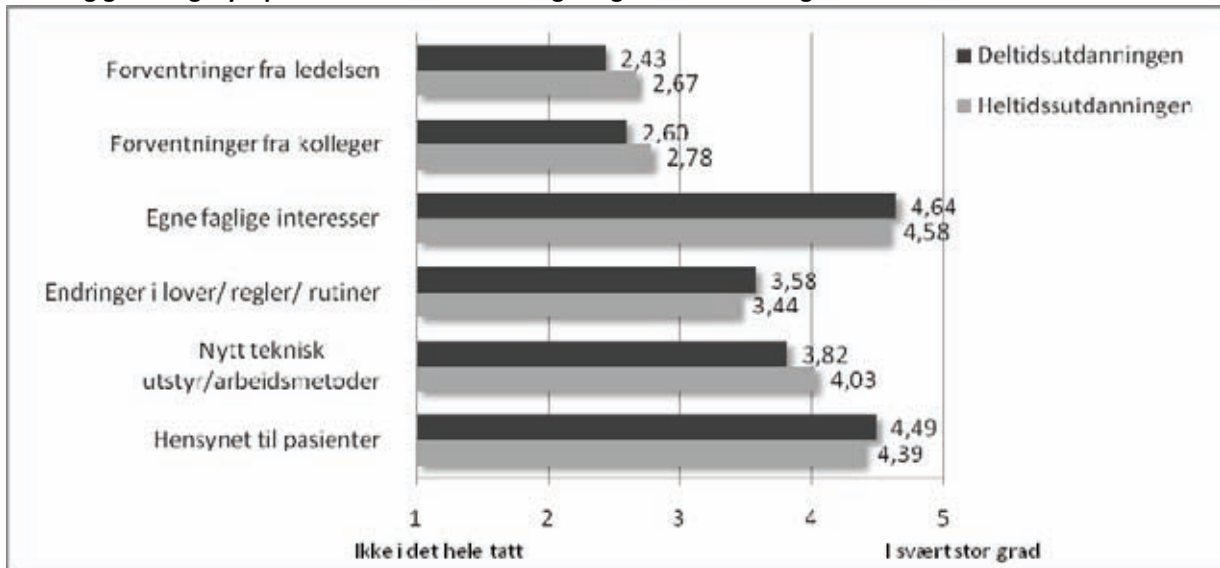


**Signifikant forskjell mellom utdanningene: Kjikvadrat = 13.981, p = 0.003
N=92/101 (deltidsutdanningen / heltidsutdanningen)

Til sammen gir resultatene over inntrykk av at den viktigste ressursen sykepleierne har i sitt daglige virke er kolleger og overordnede. Dette gjelder for sykepleiere fra heltidsutdanningen så vel som sykepleiere fra deltidsstudiet. Begge grupper konsulterer sjelden fagfolk utenom jobben. Faglitteratur som læringsressurs benyttes sjelden på daglig basis, men gjerne ukentlig.

Samtidig er det verdt å merke seg at om lag halvparten av sykepleierne i begge grupper kun benytter seg av faglitteratur noen ganger i måneden eller sjeldnere. Sammen tyder disse resultatene på at det er den praktiske sykepleiekunnskapen som i størst grad holdes oppdatert.

Figur 17 "Når du har behov for å utvikle og fornye dine kunnskaper og ferdigheter i hvilken grad er det på grunn av..." Skala fra 1 til 5, der 1 er "ikke i det hele tatt" og 5 er "I svært stor grad". Gjennomsnittsanalyse av uavhengige utvalg. Sykepleiere fra deltidsutdanningen og heltidsutdanningen.



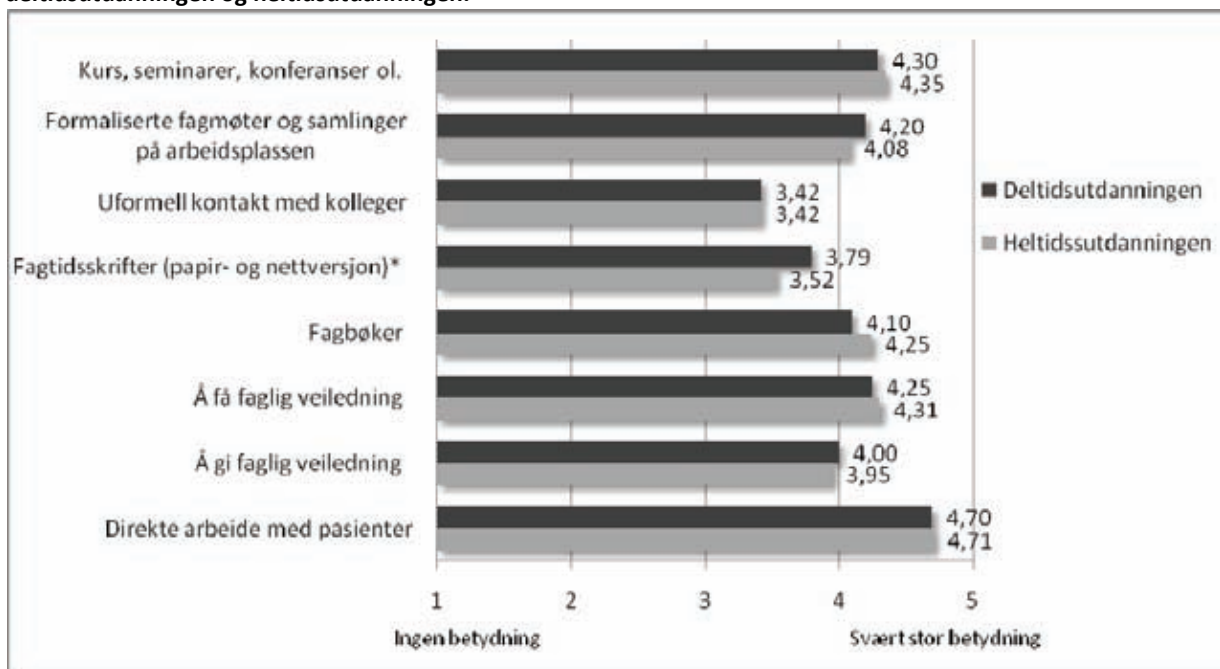
Ingen signifikante forskjeller mellom sykepleiere fra deltidsutdanningen og heltidsutdanningen (t-test).
N=92/101-105 (deltidsutdanningen / heltidsutdanningen)

Figur 17 viser hvilke grunner sykepleierne angir for at de har behov for å utvikle og fornye sine kunnskaper og ferdigheter. Av figuren går det frem at det ikke er noen forskjeller mellom gruppene i årsaker til at de har behov for faglig oppdatering. For begge grupper er det egne faglige interesser som er den viktigste årsaken til faglig oppdatering, etterfulgt av hensynet til pasienter og nye arbeidsmetoder og teknisk utstyr. Sykepleierne ser videre ut til å møte få krav fra ledelsen med hensyn til faglig oppdatering. Nærmere undersøkelser viser at det her er visse forskjeller etter hvor man jobber; sykepleiere i statlig sektor møter noe oftere forventninger fra ledelsen og kolleger med hensyn til faglig utvikling.

I tillegg til spørsmål om årsaker til at de søker faglig oppdatering og hvor ofte de benytter ulike læringsressurser, har sykepleierne blitt spurt om hvilke forhold som er av størst betydning for deres faglige utvikling. Figur 18 viser at det også her er få og små forskjeller mellom sykepleierne fra de to utdanningene. Som mest betydningsfullt oppgir sykepleierne fra begge

grupper direkte arbeid med pasienter, etterfulgt av kurs og seminarer og det å motta faglig veiledning. Mindre viktig er uformell kontakt med kolleger. Av de ulike typene faglitteratur vurderes fagbøker som viktigere enn tidsskrifter. Samtidig oppgir sykepleierne fra deltidsutdanningen at fagtidsskrifter er noe viktigere for faglig oppdatering enn det sykepleierne fra heltidsstudiet gjør, men heller ikke denne forskjellen er spesielt stor. Utover dette er det ingen forskjeller mellom gruppene i betydningen av de ulike ressursene for sykepleiernes faglige utvikling. Det er heller ingen signifikante forskjeller i vurdering av betydningen av de ulike ressursene mellom sykepleiere ansatt i statlig og kommunal sektor.

Figur 18 Hvilken forhold har følgende forhold for faglig oppdatering og vedlikehold? Skala fra 1 til 5, der 1 er "Ingen betydning" og 5 er "Svært stor betydning". Gjennomsnittsanalyse av uavhengige utvalg. Sykepleiere fra deltidsutdanningen og heltidsutdanningen.



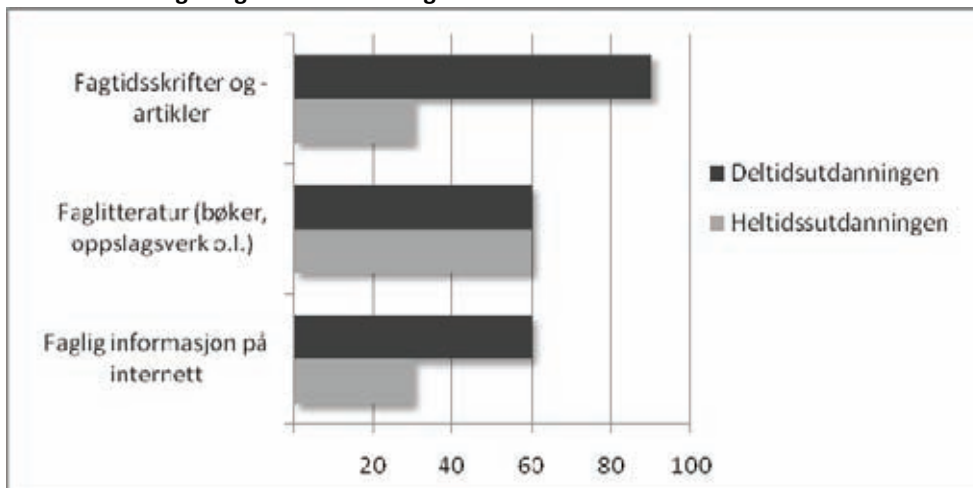
* Forskjellen i gjennomsnitt mellom personer fra heltids- og deltidsutdanningen er signifikant på 5 prosents signifikansnivå (t-test). N=92/101-105 (deltidsutdanningen / heltidsutdanningen)

Den største forskjellen mellom sykepleierne fra deltidsstudiet og heltidsstudiet med hensyn til bruk av læringsressurser finner vi når sykepleierne blir bedt om å angi hvor mye tid de bruker ukentlig på å lese ulike former for faglitteratur. Figur 19 viser medianverdier for sykepleiernes ukentlig tidsbruk på ulike typer faglig lektyre. Her går det frem at sykepleierne fra deltidsutdanningen bruker mer tid på faglig lektyre enn det sykepleiere utdannet på

heltidsutdanningen gjør. I figuren sammenliknes gruppenes medianverdier. Median er et sentralmål som er noe mindre følsomt for ekstremverdier, og ved å benytte disse i tolkningen gjør man et mer forsiktig anslag av sykepleiernes tidsbruk³⁷.

Sykepleierne fra deltidsutdanningen oppgir å bruke halvannen time i uka på fagtidsskrifter og fagartikler på papir og nett, mens sykepleierne fra heltidsutdanningen oppgir å bruke rundt en halv time ukentlig på slik litteratur. Begge grupper oppgir å bruke en time per uke på fagbøker og oppslagsverk. Videre går det frem at sykepleierne fra deltidsstudiet oppgir å bruke en time ukentlig på å finne faglig informasjon på internett, mens sykepleiere fra heltidsutdanningen oppgir å bruke en halv time ukentlig på denne type informasjon. Tidsbruk på faglig informasjon varierer ikke signifikant etter hvilken sektor sykepleierne jobber innenfor.

Figur 19 Antall minutter brukt ukentlig på å lese faglig informasjon og litteratur. Medianverdier. Sykepleiere fra deltidsutdanningen og heltidsutdanningen.



N=87/96-100 (deltidsutdanningen / heltidsutdanningen)

At sykepleierne fra deltidsutdanningen bruker mer tid på fagtidsskrifter og faglig informasjon på internett støtter opp under tidligere analyser i kapittelet som antyder at sykepleierne fra deltidsutdanningen har større utbytte av fagtidsskrifter og oftere benytter seg av nettressurser

³⁷ Gjennomsnittsverdiene er ikke vist her, men disse er gjennomgående høyere enn medianverdiene, noe som skyldes at fordelingen er venstreskjev. Det vil si at noen få personer som bruker spesielt mye tid på faglitteratur og dermed trekker opp gjennomsnittet i mindre grad får utslag på medianverdien enn på gjennomsnittet. Alle gjennomsnittsverdiene er signifikant forskjellige mellom sykepleiergruppene, selv om medianverdien for fagbøker er lik i de to gruppene.

enn det som er tilfelle for sykepleierne fra heltidsutdanningen. En tolkning er som nevnt at tilgangen på slike ressurser har endret seg i den tidsperioden som har gått fra sykepleierne på heltidsutdanningen ble undersøkt til våren 2008 da sykepleierne på deltidsstudiet svarte på spørreundersøkelsen. Samtidig er det ikke slik at sykepleierne fra heltidsutdanningen oftere benytter seg av andre typer læringsressurser enn nettbaserte, noe som indikerer at sykepleierne fra deltidsutdanningen i større grad holder seg faglig oppdatert ved hjelp av faglitteratur.

Tidligere i rapporten har vi sett at noe flere sykepleiere fra deltidsutdanningen har påbegynt eller fullført videreutdanning etter sykepleierutdanningen. En mulighet er dermed at sykepleierne som for tiden er i videreutdanning vil trekke opp snittet med hensyn til bruk av de ulike typene litteratur. Samtidig kan det også være at spesialsykepleiere oftere bruker slike læringsressurser enn andre sykepleiere. En tredje mulighet er at sykepleierne fra deltidsutdanningen uavhengig av videre studier oftere benytter seg av slike læringsressurser. Dette kan i så fall henge sammen med forhold i utdanningen, som at deltidsutdanningen i større grad enn heltidsutdanningen har lyktes i å formidle betydningen av faglig oppdatering i arbeidslivet. Et hovedinntrykk er at sykepleiere fra deltidsutdanningen i større grad benytter seg av ulike typer faglitteratur enn det sykepleier fra heltidsstudiet gjør.

Ansvar for egen faglig utvikling?

Dette kapittelet har undersøkt sykepleiernes tilbud og bruk av ulike læringsressurser i arbeidslivet. Med hensyn til faglig tilbud på arbeidsplassen er det ingen forskjell i sykepleiernes deltakelse på interne møter på arbeidsplassen. Omtrent 60 prosent av sykepleierne deltar på slike møter. En stor andel av sykepleierne har også deltatt på eksterne seminar eller konferanser sist år. Det foreligger ikke data som sier noe om opplæringstilbud for sykepleiere fra deltidsutdanningen, men tall for sykepleiere fra heltidsutdanningen tyder på at omfanget av slik opplæring er klart størst i statlig sektor sammenliknet med kommunehelsetjenesten, og at sykepleierne fra deltidsstudiet dermed mottar mindre systematisk opplæring etter endt utdanning.

Med hensyn til utnyttelse og utbytte av ulike læringsressurser tyder analysene på at arbeidssted har noe betydning: Sykepleiere i kommunehelsetjenesten har mindre utbytte av kolleger som ressurs og møter i mindre grad forventninger fra ledelse og kolleger knyttet til faglig oppdatering. I lys av at om lag 50 prosent av sykepleiere fra deltidsstudiet jobber i kommunal sektor hviler det dermed et større ansvar på dem når det gjelder å søke faglig informasjon andre steder. Analysene i kapittelet tyder også på at sykepleierne fra deltidsstudiet i noe større grad ser ut til å ta ansvar for egen faglig utvikling ved å oppsøke faglig informasjon i tidsskrifter og på nett. Dette kan være en indikator på at deltidsutdanningen lykkes i å utdanne sykepleiere som tar ansvar for egen faglig oppdatering, samtidig som dette ser ut til å være spesielt sentralt mandat for deltidsutdanningen fordi de utdanner mange sykepleiere til jobber der det er liten opplæring og stort behov for selvstendighet og ansvar.

7. Oppsummering

Deltidsutdanningen har siden starten hatt en intensjon om å prøve ut alternative undervisningsformer for å fremme læring. I stedet for å vektlegge undervisning, har fokuset i utdanningen vært på studentenes læring. Gjennom studentaktive læringsformer forsøker man dessuten å gi studentene mer erfaring med å være offensive og oppsøkende i sin kunnskapssøken, egenskaper som er sentrale også i arbeidslivet.

En hensikt med denne rapporten har vært å undersøke hvilken betydning den pedagogiske tilnærmingen i deltidsutdanningen har hatt for sykepleierne som er utdannet her. Et annet mål med rapporten er å skaffe mer kunnskap om rekrutteringen til deltidsutdanningen og hvor sykepleierne fra denne utdanningen jobber etter endt utdanning. Dette kan ha betydning både for hvordan utdanningen i fremtiden bør rekruttere studenter, og for hvilke fokus som bør legges i utdanningen.

I kapittel 2 og 3 ble det vist at sykepleiere ved deltidsstudiet ikke er typiske studenter med hensyn til alder. Medianalder siste studiemester for sykepleiere fra deltidsutdanningen er 39 år, men det er stor aldersspredning blant studentene. Under 5 prosent er yngre enn 26 år ved studieslutt. I kapittel 2 gikk det også frem at flertallet av studentene på deltidsutdanningen ikke har tidligere erfaring med høyere utdanning. Det er dermed mye som tyder på at deltidsstudiet appellerer til voksne personer med arbeidserfaring som ønsker om å videre kvalifisere seg. I kapittel 2 gikk det også frem at deltidsutdanningen har hatt problemer med å fylle opp de studieplassene som holdes av til de yngste studentene. Poenggrensen for opptak på deltidsstudiet har dessuten gjennomgående vært noe høyere enn på heltidsstudiet for personer over 22 år i perioden, mens det motsatte har vært tilfelle for søkere med primærvitnemål. Dette kan i praksis bety at søkere under 22 år, som ikke kommer inn på heltidsutdanningen, begynner på deltidsutdanningen fordi det er der de får plass og ikke fordi de ønsker å ta sykepleierutdanningen over 4 år. I kapittel 2 viste det seg at deltidsutdanningen dessuten har problemer med å fylle kvoten for de yngste studentene. I lys av at denne kvoten i år økes til 50

prosent kan det være rimelig å vurdere hvor hensiktsmessig det er at deltidsstudiet følger samme opptakskrav som heltidsutdanningen. Flere deltids- og desentraliserte studier er unntatt fra krav om kvote for de yngste søkerne og har i stedet krav om minst 1 års relevant yrkeserfaring.

Undersøkelsen viser også at sykepleiere fra deltidsutdanningen til tross for aldersforskjellen jobber like mye som andre sykepleiere, like ofte er yrkesaktive, og at de i like stor grad tar videreutdanning. Sykepleiere fra deltidsstudiet ser imidlertid ut til å søke seg til andre deler av arbeidslivet enn sykepleiere fra heltidsstudiet. Tidligere deltidsstudenter er overrepresentert innen psykisk helsearbeid og nesten halvparten jobber i kommunal sektor, mot under 20 prosent fra heltidsstudiet. Sykepleierne fra deltidsutdanningen har også oftere lederstillinger.

Kapittel 4 og 5 tok for seg tidligere studenters tilfredshet med utdanningen og vurdering av den kompetansen de tilegnet seg i studiet. Mens en rekke tidligere studier har avdekket en relativt stor grad av misnøye med sykepleierutdanningen (se for eksempel Terum m.fl. 2005a), er tidligere studenter fra deltidsutdanningen gjennomgående mer fornøyd med studiet. Denne tilfredsheten ser ut til å henge sammen med at sykepleierne fra deltidsstudiet også opplever et mindre kompetansegap i møte med arbeidslivet enn andre sykepleiere fra HiO. Det er særlig med hensyn til evne til refleksjon, ansvar og selvstendighet av sykepleierne fra deltidsstudiet opplever å ha tilegnet seg mer kompetanse enn andre sykepleiere. Kanskje kan deltidsstudiets arbeidsmetoder, som bruk av case fra praksisstudiene i skriving av studentoppgaver som en måte å lære studentene aktivt å finne sammenhenger mellom litteraturens teoretiske begreper og hverdagsbegrepene i praksis, ha betydning i denne sammenheng. Samtidig er det ikke grunnlag for å konkludere om noen årsakssammenheng. Man kan ikke utelukke at andre forhold er årsak både til studenttilfredshet og sykepleiernes opplevelse av å ha tilegnet seg kompetanse.

Kapittel 6 tok for seg sykepleiernes faglige utvikling og bruk av læringsressurser i arbeidslivet. Tilgang på veiledning og kollegial støtte ser ut til å variere mellom ulike arbeidssteder, og det er minst tilgang på slike ressurser i kommunehelsetjenesten. Fordi sykepleierne fra

deltidsutdanningen jobber andre steder enn sykepleiere fra heltidsstudiet kan det være spesielt viktig at de er i stand til å oppsøke kunnskap og faglig informasjon på en selvstendig måte. Det ser det også ut til at de gjør, i hvert fall med hensyn til å benytte fagtidsskrifter og faglig informasjon på internett. Også her kan deltidsutdanningens arbeid med integrering av teori og praksis tenkes å spille en rolle. Deltidsstudiet ser langt på vei ut til å lykkes med sine ambisjoner om å utdanne selvstendige, reflekterte og ansvarlige sykepleiere. Sykepleierne fra deltidsutdanningen er både mer tilfredse med sin utdanning og føler seg mer kompetente enn det sykepleiere utdannet på heltidsstudiet gjør.

Litteratur

Abrahamsen, Bente (2000a): Sykepleiermangel – et resultat av stor yrkesavgang? Søkelys på arbeidsmarkedet, Årg. 17, nr 1

Abrahamsen, Bente (2000b): Deltid - en tilpasning til belastningene i yrket. Oslo: Tidsskriftet sykepleien: 9/00.

Abrahamsen, Bente (2004): Career development and masculinities among male nurses. NORA no. 1 2004, Volume 12

Abrahamsen, Bente (2005): 'Female Professionals' Working Hours. Working Paper 09/05'. Oslo: Senter for Profesjonsstudier, Høgskolen i Oslo.

Abrahamsen, Bente og Jens-Christian Smeby (red) (2004): Sykepleierstudenten – Rekruttering, studietilfredshet og studieutbytte. HiO-rapport nr. 7/ 2004.

Abrahamsen, Bente og Bodil Tveit (2004): Rekruttering til sykepleierutdanningen 1975-2000. I

Abrahamsen, Bente og Jens-Christian Smeby (red) (2004): Sykepleierstudenten – Rekruttering, studietilfredshet og studieutbytte. HiO-rapport nr. 7/ 2004

Alvsvåg, Herdis og Oddvar Førland (2007): Innledning - Refleksjoner om utdanning og kunnskap i sykepleie. I Alvsvåg, Herdis og Førland, Oddvar (red.) (2007) Engasjement og læring. Oslo: Akribe.

Friberg, Febe, Gunnar Handal, Rolf Gundersen og Sissel Endung (2007): Rapport – ekstern evaluering av bachelorutdanning i sykepleie deltid ved HiO. Vedlegg til styresak 40/2007 Høgskolestyret ved Høgskolen i Oslo.

Caspersen, Joakim (2007): Kvalifisering av nyutdannede sykepleiere - en undersøkelse av læringsstrategier og opplæring i arbeidslivet. HiO-rapport nr. 12/2007.

Dzamarija, Minja Tea (2008) Hva skal «innvandreren» hete? Samfunnspeilet 2008/4 Oslo: Statistisk sentralbyrå

Dæhlen, Marianne (2003): Motivasjon og framtidstro. Bilder av sykepleierstudentene. HiO-rapport nr. 17/2003.

Frøseth, Mari Wigum og Joakim Caspersen (2008): Tilbakeblikk på utdanningen - Yrkesaktivitet, mestring av yrke, oppfølging i arbeidslivet og vurdering av utdanningen, HiO-notat nr. 2/ 2008,

Gulløy, Elisabeth (2008) Levekår blant innvandrere 2005/2006. Dokumentasjonsrapport. SSB Notat 2008/5 http://www.ssb.no/emner/00/90/notat_200805/notat_200805.pdf

Hafnor, S., E. Krogsrud, C. Teigen og T. Aae (2004): Studenterfaringer: Medstudenter som samarbeidspartnere og ressurspersoner. I Taasen, Inger, Anton Havnes og Per Lauvås (2004): Mappevurdering – av og for læring. Oslo: Gyldendal akademisk.

Hessevaagbakke, Elisabeth (red) (2005): Studenter og lærere på flyttefot – studentveiledning som ressurs for hverandre. rapport i samarbeid med studenter i tredje studieår D-02. Oslo: HiO-notat nr.7/2005

HiO-notat nr. 22 (2003): Bruk av respons fra medstudenter som arbeidsmetode – studenterfaringer fra 4 år med mappe som gjennomgående lærings- og vurderingsform. Studenter ved kull: deltid-99. Oslo: Høgskolen i Oslo, Avdeling for sykepleierutdanning.

Hoel, Marit (1991): Sykepleieryrket: fra kvinneyrke til profesjon. Rapport 91:2. Oslo: Institutt for samfunnsforskning.

Jensen, Karen (2003): Helse- og sosialfagstudenters normative og ekspressive kunnskapsgrunnlag. Oslo: Senter for profesjonsstudier, Høgskolen i Oslo (Sluttrapport til Norges Forskningsråd).

Jensen, Kari Toverud (2006): Å være student i en feltbasert utdanning: en analyse av studenters fellesskap, som kontekst for læring og identitetsdannelse. Oslo: Det utdanningsvitenskapelige fakultet, Universitetet i Oslo. Avhandling (dr. polit.)

Mastekaasa, Arne og Terum, Lars Inge (2004): Studenttilfredshet i profesjonsutdanningene. SPS arbeidsnotat 08/04. Oslo: Senter for profesjonsstudier, Høgskolen i Oslo

Nilssen, Heidi Müller, Vibeke Braastad Myklebust og Inger Taasen (2008): Snart sykepleier – kompetansebygging i trygge rammer. Refleksjoner fra et prosjekt der studenter veileder studenter. HiO-notat 1/08.

SINTEF Helse (2005): Spørreundersøkelse rettet mot tidligere sykepleierstudenter. Delrapport Høgskolen i Oslo. Oslo: SINTEF Helse.

Smeby, Jens Christian (2004): Tilfredshet med utdanningen. I Abrahamsen, Bente og Smeby, Jens-Christian (red.) (2004): Sykepleierstudenten - Rekruttering, studietilfredshet og studieutbytte, HiO-rapport nr. 7/2004

Smeby, Jens Christian og André Vågan (2007): Fra utdanning til arbeid. I Alvsvåg, Herdis og Førland, Oddvar (red.) (2007) Engasjement og læring. Oslo: Akribe.

Taasen, Inger (1999): Deltidsstudiet - i frontlinjen av utviklingen! erfaringer fra 10 år med deltidsorganiserte studier i grunnutdanning i sykepleie. Oslo: Høgskolen i Oslo. Avd. for sykepleierutdanning.

Taasen, Inger (2007): Studiets kommentarer til ekstern evaluering av bachelorutdanning i sykepleie, deltid. Avdeling for sykepleierutdanning, HiO. Vedlegg til styresak 40/2007 Høgskolestyret ved Høgskolen i Oslo.

Taasen, Inger, Anton Havnes og Per Lauvås (2004): Mappedvurdering – av og for læring. Oslo: Gyldendal akademisk.

Taasen, Inger, Naresh Kumar Chhura og Kari Toverud Jensen (2006): Selvevalueringsrapport bachelor-utdanningen deltid. Avdeling for sykepleierutdanning, HiO. Vedlegg til styresak 40/2007 Høgskolestyret ved Høgskolen i Oslo.

Terum, Lars Inge og André Vågan (red.) (2005): Fra utdanning til arbeid. Sykepleieres vurdering av utdanningen. HiO-rapport nr. 23/2005

Terum, Lars Inge, Jens-Christian Smeby og André Vågan (2005a): Kronisk misnøye. Oslo: Tidsskriftet Sykepleien 2005(15).

Terum, Lars Inge, Jens-Christian Smeby og André Vågan (2005b): Sykepleierkvalifisering – noen utfordringer. I Terum, Lars Inge og Vågan, André (red.) (2005): Fra utdanning til arbeid. Sykepleieres vurdering av utdanningen. HiO-rapport nr. 23/2005


Tveit, Bodil (2008): Ny ungdom i gammelt yrke: en studie av sykepleierstudenters motivasjon og fagidentitet i møte med en tradisjonstung utdanning. Oslo: Høgskolen i Oslo, Senter for profesjonsstudier. Avhandling (ph.d.).

Wittek, Line (2007): Mappe som redskap for læring i høyere utdanning: strukturer, kulturell praksis og deltakelsesbaner. Avhandling (dr.philos.) - Universitetet i Oslo, 2007. Oslo: Det utdanningsvitenskapelige fakultet, Universitetet i Oslo Unipub.

Aamodt, Per Olaf (2004): Studiestrategier og studieutbytte. I Abrahamsen, Bente og Smeby, Jens-Christian. (red.) 2004: Sykepleiestudenten – rekruttering, studietilfredshet og studieutbytte. HiO-rapport 2004 nr. 7

Aamodt, Per Olaf (2005): Endrer yrkeserfaring synet på utdanningen? i Terum, Lars Inge og Vågan, André (red.) (2005): Fra utdanning til arbeid. Sykepleieres vurdering av utdanningen, HiO-rapport nr. 23/2005

Vedlegg: Spørreskjema deltidsutdanningen³⁸



høgskolen i oslo

Sykepleier deltid
SD 2 - 4

Dette skjema skal leses maskinelt, det må derfor ikke brettes.

Bruk blå/ svart penn

Kryss settes slik: Ikke skriv i felt merket:
Ikke slik: Kode:
Eliminere slik:

Tallene skal se slik ut:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

TILBAKEBLIKK PÅ BACHELOR I SYKEPLEIE, DELTID

1 Hvilket år fullførte du sykepleierutdanningen, deltid?

2	0		
---	---	--	--

(ett tall i hver rute)

2a Hvis du i ettertid skulle gi en samlet vurdering av sykepleierutdanningen, hvor fornøyd vil du da si at du er?

Merk: Sett ett kryss

1 Svært misfornøyd	2	3	4	5 Svært fornøyd
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

UTDANNING FØR SYKEPLEIERUTDANNING

2b Har du tatt annen høyere utdanning før du startet sykepleierutdanningen? Ta bare med utdanninger som normalt varer mer enn 4 måneder

Merk: Sett ett kryss


Ja → gå til spørsmål 2c

Nei → gå til spørsmål 3

2c Vi vil gjerne vite hva slags utdanning(er) dette er, og når den/de ble avsluttet.

Merk: Skriv inn år og utdanning (ett tall i hver rute)

Utdanning nr.	Eventuelt avsluttet år	Type utdanning, Oppgi grad / nivå og fagfelt	Kode
1.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
3.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
4.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>



1

597271 SD 2 - 4

³⁸ Spørreskjema for heltidsutdanningen, se: <http://hio.no/content/download/58418/411311/file/Sykepleier.pdf>

UTDANNING ETTER AVSLUTTET SYKEPLEIERUTDANNING

3 Har du tatt, eller holder du på med noen *videreutdanning / annen høyere utdanning* etter at du avsluttet sykepleierutdanningen din? Ta bare med utdanninger som normalt varer mer enn 4 måneder

Merk: Sett ett kryss

- Ja → gå til spørsmål 4a
 Nei → gå til spørsmål 4b

4a Vi vil gjerne vite hva slags videreutdanning (er)/ annen høyere utdanning dette er, og når den/de eventuelt ble avsluttet.

Merk: Skriv inn år og utdanning (ett tall i hver rute)

Utdanning nr.	Eventuelt avsluttet år	Type utdanning. Oppgi grad / nivå og fagfelt	Kode
1.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
3.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
4.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

4b Hvis du ikke er i gang med videreutdanning / annen høyere utdanning nå, tror du at du kommer til å søke opptak til noen slik utdanning i løpet av de neste 2 årene?

Merk: Sett ett kryss

- Ja
 Nei
 Vet ikke

Hvis ja: i så fall hvilken? (oppgi grad / nivå og fagfelt)

Kode

HOVEDAKTIVITET

5 Hva er din nåværende hovedaktivitet?

Merk: Sett ett kryss

- Yrkesaktiv
 Lønnet fødselspermisjon
 Hjemme uten lønn (inkludert kontantstøtte)
 Student
 Annet, spesifiser: _____

Kode

6 Her er noen spørsmål om hvordan du opplever din faglige kompetanse.

Merk: Sett ett kryss på hver linje.

	I meget stor grad						Slett ikke
	0	1	2	3	4	5	
Hvor dyktig er du til å etablere et samarbeidsforhold med de pasienter du skal arbeide med?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hvor trygg er du i din yrkesrolle?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hvor god er din teoretiske forståelse?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hvor godt mestrer du de metodiske sidene ved arbeidet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hvor dyktig er du til å arbeide målrettet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



7 I hvilken grad vil du si deg enig eller uenig i følgende påstander om sykepleierprofesjonen og ditt forhold til den?

Merk: Sett ett kryss på hver linje.

	Helt enig 1	2	3	4	Svært uenig 5	Vet ikke
Jeg leser regelmessig fagblader eller tidsskrifter rettet mot sykepleiere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
For meg er det en heit opplagt sak at jeg skal være medlem i en organisasjon som arbeider for sykepleiernes profesjonsinteresser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er stolt over å kunne fortelle andre at jeg er sykepleier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det er viktig at sykepleierne støtter opp om yrkesorganisasjonen sin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg kan ikke tenke meg noe annet yrke enn å arbeide som sykepleier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dersom jeg skulle gjøre yrkesvalget om igjen, ville jeg ikke satse på å bli sykepleier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg føler liten tilknytning til sykepleieryrket	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NÅVÆRENDE JOBB

Spørsmål 8a til 23c gjelder bare de som er i arbeid nå (svar også hvis du er midlertidig borte fra jobben pga. permisjon, sykefravær etc.) De som ikke er i jobb hopper til spørsmål 24.

8a Hva er din avtalte arbeidstid per uke i ditt hovedarbeidsforhold (ifølge arbeidskontrakt)? Med hovedarbeidsforhold menes den jobben som betyr mest inntektsmessig, dersom du har flere jobber

timer per uke (ett tall i hver rute)

Har ikke kontraktfestet arbeidstid

8b Hvor mange timer arbeider du vanligvis per uke i ditt hovedarbeidsforhold?

timer pr uke (ett tall i hver rute)

8c Hvis du har mer enn én jobb, hvor mange timer per uke bruker du på bijobber?

timer pr uke (ett tall i hver rute)

9 Har du totalt den arbeidstiden som passer deg best, eller ønsker du kortere eller lengre arbeidstid? Vi tenker oss da at lønnen minsker eller øker i tilsvarende grad

Merk: Sett ett kryss

Nåværende arbeidstid passer best

Kortere arbeidstid passer best

Lengre arbeidstid passer best





FLERE SPØRSMÅL OM NÅVÆRENDE JOBB

Spørsmålene 10a – 23c: Hvis du har flere jobber, svar ut fra den som betyr mest inntektsmessig.

10a Hvilken stillingstittel har du?

Kode:

10b Hva slags type arbeidsplass jobber du på?

Merk: Sett ett kryss

- Somatisk sykehus
- Sykehjem
- Hjemmesykepleie
- Psykiatri
- Legekontor/poliklinikk
- Annet, spesifiser _____

Kode:

10c I hvilket år og måned begynte du i denne jobben? Merk: ett tall i hver rute

ÅR Måned

10d Hva er din brutto årsinntekt i jobben? (Med brutto inntekt menes lønn før skatt. Regn med overtid, vakttillegg etc.) Merk: ett tall i hver rute

Kr tusen per år

10e Er jobben i privat, statlig eller kommunal sektor?

Merk: Sett ett kryss

- Privat
- Statlig
- Kommunal
- Annet

10f Er du fast eller midlertidig ansatt, eventuelt selvstendig næringsdrivende?

Merk: Sett ett kryss

- Fast
- Midlertidig
- Selvstendig næringsdrivende

10g Hva slags arbeidstidsordning har du, dagtid, skift, turnus eller annet?

Merk: Sett ett kryss

- Dagtid
- Skift eller turnus
- Annet

10h Innebærer jobben din at du har ansvar for å lede andre?

Merk: Sett ett kryss

- Leder andre
- Leder ikke andre





11a Her følger noen påstander som i større eller mindre grad kan beskrive en jobb. Kan du krysse av for hvor enig eller uenig du er i påstandene når det gjelder den jobben du har nå?

Merk: Sett ett kryss på hver linje.

	Svært uenig	Uenig	Enig	Svært enig
Jobben min krever at jeg arbeider svært raskt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jobben min krever at jeg arbeider svært hardt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg blir ikke bedt om å gjøre uforholdsmessig mye arbeid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har nok tid til å få gjort jobben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er ikke utsatt for motstridende krav fra andre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jobben min gjør det mulig å treffe mange avgjørelser på egen hånd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I jobben min har jeg svært liten frihet til å bestemme hvordan jeg vil utføre arbeidet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har mye å si når det gjelder hva som skjer med jobben min	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jobben min krever at jeg lærer meg nye ting	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I jobben min er det mye gjentakelser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jobben min krever at jeg er kreativ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jobben min krever et høyt nivå av ferdigheter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg gjør mye forskjellig i arbeidet mitt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har mulighet til å utvikle meg videre på områder jeg har anlegg for	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg arbeider sammen med hjelpsomme kolleger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg arbeider sammen med folk som er opptatt av meg som person	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Min nærmeste overordnede er hjelpsom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Min nærmeste overordnede er opptatt av at jeg trives	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11b Her er noen flere påstander. Kan du krysse av for hvor enig eller uenig du er i påstandene?

Merk: Sett ett kryss på hver linje.

	Svært uenig	Uenig	Enig	Svært enig
Arbeidet som sykepleier er meningsfullt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gjennom yrkesutøvelsen får jeg videreutviklet det jeg er faglig opptatt av	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Refleksjon i hverdagen er viktig for at jeg skal komme videre faglig og personlig som sykepleier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Refleksjon er kjernen til min læring og utvikling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg opplever at jeg lykkes som sykepleier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg søker ny kunnskap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg tør å synliggjøre min faglige usikkerhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er opptatt av å holde meg faglig oppdatert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg tar ansvar for egen fagutvikling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg tar medansvar for mine kollegers læring	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg synes det er greit å overlate ugjort arbeid til andre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg deler mine kunnskaper og ferdigheter med andre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg bruker kollegaer som ressurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har tillit til mine kollegers erfaringer og kunnskaper	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeidsfellesskapet er opptatt av å styrke hverandre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





12 Her er noen flere spørsmål om din nåværende jobb.

Merk: Sett ett kryss på hver linje.

	Meget sjelden eller aldri	Nokså sjelden	Av og til	Nokså ofte	Meget ofte eller alltid
Er det fastsatt klare mål for din jobb?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vet du nøyaktig hva som forventes av deg i jobben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Må du gjøre ting du mener burde vært gjort annerledes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Får du oppgaver uten tilstrekkelige hjelpemidler og ressurser til å fullføre dem?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er du fornøyd med kvaliteten på arbeidet som du utfører?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er du fornøyd med dine evner til å løse problemer som dukker opp i arbeidet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hender det at kravene på jobben forstyrrer ditt hjemmeliv og familieliv?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hender det at krav fra familien eller ektefelle/ samboer/ partner forstyrrer utførelsen av arbeidet ditt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Synes du det er vanskelig å samarbeide med andre yrkesgrupper?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Synes du det er vanskelig å samarbeide med kolleger med annen kulturell eller etnisk bakgrunn?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Opplever du vanskelige etiske valgsituasjoner?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13 Når du står overfor krevende oppgaver i ditt daglige arbeid, hvor ofte skaffer du deg informasjon og kunnskap ved å:

Merk: Sett ett kryss på hver linje.

	Daglig	Hver uke	Hver måned	Av og til
Søke råd hos overordnede eller kolleger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Konsultere fagfolk utenom jobben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Søke i fagbøker eller tidsskrifter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Søke på Internett	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14 Når du har behov for å utvikle eller fornye dine kunnskaper og ferdigheter, i hvilken grad er det på grunn av:

Merk: Sett ett kryss på hver linje.

	1	2	3	4	5
Forventninger fra ledelsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forventninger fra kolleger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Egne faglige interesser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ønske om å gjøre jobben mer spennende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Endringer i lover, regler eller andre rutiner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nytt teknisk utstyr og/eller nye arbeidsmetoder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intern omorganisering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hensynet til pasienter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





15 På noen arbeidsplasser holdes regelmessige møter der en diskuterer kritiske hendelser, feil og uhell for at alle skal kunne lære av hverandres erfaring. Har det vært slike møter på din arbeidsplass siste 12 måneder?

Merk: Sett ett kryss

- Nei
- Ja, en eller noen få ganger
- Ja, en del ganger
- Ja, ganske ofte

16 Hvor ofte har du deltatt på seminarer eller konferanser utenfor arbeidsplassen din de siste 12 månedene?

Merk: Sett ett kryss

- 4 ganger eller mer
- 1 – 3 ganger
- Aldri

17 Hvilken betydning vil du si at følgende forhold har for deg når det gjelder faglig oppdatering og vedlikehold?

Merk: Sett ett kryss på hver linje.

	Svært stor betydning				Ingen betydning
	1	2	3	4	5
Kurs, seminarer, konferanser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Formaliserte fagmøter og samlinger på arbeidsplassen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uformell kontakt med kolleger gjennom telefon eller ved tilfeldige møter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fagtidsskrifter og artikler (papir- og nettsjersjon)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Faglitteratur (bøker, oppslagsverk o.l.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Å få faglig veiledning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Å gi faglig veiledning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informasjon gjennom massemedia (aviser, radio, TV o.l.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Direkte erfaringer med pasienter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18 Angi omtrent hvor mye tid du bruker ukentlig på å lese: (ett tall i hver rute)

Fagtidsskrifter og -artikler (papir- og nettsjersjon): timer og min per uke

Faglitteratur (bøker, oppslagsverk o.l.): timer og min per uke

Faglig informasjon på internett (databaser, nyhetsbrev o.l.): timer og min per uke

19 Har du publisert noe fagstoff etter at du ble ferdig sykepleier

Merk: Sett ett kryss

- Nei → gå til spørsmål 21
- Ja → gå til spørsmål 20

20 Hvis ja, i så fall hvor?

Noter: _____

21 Alt i alt, hvor tilfreds er du med jobben din?

Merk: Sett ett kryss

	Svært tilfreds				Svært utilfreds
	1	2	3	4	5
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



I

I

22 Hvor enig eller uenig er du i følgende utsagn om ditt forhold til arbeidet ditt?

Merk: Sett ett kryss på hver linje.

	Helt enig	Delvis enig	Delvis uenig	Helt uenig
Den største tilfredsstillelsen i livet mitt kommer fra arbeidet mitt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det viktigste som skjer meg, har å gjøre med arbeidet mitt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er virkelig en perfektjonist når det gjelder arbeidet mitt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg lever og ånder for arbeidet mitt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg er svært personlig engasjert i arbeidet mitt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De fleste ting i livet er viktigere enn arbeid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23a Fagkunnskaper, praktiske ferdigheter, verdier / holdninger og personlige evner kan alle sies å være viktige områder i sykepleierens samlede kompetanse. Hvor viktig mener du hvert av disse områdene er for å bli en god sykepleier?

Merk: Sett ett kryss på hver linje.

	Ikke viktig i det hele tatt					Svært viktig	Vet ikke
	1	2	3	4	5		
Fagkunnskaper	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Praktiske ferdigheter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verdier og holdninger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personlige evner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23b Hvilket utbytte har du hatt av sykepleierutdanningen innenfor hvert av følgende områder?

Merk: Sett ett kryss på hver linje.

	Svært stort utbytte				Svært lite utbytte	
	1	2	3	4	5	Vet ikke
Utvikling av fagkunnskaper	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utvikling av praktiske ferdigheter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utvikling av verdier og holdninger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utvikling av personlige evner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23c I hvilken grad har yrkesvirksomheten bidratt til å utvikle din samlede kompetanse på disse områdene?

Merk: Sett ett kryss på hver linje.

	I svært stor grad				I svært liten grad	
	1	2	3	4	5	Vet ikke
Utvikling av fagkunnskaper	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utvikling av praktiske ferdigheter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utvikling av verdier og holdninger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utvikling av personlige evner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

I



8

597271 SD 2 - 4

I

Kompetanse

24 Nedenfor er en liste over forskjellige typer kompetanse. Kan du for hver av dem angi (A) hvor viktig denne kompetansen er i ditt arbeid og (B) i hvilken grad du hadde tilegnet deg slik kompetanse gjennom sykepleierutdanningen. (De som ikke er i arbeid svarer bare på B.)
 Merk: Sett ett kryss for A og ett kryss for B på hver linje)

	A. Nødvendig i mitt arbeide					B. Hadde tilegnet meg kompetansen gjennom utdanningen				
	I meget stor grad		Ikke i det hele tatt			I meget stor grad		Ikke i det hele tatt		
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Bred, generell kunnskap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yrkesspesifikk kunnskap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kunnskap om planlegging og organisering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Innsikt i regler og bestemmelser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evne til kritisk refleksjon og vurdering av eget arbeid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kreativitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evne til å arbeide under press	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Praktiske ferdigheter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evne til å jobbe selvstendig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Samarbeidsevner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evne til å ta initiativ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muntlig kommunikasjonsevne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skriflig kommunikasjonsevne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Toleranse, evne til å verdsette ulike synspunkter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lederevne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evne til å ta ansvar og fatte beslutninger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etisk vurderingsevne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evne til innlevelse i andre menneskers situasjon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Her kommer noen spørsmål knyttet til utdanningen

25a

I hvilken grad mener du at utdanningen har bidratt til å utvikle dine personlige evner på følgende områder?

Merk: Sett ett kryss på hver linje.

	I svært stor grad 1	2	3	4	Ikke i det hele tatt 5	Uaktuelt/ Vet ikke
Evne til å være selvstendig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evne til å være ansvarlig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evne til å være kreativ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evne til å skape tillit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evne til å samarbeide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evne til fornyelse og omstilling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evne til innlevelse og empati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evne til å motivere og engasjere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evne til fleksibilitet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evne til refleksjon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25b

I hvilken grad mener du at sykepleierutdanningen har bidratt til å øve opp dine ferdigheter på følgende område?

Merk: Sett ett kryss på hver linje.

	I svært stor grad 1	2	3	4	Ikke i det hele tatt 5	Uaktuelt/ Vet ikke
Ledelse og administrasjon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skriftlig framstillingsevne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dokumentasjon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sosiale og kommunikative ferdigheter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pasientrelasjoner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Konfliktløsning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klinisk observasjon av pasienter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fleksibilitet og endringsorientering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tekniske ferdigheter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Velledning av andre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25c

Når du ser tilbake på utdanningen, hvilken betydning vil du si at følgende forhold har hatt for deg når det gjelder din rolle som sykepleier?

Merk: Sett ett kryss på hver linje.

	Svært stor betydning 1	2	3	4	Ingen betydning 5
Medstudenter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Studieoppgaver	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skriftlige responser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Integrering av teori og praksis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medbestemmelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Praksisstudier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mulighet for fleksible løsninger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Faglige krav	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Veileders tilgjengelighet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Direkte erfaringer med pasienter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Annet (spesifiser): _____



I**I**

26 Om du tenker to år fram i tid, tror du at du da vil ha en jobb innenfor helsesektoren? (Svar på spørsmålet uansett om du nå arbeider innenfor helsesektoren eller ikke)

Merk: Kun ett kryss mulig

- Ja
 Nei

**OPPLYSNINGER OM FØRSTE JOBB ETTER FULLFØRT SYKEPLEIERUTDANNING
 (AV MINIMUM 3 MND. VARIGHET)**

27a Hvilken stillingstittel hadde du (i din første jobb etter fullført sykepleierutdanning)?

Kode

27b Hva slags type arbeidsplass var det?

Merk: Sett ett kryss

- Somatisk sykehus
 Sykehjem
 Hjemmesykepleie
 Psykiatri
 Legekontor/poliklinikk
 Annet, spesifiser: _____

Kode

NOEN BAKGRUNNSOPPLYSNINGER

28a Hva er ditt fødselsår?

Fødselsår (ett tall i hver rute)

28b Er du kvinne eller mann?

- Kvinne
 Mann

29 Hva er (var) din mors og din fars høyeste utdanningsnivå?

Merk: Sett ett kryss for mors og ett for fars utdanning

	Mor	Far
Grunnskolenivå (inkludert folkeskole, framhaldsskole og realskole)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ett- eller toårig yrkesfaglig videregående skole eller yrkesskole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Treårig videregående skole eller gymnas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ett- eller toårig høyskole/ universitetsutdanning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tre- eller fireårig høyskole/ universitetsutdanning (inkl. cand. mag.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Femårig eller lengre høyskole/ universitetsutdanning (inkl. embetseksamen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vet ikke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Utdanning som ikke lar seg plassere ovenfor, i så fall hva:

Mor: _____

Far: _____

I

11

597271 SD 2-4

I

T

30 I hvilket land er du født? _____

Kode

31 I hvilket land er din mor født? _____

Kode

32 I hvilket land er din far født? _____

Kode

33 Hvis du er født utenfor Norge, fra hvilket år har du bodd i Norge?

Årstall: (ett tall i hver rute)

FAMILIEFORHOLD

34a Har du omsorg for barn under 18 år, og i så fall hvor mange?

Merk: Sett ett kryss

- Ingen barn
 1 barn
 2 eller flere barn

35b Hva er det yngste barnets alder?

år (ett tall i hver rute)

35 Er du for tiden gift, samboer eller partner?

Merk: Sett ett kryss

- Nei
 Ja

Takk for hjelpen

Skriv eventuelle kommentarer her:

T

Spørsmål 36 til 39 besvares bare av personer som har ektefelle / samboer / partner.

36 Har din ektefelle / samboer / partner inntektsgivende arbeid?

Merk: Sett ett kryss

- Ja
 Nei

37 Hvor mange timer per uke arbeider vanligvis din ektefelle/ samboer/ partner (summer hovedarbeidsforhold og ekstrajobber)?

timer per uke (ett tall i hver rute)

38 Hva er ektefellens / samboerens / partnerens årsinntekt?

Merk: Sett ett kryss

- Under 100.000
 100.000 – 200.000
 200.000 – 300.000
 300.000 – 400.000
 400.000 – 500.000
 500.000 – 600.000
 600.000 – 700.000
 700.000 – 800.000

39 Hva er din ektefelles / samboers / partners høyeste fullførte utdanning? Hvis han/ hun har utdanning fra utlandet, oppgi hva det tilsvarer i det norske utdanningssystemet.

Merk: Sett ett kryss

- Grunnskolenivå
 Yrkesfag på videregående skole / yrkesskole
 Gymnas / allmenntag på videregående skole
 Utdanning på høyskole eller universitet, 3 år eller mindre
 Utdanning på høyskole eller universitet, 4 år eller mer
 Vet ikke

┆

┆