

BEGREPSAVKLARINGER

Profesjon

I *Bokmålsordboka*¹ er «profesjon» (fra lat. *proffesio*; offentlig angivelse av erverv) forklart som «fag, yrke, levevei». Det gis eksempelet «være sanger av profesjon». I *Norsk ordbok*² er betydningen av ordet «profesjon» forklart med «yrke man er fagutdannet i». Eksempelet her er «han er snekker av profesjon». I boken *Profesjonsstudier* av Anders Molander og Lars Inge Terum (red.)³ påpekes det at «profesjon» er et flertydig begrep, og begrepet diskuteres ut fra ulike aspekter. Det sammenfattes med at profesjon er en type yrkesmessig organisering av arbeid, og at utførelsen av arbeidet bygger på en viss utdanning. Utøveren har rett til å utføre visse arbeidsoppgaver mer eller mindre autonomt.

Bruken av ordet profesjon spenner med andre ord fra det å jobbe til livets opphold til å ha en spesialisert utdanning der det knyttes forventninger om kompetansenivå til den som er profesjonsutøver. Både i høyskole- og i universitetssektoren er profesjonsbegrepet nært knyttet til oppgaver rettet mot klienter. Sykepleiere, leger, sosionomer, lærere, tannleger og bioingeniører faller lett innunder begrepet, mens det ikke brukes like selvfølgelig om bygg-, elektro- og maskiningeniører samt jurister og samfunnsøkonomer. Like fullt skiller ingeniørutdanning, jus og økonomi seg fra andre utdanninger ved universiteter og høyskoler ved at de utdanner til bestemte yrker. Mange av de profesjonene det utdannes til ved høyskoler og universiteter, faller innunder gruppen lovregulerte yrker.⁴ Dette er yrker som krever en form for godkjenning av ansvarlig myndighet før yrkesutøvelse kan finne sted. For helsepersonell kreves profesjongodkjenning (autorisasjon eller lisens), som innebærer en forhåndskontroll av skikkethet (at man har nødvendige faglige kunnskaper og ferdigheter) og egnethet (at man har de personlige egenskaper som kreves for å være helsepersonell) før det gis tillatelse til å utøve yrket.

I denne artikkelen brukes «profesjon» om yrkesutøvelse som bygger på minimum 3-årig bachelorutdanning.

Disiplin

Disiplin (fra lat. *disciplina*; oppdragelse, undervisning), fagdisiplin og disiplin-fag brukes ofte for å beskrive det samme – vitenskapsgren; faggren.² Innholdsmessig er det stor variasjon i hva som legges i begrepet disiplin. Ofte er det skolefagene/undervisningsfagene som legges til grunn; matematikk, norsk, tysk, historie osv., uten ytterligere nyansering. Mer formalisert er det i Norsk inndeling av vitenskapsdisipliner, som er en standard vedtatt av Universitets- og høyskolerådet i 1994,⁵ og som sist ble revidert i 2003.⁶ Denne inndelingen er ikke basert på undervisningsfag, men på vitenskapelige disipliner. Standarden brukes bl.a. av norske universitetsbiblioteker og ved rapportering av forskningsstatistikk. Inndelingen opererer med tre nivåer: fagområder (nivå 1), faggrupper (nivå 2) og fagdisipliner (nivå 3). De seks stabile fagområder på øverste nivå er humaniora, samfunnsvitenskap, matematikk og naturvitenskap, teknologi, medisinske fag og landbruks- og fiskerifag, og disse enhetene er delt inn i en mengde underenheter, faggrupper, som igjen omfatter disipliner. F.eks. regnes musikkhistorie, biofysikk og indo-europeisk litteratur som disipliner innen hhv. faggruppene musikkvitenskap, fysikk og litteraturvitenskapelige fag.

Det er ikke kun det vitenskapelige behovet som skal ivaretas ved en slik inndeling; den har også et aktuelt praktisk formål som grunnlag for forskningskomponenten i dagens finansieringssystem. Det er allerede et behov og ønske fra sektoren om en ny oppdatering fordi disiplinene ikke er en statisk størrelse, men er i stadig utvikling. Eksempelvis var «bioinformatikk» tidligere karakterisert som tverrfaglig, med metoder fra statistikk og disipliner under fagområdet informasjons- og kommunikasjonsvitenskap anvendt på genetiske problemstillinger, men er listet som en disiplin under faggruppen «basale biofag» i inndelingen fra 2003.⁶ Det kan diskuteres hvorvidt en inndeling tilpasset et praktisk formål er hensiktsmessig ut fra et vitenskapelig perspektiv.

I det følgende vil disiplin-fag brukes i en relativ fri kontekst uten nødvendigvis å følge standarden for inndelingen av vitenskapsdisipliner. De fleste eksemplene er hentet fra helseprofesjonene.

INSTITUSJONELL ARBEIDSDDELING PROFESJON-DISCIPLIN

Profesjonsutdanninger og disiplinorienterte utdanninger tilbys både ved universiteter og høyskoler i Norge. Imidlertid er det en klar skjevhet i fordeling mellom «profesjon» og «disiplin» i de to institusjonskategoriene. Hoveddelen av profesjonsutdanningene gjennomføres ved høyskolene og de nye universitetene og har utgangspunkt i praktiske oppgaver. Historisk sett har imidlertid også de disiplinorienterte universitetene sitt utgangspunkt i profesjonsutdanninger, som medisin, jus og teologi. Mens vitenskapeliggjøringen av de akademiske profesjonene ved

de etablerte universitetene og de vitenskapelige høyskolene har foregått over lang tid, diskuteres det i dag om akademiseringen av profesjonene ved de pedagogiske høyskolene går for raskt og det stilles spørsmål ved hvorvidt den er nødvendig, og om den fører til dårligere profesjonsutøvelse.⁷ I akademisk sammenheng er mange av profesjonsutdanningene ved høyskolene og de nye universitetene nye og har et heterogent utspring, både mht. organisering og opptakskrav. Dette skaper betydelige utfordringer når det gjelder å bygge ut karriereveier så vel som å rekruttere personale med relevant forskningskompetanse. Både hva utdanning og forskning angår, er det av interesse å diskutere hvilken rolle disiplinene bør ha i profesjonsutdanningene. Det er også viktig å drøfte hvilken betydning disiplinfagene har for å styrke forskningene ved høyskolene.

HVA KJENNETEGNER EN PROFESJONSUTDANNING?

Profesjonene det utdannes til ved universiteter og høyskoler, utfører i stor grad oppgaver rettet mot mennesker som har et sosialt eller helserelatert behov, eller arbeider i barnehager og skoler. Men det finnes også en rekke profesjonsutdanninger som kvalifiserer til andre oppgaver i samfunnet, f.eks. ingeniørutdanninger, agronomutdanning, revisorutdanning osv. Felles for profesjonsutdanningene er at de skal utdanne utøvere til bestemte yrker med oppgaver definert ut fra samfunnets behov. Dette er til forskjell fra høyere fagutdanninger som tar utgangspunkt i vitenskapelig kunnskap organisert etter betegnelser som «fagområde» «faggruppe» og «disiplin» uten å utdanne til bestemte profesjoner. For noen profesjoner, f.eks. lærer, kan fagutdannede personer utføre de samme arbeidsoppgaver forutsatt at de har en tilfredsstillende fagkrets. Andre profesjoner er «beskyttet» i den forstand at det er kun én profesjonsutdanning som fører til profesjonskvalifisering, f.eks. lege og veterinær.

Profesjonsutdanninger karakteriseres som regel av «praksis-nærhet», dvs. at studenten i løpet av utdanningen skal ha blitt introdusert for praksisfeltet og utført oppgaver under veiledning ved et relevant arbeidssted. Opparbeidelse av skjønn og ferdigheter er grunnleggende for profesjonskvalifiseringen, og undervisningen tar for seg et faglig heterogent stoff. I motsetning til fagutdanningenes dyptgående studier innen disiplinfagene benytter profesjonsutdanningene disiplinene som et «verktøy» for å sørge for at kunnskapsgrunnlaget tilfredsstillende kravene til profesjonsutøvelsen. Den akademiske «fortiden» til de ulike profesjonene er forskjellig, og dette preger omfanget av det vitenskapelige kunnskapsgrunnlaget i utdanningene.

Profesjonsutdanningene er under press ved at de skal møte etterspørsel etter kvalifisert arbeidskraft i et samfunn med stadig nye krav til profesjonsutøvelsen. Dette reguleres på ulike måter ved at noen profesjoner styres av rammeplaner, som forutsetter et relativt stabilt innhold bestemt av definerte samfunnsbehov,

mens andre kan endres innenfor rammer utdanningsinstitusjonene selv rår over. Fagporteføljen må tilpasses den teknologiske utviklingen, som for teknologiske og medisinske profesjoner går svært raskt, og dette kan være en utfordring for utdanningsinstitusjonene, ikke minst på utstyrssiden.⁸

PROFESJONENES UTFORDRINGER – SAMFUNNSOPPDRAGET

Velferdsstatens profesjoner utfordres i et samfunn med stadig nye problemstillinger og omstillingsprosesser innen områdene utdanning, helse og omsorg. Omfattende utdanningsreformer, Helsereformen og andre reformer som har berørt helsevesenet,⁹ samt NAV-reformen, har vært gjennomført på relativ kort tid og har ført til nye betingelser som aktørene i feltet må forholde seg til. Hyppige reformer vanskeliggjør en reell vurdering av effektene, og det legges ned store ressurser i omstillingsprosesser som ikke får tid til å virke før neste reform innføres. Effekt av reformer på f.eks. rekrutteringsmønsteret til høyere utdanning, antall utdannede kandidater, behandlingstilbud for pasientene, pasientventelister, utbetalinger av stønader osv. kan ofte oppsummeres raskt, men hvilke effekter reformene har for profesjonsutøvelsen, kreves det studier over tid for å kartlegge, og disse er derfor for en stor del ukjent.

Felles for de store samfunnsutfordringene i dag er at det kreves samhandling mellom ulike arenaer. Forutsetningene for samhandling er imidlertid ikke alltid til stede, og dette berører i høyeste grad helsesektoren. Norge er et av de landene i verden som bruker mest penger på helse, men får mindre helse ut av ressursene enn mange andre.¹⁰ Det skyldes i stor grad en systemsvikt, som bl.a. fører til manglende kontakt mellom sykehus og kommuner. Samhandlingsreformen som ble vedtatt av Stortinget 27. april 2010, skal forsøke å rette på dette. I rapporten påpekes utfordring nr. 1: «Pasientenes behov for koordinerte tjenester besvares ikke godt nok – fragmenterte tjenester».¹¹ Samhandling krever samarbeid mellom ulike helseprofesjoner, som igjen bygger på en felles forståelse av oppgavene som skal løses. Dette innebærer samarbeid både i praksisfeltet og i forskning. I en evalueringsrapport av medisinstudiet i Oslo framgår det at studentene utvikler ferdigheter og holdninger som er nødvendig for å kunne arbeide selvstendig, men det skorter på trening i å samarbeide med andre helseprofesjoner.¹² Dette vil nok være tilfellet også med andre profesjonsutdanninger.

FAGLIGE PRIORITERINGER I PROFESJONSUTDANNINGENE – DILEMMAER

Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for høyere utdanning ble fastsatt 20. mars 2009,¹³ og institusjonene har fått frist til utgangen av 2012 med å implementere

kvalifikasjonsrammeverket i studieprogrambeskrivelsene. Dette rammeverket beskriver forventet læringsutbytte for kandidater etter endt utdanning på bachelor-, master- og ph.d.-nivå. Læringsutbyttet beskrives i kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse. I tillegg har departementet fastsatt nasjonale rammeplaner for enkelte utdanninger, i hovedsak treårige profesjonsrettede bachelorutdanninger og videreutdanninger i helse- og sosialfag og lærerutdanning.¹⁴ Rammeplanene skal både sikre et nasjonalt likeverdig faglig nivå, uavhengig av institusjon, og at norsk utdanning er på et høyt internasjonalt nivå.

For den medisinske profesjonsutdanningen finnes det ikke nasjonale læringsmål, og studieløpet er ikke likt ved de fire norske universitetene som tilbyr denne utdanningen. Norsk medisinstudentforening etterlyser felles nasjonale og europeiske retningslinjer for utdanningen¹⁵ og har foreslått å opprette en nasjonal, sentral pensumkomité for å oppnå en felles standard for universitetene. Dette er møtt med både velvilje og kritikk i fagmiljøet, og én innvending er at en slik standardisering kan bremse nødvendige endringsprosesser.¹⁶ Denne problemstillingen er aktuell også for andre profesjonsutdanninger.

Rammene for profesjonsutdanningene har naturlig nok de praktiske ferdigheter og det profesjonelle skjønn i sentrum. For mange av utdanningene er praksisopplæring en viktig del av studiene, og den krever tid. Men i samfunnsdebatten settes søkelyset i økende grad på dannelse, og dette gjelder også profesjonsutdanningene. I tillegg blir kravet om forskningsbasert utdanning sterkere, noe som er lovpålagt. Forskningsbasert utdanning forutsetter at studentene får kjennskap til vitenskapelig metode og tenkemåte, gjerne ved selv å delta i et forskningsprosjekt. Samtidig slår det nasjonale kvalifikasjonsrammeverket fast at f.eks. bachelorkandidaten med fullført kvalifikasjon har bred kunnskap om sentrale temaer, teorier, problemstillinger, prosesser, verktøy og metoder innenfor fagområdet. For mange utdanninger forutsetter dette kunnskap med utgangspunkt også i disiplin-fag. Forventningene om og kravene til hva studentene skal lære, kommer i konflikt med tiden som står til rådighet, men for de fleste utdanninger er det lite aktuelt å øke studietiden. Det betyr at de nye perspektivene må integreres i de fagene det allerede undervises i, og det må gjøres prioriteringer. For å øke kompetansen innen et profesjonsområde er et virkemiddel å etablere videreutdanninger eller masterstudier, og det skjer i økende grad på fagområder der det tidligere ikke har eksistert slike tilbud.

DISIPLINFAGENES BIDRAG TIL PROFESJONSUTDANNINGENE

Utdanning

Med hovedvekt på profesjonskunnskap og praktiske ferdigheter utfordres disiplin-fagenes plass i profesjonsutdanningene. I mange av utdanningene er det en tendens til og et ønske om at disiplin-fagene integreres i profesjonsfagene for å tydelig-

gjøre profesjonsrelevansen. Faren er at studentene ikke tilegner seg tilstrekkelige basalkunnskaper. Integreert eller ikke – det er viktig å være bevisst hvilke disipliner som bidrar med kunnskap til profesjonen for å sikre faglig utvikling. Både i de lange studieprogrammene medisin, odontologi, farmasi og veterinærmedisin, og i de treårige bachelorstudiene farmasi (reseptar), bioingeniør og ulike ingeniørutdanninger står naturvitenskapelige og til dels matematiske disiplindefag sterkt og bidrar med kunnskap som profesjonsutøvelsen bygger på. I sosionomutdanningen inngår kunnskap fra disipliner innenfor psykologi, rettsvitenskap, statsvitenskap og sosiologi, og tilsvarende kan disiplindefagene som er viktige for de ulike profesjonsutdanningene, identifiseres.

Innenfor ulike profesjoner kan det imidlertid oppstå diskusjoner om hvilke fagtradisjoner som dominerer og bør dominere, og ofte er vektleggingen av disiplindefag stridens kjerne. Innen medisin er det en bekymring over at den naturvitenskapelige kulturen blir for dominerende på bekostning av den humanistiske.¹⁷ Men det er også knyttet bekymring til at de naturvitenskapelige fagene får for liten plass i utdanningen. Ved tre av de fire norske universiteter er basalfag og kliniske fag integrert gjennom hele studiet, mens mange av de samarbeidende universiteter fortsatt har modellen med disiplinorienterte basalfag konsentrert i en preklinisk del de første årene av studiet, etterfulgt av en klinisk studiedel.

Forskning

Frascati-manualen er en håndbok som gir retningslinjer utarbeidet av OECD for å kunne sammenlikne FoU-statistikk mellom landene. Frascati-manualens definerer grunnforskning som eksperimentell eller teoretisk virksomhet som primært utføres for å skaffe til veie ny kunnskap om det underliggende grunnlag for fenomener og observerbare fakta, uten sikte på spesiell anvendelse eller bruk. Anvendt forskning er også virksomhet av original karakter som utføres for å skaffe til veie ny kunnskap.¹⁸ Anvendt forskning er imidlertid primært rettet mot bestemte praktiske mål eller anvendelser.

Profesjonsrelatert forskning er en type anvendt forskning som bygges rundt profesjonsfeltets behov. Slik begrepet profesjon brukes i denne artikkelen, forvalter profesjonene vitenskapelig kunnskap som skal ha en praktisk anvendelse. Den vitenskapelige kunnskapen er mangfoldig, og ulike disipliner er i varierende grad med på å bygge denne kunnskapen. Støtten fra disiplinorientert forskning vil vanskeliggjøres hvis institusjonene som i hovedsak har profesjonsutdanninger i sin utdanningsportefølje, kun prioriterer profesjonsrelatert forskning. Medisin er eksempel på et fag der det over lang tid har pågått et fruktbart samarbeid med naturvitenskapelige fagmiljøer, som har vært medvirkende til å utvikle en sterk forskningstradisjon innenfor mange av de medisinske fagområdene. Denne

erfaringen taler imot opprettelse av et helseuniversitet, som vil omfatte de ulike helseprofesjonene uten mer disiplinorienterte fagmiljøer.¹⁹ På den annen side vil en samlokalisering av helseprofesjonsutdanningene kunne stimulere til flerfaglig helseforskning, som det er et stort behov for sett i lys av utfordringene i helsesektoren.

Oppbygging av flerfaglig og tverrfaglig forskning vil være viktige virkemidler for å styrke profesjonsfaglig forskning. Flerfaglig forskning innebærer at individer med forskjellig fagbakgrunn bringer inn ulike metoder og teorier for å belyse en felles problemstilling eller et problemkompleks,²⁰ mens tverrfaglig forskning innebærer at ulike teorier og angrepsvinkler integreres i en felles teoretisk eller metodisk tilnærming.²¹ Universiteter og høyskoler er i ferd med å bygge opp slik kompetanse, men god flerfaglig og tverrfaglig forskning forutsetter at kompetansen innenfor de enkelte disiplinene som inngår, er solid.

Rekruttering til profesjonsfaglig forskning

Innenfor de fleste profesjonsfag, også ved de etablerte universitetene, har det i perioder vært problemer med å rekruttere profesjonsutdannede til forskning. Ved de medisinske fakultetene er det en stor andel av stipendiatene som ikke har medisinsk grunnutdanning, men bakgrunn fra disiplinene. Ved høyskolene er det en liknende problemstilling, men dette skyldes også at det ikke er et stort nok rekrutteringsgrunnlag av profesjonsutdannede med forskningskompetanse. Noen høyskoleprofesjoner har kommet lenger enn andre i kompetanseheving, som f.eks. sykepleiere, som både har tilbud om master- og ph.d.-utdanning, og der det er en økende andel med førstestillings- og professorkompetanse. Sykepleiernes satsing på videreutdanning og forskning førte til at sykepleien konstituerte seg som egen vitenskap, og sykepleievitenskap har for lengst blitt en fagdisiplin. I andre profesjonsfag, derimot, er forskerrekruttering foreløpig avhengig av søkere med disiplinlig bakgrunn, og det vil ta lang tid før en karrierevei til forskning er etablert. Når hovedtyngden av forskerkompetansen i et profesjonsfelt kommer fra disiplinene, er det en risiko for at forskningens tilknytning til praksisfeltet blir svak, og dette er en utfordring for profesjonsrelevant kompetanseoppbygging.

KONKLUSJON

Styrking av profesjonsutdanninger og profesjonsfaglig forskning bygger på en vellykket integrering av disiplinene som bidrar med kunnskap til profesjonene. Dette forutsetter nærhet både til praksisfeltet og til disiplinorientert forskning. For å oppfylle samfunnsoppdraget er samarbeid på tvers av fagfelt og profesjoner nødvendig.

NOTER

1. *Bokmålsordboka* 2007.
2. *Norsk ordbok* 2005.
3. Molander og Terum 2008: 13–27.
4. Rambøll-rapporten *Godkjenningsordninger for lovregulerte yrker* 2009.
5. *Norsk inndeling av vitenskapsdisipliner* 1994.
6. *Norsk inndeling av vitenskapsdisipliner* 2003.
7. Terum 2006: 20–21.
8. Haugstad 2009: <http://www.tu.no/nyheter/article226093.ece>
9. Østrengen og Reisæter 2005: 2821–2822.
10. Eisen og Björnberg 2010.
11. Stortingsmelding nr. 47. 2009: 21.
12. Aspegren, Koi og Vik 2008: <http://www.med.uio.no/studier/kvalitetssystem/periodisk-programevaluering/2008/profesjon-medisin/medisin-ekstern-rapport.pdf>.
13. Kunnskapsdepartementet 2009: http://www.regjeringen.no/upload/KD/Vedlegg/Internasjonalt/Europa/Europeisk_kvalifikasjonsrammeverk.pdf.
14. Kunnskapsdepartementet 2010: http://www.regjeringen.no/nb/dep/kd/dok/rapporter_planer/planer/2006/rammeplaner-for-hoyere-utdanning.html?id=587302.
15. Norsk medisinstudentforening: <http://www.medisinstudent.no/id/153479.o>.
16. *Journalen* 2002: 3–7.
17. Westin 2000: 3765–3769.
18. OECD 2002: Frascati Manual: 30.
19. Sejersted 2009: 97–110.
20. Carey og Smith 2007: 48.
21. Wisted og Mathisen 1995.

LITTERATUR

- Arbeids- og inkluderingsdepartementet 2009. Rambøll-rapporten *Godkjenningsordninger for lovregulerte yrker*.
- Aspegren, Knut, Kjartan Koi og Torstein Vik. 2008. *Ekstern evaluering av medisinstudiet ved Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo*. København, Oslo, Trondheim.
- Carey, Gemma E. og James A Smith. 2007. «Jack-of-all-trades, master of none: Postgraduate perspectives on interdisciplinary health research in Australia» i *BMC Health Services Research* 7/2007.
- Det norske universitetsråd. 1994. *Norsk inndeling av vitenskapsdisipliner*. Rapport nr. 3/1994.
- Eisen, Ben og Arne Björnberg. 2010. «Euro-Canada Health Consumer Index 2010» i *FCPP Policy Series* 89/2010. Canada.
- Guttu, Tor (red). 2005. *Norsk ordbok*. Kunnskapsforlaget. 2. utgave.
- Haugstad, Tormod. 2009. «Dårlig utstyr gir dårligere utdanning» i *Teknisk Ukeblad* 14.10.2009.

- Helse- og omsorgsdepartementet. 2009. «Samhandlingsreformen Rett behandling – på rett sted – til rett tid». *Stortingsmelding nr. 47* (2008–2009).
Journalen. Oslo legeforening. 2/2009.
- Kunnskapsdepartementet. 2009. *Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for høyere utdanning*.
- Kunnskapsdepartementet. 2010. *Rammeplaner for høyere utdanning*.
- Molander, Anders og Lars Inge Terum. 2008. «Profesjonsstudier – en introduksjon» i *Profesjonsstudier*. Universitetsforlaget.
- Norsk medisinstudentforening. Grunnutdanning.
- OECD. 2002. *Frascati Manual 2002. Proposed Standard Practice for Surveys on Research and Experimental Development*. Paris.
- Sejersted, Ole M. 2009. «Trenger vi et helseuniversitet i Norge?» i *Nytt Norsk Tidsskrift* 26/2009.
- Terum, Lars Inge. 2006. «Akademiseringens dilemmaer» i *Forskningspolitikk* 3/2006.
- Universitets- og høyskolerådet. 2003. *Norsk inndeling av vitenskapsdisipliner*.
- Wangensten, Boye (red). 2007. *Bokmålsordboka*. Kunnskapsforlaget. 3. utgave.
- Westin, Steinar. 2000. «Er det plass til en humanistisk dimensjon i medisinerutdanningen?» i *Tidsskrift for Den Norske Lægeforening* 120/2000.
- Wisted, Bjørn og Werner Christie Mathisen. 1995. «Tverrfaglig forskning i Norden – barrierer og forskningspolitiske virkemidler» i *TemaNord* 526/1995. Nordisk Ministerråd, København.
- Østrengen, Katarina og Gunn Synnøve Dahl Reisæter. 2005. «Koordinering i psykiatrien – et grenseflateproblem?» i *Tidsskrift for Den norske Lægeforening* 125/2005.