

Hvordan bidrar rammeplanen for norsk sykepleierutdanning til akademisk profesjonskompetanse?

Presentasjon av forfatterne

Betty-Ann Solvoll, sykepleier, førsteamanuensis, Universitetet i Nordland, bas@uin.no, tlf. 974 00 477

Gry Opsahl, sykepleier, førstelektor, Høgskolen i Oslo, gry.opsahl@hioa.no, tlf. 22 45 37 75

Vigdis Granum, sykepleier, førsteamanuensis, Høgskolen i Oslo, vigdis.granum@hioa.no, tlf. 900 54 500

Kontaktperson

Betty-Ann Solvoll, Forpakterveien 1, 3174 Revetal, bas@uin.no, tlf. 974 00 477

Antall tegn med ordmellomrom (i teksten): 31 649 (uten referanseliste)

Antall ord (uten referanser og tabeller): 4504

Sammendrag

Rammeplanen for sykepleierutdanning er myndighetenes styringsredskap.

Sykepleierutdanning fører fram til en autorisasjon og en bachelorgrad i sykepleie. Det første innvier studentene til en profesjon, det siste til en akademisk grad. Sykepleieryrket har klare profesjonstrekk og sentrale akademiske kjennetegn. Det blir vesentlig at rammeplanens innhold gjør det mulig å oppfylle utdanningens mandat – å utdanne selvstendige sykepleiere (Kunnskapsdepartementet, 2008c). Følgende problemstilling er reist: Hvordan bidrar rammeplanen til akademisk profesjonskompetanse i sykepleie? Hensikten med denne artikkelen er å vise på hvilke måter rammeplanen gir utdanningen føringer for utdanningsprogram som kan bidra både til profesjonskompetanse og til en akademisk bachelorgrad. Metoden som er benyttet er diskursanalyse. Resultatet av denne analysen har vist hvordan teksten i rammeplanen er instruerende i karakter. I en så vidt detaljstyrende tilnærming, kan den komme til å legge en tvangstrøye på utdanningen. En utdanning som detaljstyres og instrueres vanskeliggjør en kreativ og eksperimenterende utdanning som utdanner til selvstendige og fagkritiske aktører, noe som kjennetegner akademisk profesjonskompetanse.

Nøkkelord: Rammeplan, academia, profesjon

Hvordan bidrar rammeplanen for norsk sykepleierutdanning til akademisk profesjonskompetanse?

Innledning

Rammeplanen for norsk sykepleierutdanning (RPS) er myndighetenes styringsredskap for bachelorutdanning i sykepleie (Kunnskapsdepartementet, 2008c). Den er hjemlet i Lov av 1. april 2005 om universiteter og høyskoler § 3-2 (Kunnskapsdepartementet, 2005, 2008a). Hvordan sykepleierutdanningen styres har betydning for muligheter til å fornye seg i tråd med samfunnets behov. Utdanningen trenger styringsverktøy som gir rom for kontinuerlig utvikling. Derfor har spørsmål om RPS og dens innhold aktualitet for landets sykepleierutdanninger. Særlig har spørsmålet relevans i disse tider med implementering av kvalifikasjonsrammeverk (Kunnskapsdepartementet, 2008b) og der departementet utarbeider nye utkast av rammeplaner og ny stortingsmelding om utdanning for velferdstjenestene (Kunnskapsdepartementet, 2011).

Sykepleierutdanning fører både fram til *autorisasjon* for sykepleieryrket og gir en *bachelorgrad* i sykepleie. Det første innvier studentene i en profesjon, det siste i en akademisk grad. Det knyttes bestemte kjennetegn til profesjon, slik det gjøres til et akademisk studium. Hensikten med denne artikkelen er å vise på hvilke måter RPS gir føringer som kan bidra både til en profesjonskompetanse og til en akademisk bachelorgrad.

Bakgrunn

Formålet med rammeplaner er bl.a. å sikre studentene et tilnærmet likt utdanningstilbud nasjonalt, sikre praksisfeltet en forutsigbar kompetanse hos de nyutdannede og sikre pasienter kvalifiserte utøvere (Kunnskapsdepartementet, 2008c). Av 15 bachelorgradsutdanninger innenfor helse- og sosialfag, er 8 rammeplanstyrte (Universitets- og høyskolerådet, 2011).

Nasjonale føringer for utdanning av sykepleiere har eksistert siden Lov om sykepleie fra 1948 (Melby, 1990). ”Sykepleierskeforbundet” kjempet en innbitt kamp for å innføre skoler i sykepleie som hadde tre års varighet og var enhetlige (Melby, 1990). Dette ble oppfattet som en sikkerhet for at alle landets skoler skulle rette seg etter kravet om lik lengde

(treårig utdanning) og med mest mulig lik undervisning (Eik, 1996). Rammer og planer har en lang tradisjon i sykepleierutdanningen (Universitets- og høgskolerådet, 2011).

Kvangarsnes (2005) viser i sin doktoravhandling til at Norsk Sykepleierforbund og utdanningene selv mistet noe av deres innvirkning på utdanningen utover på 1990-tallet. Standardisering av rammeplanene og en liten felles innholdsdel var styresmaktenes ”grep” for å samordne profesjonene og dempe profesjonsstrid.

Spørsmålet om hensiktsmessigheten med rammeplaner ble reist på nytt i forbindelse med Stjernøutvalgets arbeid med framtidig utdanningsstruktur (Stjernø, 2008). Utvalget foreslo å avvikle de statlige rammeplanene, for ikke å komme i strid med prinsippet om akademisk frihet og institusjonell autonomi. Statens autorisasjonskontor forsvarte imidlertid RPS som et viktig styringsinstrument for sykepleierutdanning (Kalvø, 2008).

De seneste år har reformer, både i helsetjenesten og i utdanningen, bidratt til endrede forutsetninger for utdanning av sykepleiere. Reformene (Helse- og omsorgsdepartementet, 1999a, 1999b, 1999c; Syse, 2009) har bidratt til endrede rammer og skjerpet kravene til profesjonskompetanse i det kliniske felt. For eksempel er det blitt større krav til praksis vedrørende dokumentasjon, pasientsikkerhet og pasientmedvirkning, kvalitetssikring og kunnskapsbasert praksis. Universitets- og høgskoleloven reiser på sin side krav om at utdanning som tilbys skal være «basert på det fremste innenfor forsknings- og erfaringsbasert kunnskap» (Kunnskapsdepartementet, 2005, 2008a). Det innebærer at sykepleierutdanningen må tilby en utdanning der studentene får trening i å lese, forstå og ta i bruk forskningsbasert kunnskap, får egenhåndserfaringer med sykepleieutøvelse, er bevisst forskjellige kunnskapsformer og kan forvalte disse kyndig i sin utøvelse.

Akademi og profesjon

Sentrale akademiske kjennetegn ved høyere utdanning har tradisjonelt vært å formidle kunnskaper som samtidig er i utvikling. Det vil si at utdanningsinstitusjoner både skal drive kunnskapsutvikling – altså forskning – og *formidle* nyutviklet kunnskap – altså undervisning. Studentene skal gis muligheter til å utvikle evner til å forholde seg kritisk til kulturell arv og endringer i sin alminnelighet. Akademisk virke skal gi rom for kreativ og utprøvende eksperimentering. Den skal bidra til at deltakere utvikler evnen til å stille spørsmål og til kritisk å reflektere over eget ståsted. Akademisk opplæring kjennetegnes av nysgjerrighet, vitebegjærighet og undring (Lindseth, 2009).

En profesjon kjennetegnes av at den forvalter et samfunnsoppdrag, som ubestridt kunnskapsbesitter innenfor eget fagområde. En profesjonsutøver eier kunnskapsbasen, er klientorientert og kan hevde at vurderinger som gjøres er uavhengige, selvstendige og utelukkende faglig begrunnet (Pettersen og Simonsen, 2010). Kvaliteten på tjenesteytingen har både med kunnskapsmessige, moralske, rettslige og økonomiske sider å gjøre (Grimen og Terum, 2009).

Sykepleie er et yrke med klare profesjonstrekk. Samtidig har yrket sentrale akademiske kjennetegn. En sykepleier skal kunne tenke selvstendig og fagkritisk. Hun eller han skal også være en aktør som opererer med stor grad av selvrefleksjon. Det å være selvreflektert innebærer også å kunne skifte fokus og å rette seg mot den andre. Evnen til å være ”andreorientert” er sentral, men en sykepleier skal også kunne ”løfte blikket” og være i stand til å forstå samfunnets behov for aktuelle tjenester og imøtekomme disse. En viktig oppgave for utdanningen er derfor å forene akademiske kjennetegn så vel som profesjonsorienterte. For å kunne utøve tjenesten på dette nivået, må både *profesjon* og *akademia* være innvevet i utdanningen til en akademisk profesjonskompetanse. Da blir det vesentlig for sykepleierutdanningen å ha rammer og vilkår som gjør det mulig å oppfylle utdanningens mandat – å utdanne selvstendige sykepleiere (Kunnskapsdepartementet, 2008c). Vi reiser derfor spørsmålet om RPS gir utdanningen rom til å utdanne sykepleiere til en slik selvstendig rolle. Konkret reises følgende problemstilling:

Hvordan bidrar rammeplanen til akademisk profesjonskompetanse i sykepleie?

Metodetilnærming og analyseverktøy

Bakgrunnen og interessen for rammeplanen er vårt engasjement som lærere i sykepleierutdanningen gjennom en årrekke. Våre erfaringer med denne er den praktiske bruken; vi har ikke tidligere systematisk og metodisk gransket teksten. For en nøyere gransking og for å besvare spørsmålet, benyttes diskursanalyse. Vi støtter oss på Fairclough (2010) og forstår diskurs som språklig samhandling, en sosial praksis som på den ene siden konstituerer den sosiale verden, men på den andre også konstitueres av sosiale praksiser. Utgangspunktet for analysemetoden *kritisk diskursanalyse* er tekstanalyse av språkbruk i sosial interaksjon (Fairclough, 2010). Faircloughs diskursanalytiske tilgang går ut på nærlesning av tekster, ofte ned på linje- og enkeltordsnivå (Fairclough, 2010). Vi har gransket rammeplanens tekst med et spesielt blikk på tekst og språk. Å analysere tekster handler blant annet om å stille spørsmål til teksten som bidrar til å besvare problemstillingen. Kjeldstadli

(1992) viser til et sett av spørsmål der hensikten er å avklare og plassere dokumentet som skal analyseres inn i en sammenheng. For å forstå en tekst, er det viktig å vite hva slags tekst en har foran seg.

Analysen er gjort i to faser. I første analysefase benyttet vi Kjeldstadlis spørsmål for å avklare teksttypen, plassere denne i en sammenheng og vise til dokumentets relevans for problemstillingen. I neste fase leste vi teksten i en diskursanalytisk tilnærming, som legger til grunn at en forståelse av teksten og formuleringen av denne *gjør noe* med leseren. Tekst er handling (Tønnesson og Gedde-Dahl, 2002). I denne analysen er det interessant å se etter språkhandlinger. Hva *gjør* tekstene i RPS med de som leser dem?

Presentasjon av analysen

Første fase av analysen skal plassere teksten i en kontekst. Hva tekstene i RPS *gjør*, er avhengig av hvilken type tekst det er og i hvilken kontekst teksten opererer. Teksten *handler* på bestemte måter ut fra tekstsjangeren.

Første lesning – tekstens kontekst

Fordi rammeplanens tekst er hjemlet i Lov av 1. april 2005 om universiteter og høyskoler § 3-2 (Kunnskapsdepartementet, 2005), er den forpliktende for både utdanningsinstitusjonene (sykepleierutdanningen) og for helsetjenesteinstitusjonene (der praksisstudiene foregår). Teksten i RPS består av forskrifter (s. 13–15) (Kultur- og vitenskapsdepartementet, 1980) og en tekst som operasjonaliserer forskriften og utdyper denne i en rammeplantekst (s. 3–12). Teksten kan derfor ikke betraktes som forslag eller gode ideer for sykepleierutdanningen. Som forskrift forankret i loven, er teksten i RPS påbydende.

Konteksten for dokumentet er den løpende samfunnsutvikling og de stadige reformene innenfor utdanningssystemet og helsetjenestevirksomheten. Utdanningen skal oppfylle krav som stilles i aktuelle lover for yrkesutøvelse. Disse er først og fremst universitets- og høyskoleloven (Kunnskapsdepartementet, 2005), kvalitetsreformen (Kunnskapsdepartementet, 2002), helsetjenesteloven (Helse- og omsorgsdepartementet, 1999c) og pasientrettighetsloven (Syse, 2009). Videre skal utdanningen tilpasse seg overnasjonale direktiver, EU-direktiver, først og fremst om gradsinndeling og kvalitetsrammeverk (Kunnskapsdepartementet, 2007), samt internasjonale konvensjoner (Kunnskapsdepartementet, 2008c).

For at en rammeplan skal være tjenlig som styringsredskap, må den ta opp i seg endringer i samfunnet, være oppdatert og ta høyde for utviklingen i tjenesten. En tekst er sammenlignet med et verbalt budskap rigid og statisk. Rigiditet eller fleksibilitet har sammenheng med abstraksjonsnivået i teksten. Dersom innholdet er detaljert beskrivende, kreves oftere endringer når omgivelsene endres. Er innholdet overordnet, gir det rammer som er mer egnet til å styre etter og muligheter til å tilpasse seg endringer som foregår i tekstens nedslagsfelt. Det vil derfor være interessant i den videre analysen av teksten i RPS å se nærmere på detaljeringsgraden i teksten for å se om den binder og virker konserverende eller om den frigjør til hensiktsmessig handling.

Tekstens forfattere

Det er Kunnskapsdepartementet som har rammeplaner som ansvarsområde. Universitets- og høyskolerådet får i oppdrag å utarbeide forslag til revisjon av RPS. Det er Nasjonalt råd for helse- og sosialfagutdanning (NRHS) som har som oppgave å samordne og styrke helse- og sosialfagutdanningene i Norge. NRHS nedsetter utvalg som bl.a. arbeider med nasjonale rammeplaner. Disse utvalgene har bred representasjon. Deltakere her er ofte ledere og utøvere på ulike nivå, både innen utdanning og helsetjenester, fra spesialisthelsetjenesten, kommunehelsetjenesten, leder- og utøvernivå, fagforbund, studentrepresentant samt rådgiver fra UHR. Derfor kan man anta at deltakere som arbeider med RPS har interesser og formeninger om sykepleierutdanning. Deltakerne vil medvirke til utforminger av planen på bakgrunn av et relativt godt kjennskap til yrke og utdanning. Derfor kan man tenke seg at teksten er forfattet av velinformerte personer. Det skulle borge for utdanningskvalitet.

Selve prosessen med å oppnevne personer til utvalget vil helt klart ha betydning. Fordi oppnevningen foregår av en sittende maktelite, kan man spørre om utvelgingen foregår etter bekjentskap som mer eller mindre er forpliktet på elitens politikk eller om relevant kompetanse etterspørres når oppnevning foregår. Et annet spørsmål som også kan stilles vedrørende oppnevninger av utvalg, er om representasjoner fra ulike virksomheter kan bidra til at produktet mer eller mindre blir et ”minste felles multiplum”. Da er det ikke nødvendigvis de beste faglige kriteriene som blir vektlagt i utarbeidelsen av en rammeplan. Produktet kan ende opp med konsensus på laveste nivå. Det er i så fall ikke med på å revitalisere utdanningen faglig og pedagogisk.

Dokumentets relevans for problemstillingen

I en reformtid med store samfunnsendringer, er det aktuelt å granske styringsverktøyet for sykepleierutdanning og undersøke dens hensiktsmessighet. RPS kan tenkes å styre i retninger som understøtter og legger til rette for presisering og styrking av både profesjon og bachelorgrad i sykepleie. På den andre siden kan RPS ha blitt et foreldet styringsverktøy som virker konserverende på utdanningen.

Andre lesning – diskursanalyse

I analysens andre fase utførte vi en lingvistisk gransking. Med utgangspunkt i et diskursanalytisk blikk på RPS, fanget hjelpeverbene ”skal” og ”må” vår interesse fordi de er hyppig brukt og gjennomgående i tekstene. Hjelpeverbene tas i bruk både når det gjelder faginnhold i sykepleierutdanningen, fagplan, praksis, praksisvurdering, eksamensbestemmelser og vitnemål. Språklig kan hjelpeverbene forstås med ulik grad av ”strenghet”. De kan formidle krav i streng forstand – som pålegg, kommando, ordinasjon eller diktering. ”Å forordne” kan også forstås i en ”mildere” form. Da forstås hjelpeverbene mer som tilråding, anbefaling, anvisning eller en innstilling (Ordnett.no, 2011).

Instruerende tekst

Når vi ser teksten under ett, er det rimelig å forstå hjelpeverbene i streng forstand – som forordninger som skal adlydes. Teksten har også andre formuleringer som formidler forståelser i streng forstand: «Rammeplanen er forpliktende for ...» (s. 3). Begrepet ”forpliktende” innebærer en streng grad av forordning og formidler stor grad av obligasjon og krav. Hele den tekstlige tilnærmingen i RPS er av forordnende og instruerende karakter. Hva er det så tekstene instruerer til?

Teksten instruerer fagforståelse

Av faginnhold står det: «3-årig sykepleierutdanning skal bestå av følgende hoved- og delemner på til sammen 180 studiepoeng: ...» (s. 13). Fagemnene som skal inngå i en sykepleierutdanning formidles gjennom formuleringer angitt som hoved- og delemner. Det er fire hovedemner: Sykepleiens faglige og vitenskapelige grunnlag, sykepleiefaget og yrkesgrunnlaget, medisin og naturvitenskapelige emner samt samfunnsvitenskapelige emner. Her forstås sykepleiefaget som hoved- og delemner. De medisinske og samfunnsvitenskapelige fagene står for seg selv, og inngår ikke i en integrert forståelse av

sykepleiefaget. Det er interessant å merke seg at en sentral del av sykepleiefaget som omfatter relasjonelle forhold i sykepleie, som for eksempel ”kommunikasjon”, plasseres innenfor ”samfunnsvitenskap”. Etikk, derimot, som også inngår i relasjoner i sykepleie, blir definert inn i hovedemnet ”sykepleie”. Etikk er ellers i fag- og forskningssammenheng en egen disiplin. På denne måten synes RPS å instruere forståelser av sykepleiefaget som kan gå på tvers av teorier om sykepleie, der relasjonelle emner så vel som natur- og samfunnsvitenskapelige emner er integrerte deler av forståelsen. Forståelsen av sykepleiefaget i RPS er ikke metakommunisert.

Teksten instruerer læringsinnhold i teori, men er utydelig ift. læringsinnhold i praksis

Forskriften opererer med en stor detaljgrad når studiepoengene fordeles mellom de ulike teoretiske emnene. Den minste enheten når det gjelder fastsettelse av studiepoeng er 6 studiepoeng, for eksempel ”Kommunikasjon, samhandling, konfliktløsning” (s. 4). Den største enheten er 36 studiepoeng, for eksempel ”Sykepleierens funksjon og oppgaver i spesialisthelsetjenesten og i kommunehelsetjenesten” (s. 8). Det er interessant å legge merke til at et tema som ”Kommunikasjon, samhandling, konfliktløsning” blir spesifisert, mens temaet ”Sykepleierens funksjon og oppgaver” blir en ”sekkebetegnelse” på alle de læringsområdene som omfattes av studier i praksis. Mot dette kan det imidlertid innvendes at læringsinnholdet i praksis uttrykkes gjennom alle målsettingene som RPS beskriver, og som formuleres både som handlingskompetanse og handlingsberedskap (pkt. 3.3, s. 5).

Teksten instruerer læringsarena og varighet av praksisperioder

Om praksis står det følgende: «Praksisstudiene skal utgjøre totalt 90 studiepoeng og omfatte følgende områder: [...]»; «Minst tre av praksisperiodene under områdene 1–5 må ha en varighet på minst 8 uker, herav minst en periode i spesialisthelsetjenesten»; «De øvrige periodene må ha en varighet på minst 6 uker»; «Praksis må inkludere erfaring fra forebyggende helsearbeid, svangerskaps- og barselsomsorg og pediatrik sykepleie»; «Praksisstudiene skal være veiledet»; «Minst tre av periodene 1–5 må inkludere praksis med døgkontinuerlig oppfølging av pasienter»; «Minst en praksisperiode skal gjennomføres i første studieår» (s. 14).

Her er detaljnivået høyt. Det er interessant at antallet uker defineres i utdanningen i stedet for utdanningskvalitet, læringsinnhold eller læringsutbytte. Hvorfor noen perioder må

være på minst 8 uker, mens andre må ha en varighet på kun 6, går ikke fram av dokumentet. Det er ingen logiske eller faglige begrunnelser for denne inndelingen.

I forskriften nevnes områdene der studenter skal ha praksis. Disse omtales i termer som angir medisinskfaglig spesialiseringsområder, som ”medisin”, ”kirurgi”, ”psykiatri” osv. (s. 14). Ett praksisområde omtales med en term der ”sykepleie” er en del av ordet (”hjemmesykepleie”, s. 14). Med innføring av Samhandlingsreformen, der spesialisthelsetjenesten ”flyttes” over i ulike deler av kommunehelsetjenesten, vil slike krav om praksissteder gjøre at RPS henger etter i samfunnsutviklingen.

Teksten instruerer til likhet?

En eksplisitt beskrevet hensikt i RPS er å oppnå «likeverd og gjenkjennelighet» (s. 3) blant de nasjonale sykepleierutdanningene. Begrepet ”likeverd” er ikke entydig. I synonymordboken er begrepet beskrevet synonymt med ”ekvivalent”, ”jevnbyrdig” og ”å tilsvare” (Kunnskapsforlaget, 2004). ”Ekvivalent” betyr ”som har samme verdi” eller ”gyldighet” og ”likeverdighet” (Kunnskapsforlaget, 2004). Begrepet kommer fra latinske ”aequus”, som betyr ”like”, ”å være verd”. To systemer er ekvivalente og likeverdige når de fullstendig kan erstatte hverandre og gi samme virkning. Det er mulig å fortolke ”likeverdighet” på to måter (Ellingsve, 2002): Den første og strengeste fortolkningen av det som er ”like mye verd som” kan forstås som ”identisk med”. Tilhengere av den strenge fortolkningen vil framheve det viktige i at bare identiske komponenter kan være likeverdige i enhver situasjon. Den liberale fortolkningen vil tilsi at det ”å være like mye verd som” er det samme som ”å være på samme nivå som”. Tilhengere her vil mene at utdanningene kan være sammensatt av ulike komponenter og forskjellige kompetanser, men at disse er likeverdige med tanke på å kunne handle i ulike og skiftende situasjoner.

Verbet ”å gjenkjenne” står omtalt i synonymordboken som ”å huske”, ”å identifisere” og ”å kjenne igjen”. For begrepet ”gjenkjenning” er brukt ”rekognisjon” som synonym. For å kjenne igjen, å huske eller å identifisere noe, må det være en viss grad av likhet for at denne rekognisjonen skal inntreffe. Med disse refleksjonene i tankene undres vi på om teksten i RPS gir føringer for ”likeverd” som lett kan forveksles med forståelsen av ”likhet”. Kan det være at begrepet ”likeverd” i RPS, sett i lys av hele teksten, kan assosieres med ”likhet”? Begrepet ”likeverdighet” signaliserer noe annet enn ”likhet”. RPS-ens bruk av ”likeverdighet” skaper i beste fall en uklarhet om hvilke størrelser som skal være likeverdige med hverandre. Hva mener den med ”likeverdighet”, og hvor går grensen mellom likeverdighet og likhet i RPS?

Særlig kan detaljnivået i RPS være et uttrykk for det. Detaljene kommer til syne i antall uker og antall studiepoeng.

Instruerer til selvstendighet?

En av målbeskrivelsene er at «Sykepleierutdanningen skal utdanne selvstendige og ansvarsbevisste endrings- og pasientorienterte yrkesutøvere som viser evne og vilje til en bevisst og reflektert holdning ved utøvelse av sykepleie» (s. 5). Dette er et høyt mål som innebærer en stor grad av modenhet og moralsk integritet. Selvstendighet forutsetter en form for frihet til å være autonom og krever en personlig integritet som gjør det mulig for personen ”å stå på egne ben”. Ansvarlighet handler om å være betrodd og å opptre på måter som inngir tillit. Svendsen (2008) framhever muligheten til å kunne gjøre noe annerledes, altså det å ha alternativer å velge mellom, som en betingelse for å kunne være ansvarlig (Svendsen, 2008). Å være ansvarlig innebærer altså å ha en viss frihet til å kunne foreta valg mellom alternativer. Å skulle velge mellom alternativer, krever evne til refleksjon. Sykepleiere som er reflekterte stiller spørsmål til seg selv og egen utøvelse, og reflekterer kritisk over egen innvirkning på andre (Granum, Opsahl og Solvoll, 2011).

Selvstendighet og ansvarlighet kjennetegnes av disposisjoner og attributter som krever en viss ”frihet” å bevege seg innenfor, noe en detaljstyring kan være motsatsen til. Det spørsmålet som derfor dukker opp i oss er hvorvidt det er sammenheng og konsistens innenfor teksten i RPS når den på den ene siden påbyr og forordner og på den andre siden forutsetter at føringene som teksten gir skal bidra til å utvikle selvstendighet og ansvarlighet. Derfor stiller vi spørsmålet:

Er det mulig å instruere til selvstendighet?

Analysene som er gjort, viser at tekstene i RPS instruerer. De gir ikke bare råd eller rettledning; de påbyr og forventer lydighet og forpliktelse. Analysen gir et inntrykk av utdanningsmyndigheter som instruerer en nasjonal utdanning i sykepleie på et relativt detaljert plan. Forordningene gjelder forholdsvis detaljerte spørsmål – rent bortsett fra utydelige områder i teksten, for eksempel på beskrivelser av innhold og læringsoppgaver i praksis.

Når det gjelder spørsmålet om praksisplasser, er tekstene derimot svært detaljerte. Teksten i RPS gir detaljerte direktiver om praksisplasser, men hva innholdet skal være i studentenes læringsaktiviteter eller hva læringsutbyttet skal innebære på de enkelte

studiestedene er overlatt til utdanningen å bestemme. Dette kan gi et inntrykk av at RPS bestemmer detaljene, høgskolen de store trekkene.

Tekstene i RPS synes videre å instruere i det å bygge inn likheter mellom de nasjonale utdanningene. Spørsmålet er om instruksjoner til likhet vil understøtte og utvikle selvstendighet, som også skisseres som et mål. Likhet kan assosieres med ensporethet og ensidighet og framstå som motsatser til selvstendighet, kreativitet og ansvarlighet. Er det mulig å instruere til selvstendighet? undrer vi oss.

Diskusjon

I analysen viser vi til at hjelpeverbene ”må” og ”skal” er beordrende, påbydende og blir instruerende i sine uttrykk. Videre viser vi til hvordan teksten instruerer om faginnhold, men gir liten tydelighet i forståelse av sykepleiefag. Teksten har dels svært detaljerte føringer for noen av teorifeltene, grovkornede beskrivelser av læringsoppgaver i praksis, men svært detaljerte styringer for omfang av uker i praksis og bestemte praksissteder. Disse er tradisjonelle i norsk helsevesen, og rammeplanen synes ikke å følge utviklingen som pågår i samfunnet. Denne innebærer nedbygging av institusjonsplasser i sykehus og økning av polikliniske typer praksis og kommunerelaterte oppgaver.

Vi kan stille spørsmål om det spiller noen rolle hvilke ord og uttrykk RPS tar i bruk i kommunikasjonen til sykepleierutdanningen. Innenfor diskursanalytisk tenkning er svaret ja. Det spiller en vesentlig rolle, fordi ord og tekster er bærere av betydning og avspeiler sosiale strukturer. En engelsk aksjonsforsker i profesjonsfag (Jensen, 2008) hevder at diskurser er mer enn tenkemåter og mer enn å produsere mening. Diskurser konstituerer kroppens natur, det ubevisste, det bevisste, følelseslivet, og gir til kjenne holdninger og innstillinger (Jensen, 2008). Måten vi kommuniserer på styrer oss. Samtidig er den et uttrykk for vår bevissthet. Vi eksisterer i diskursive fellesskap, så derfor forstås diskurs som en avspeiling av maktfordelingen i det pågjeldende fellesskapet. Med dette utgangspunktet kan tekster forstås som *handlende*. Det er interessant i denne sammenhengen å diskutere hva tekstene i RPS *gjør* med leseren. Vår fortolkning av tekstene viser et detaljnivå i *instruksjoner*, der hensikten er å oppnå størst mulig grad av *likhet*, men også til *selvstendighet* i utdanning av sykepleiere.

Mot dette kan man innvende: Ligger det ikke i sakens natur at en rammeplan skal legge føringer for en bestemt virksomhet og dermed *instruere*? Hvordan skal utdanningspolitiske myndigheter styre landets utdanninger dersom det ikke er et

myndighetsnivå som foretar avgjørelser og beslutninger og et utøvende nivå der virksomheter skal drives? I vår samfunnsorden er det i tråd med spillereglene at utdanningspolitiske myndigheter gir retning for nivå og rammer for innhold på de ulike utdanningene.

Likevel peker Jensen (2008) med uro på at framvekster av moderne stater i Europa, der ansatte i større grad skal styres og samtidig være fleksible og mobile, vil resultere i tap av profesjonalitet, kreativitet og autonomi. En sterkere styringsdiskurs gjør at profesjonsfagene mister sine kjennetegn, hevder han. Det kan derfor se ut som det er hårfine balanseangler i det å skrive fram rammer og retninger på måter som understøtter profesjonsfagernes autonomi og selvstendighet. Utfordringer framover er altså å skape tilstrekkelig vide rammer som er tydelige nok til å gi en faglig retning i akademisk og profesjonell retning.

Vi antyder i analysen at RPS omtaler ”likeverdighet” og ”gjenkjennelighet” på måter som gjør at leserne kan sitte igjen med en tanke om at de nasjonale sykepleierutdanningene skal være – og er – like. Vi mener at likhet må tenkes som ”like vilkår” innenfor et utdanningsprogram. Studenter må kjenne seg trygge på at de får de samme tilbudene, at de for eksempel leverer studieoppgaver etter de samme kriterier og blir testet etter de samme mål og standarder. Så langt er likhet viktig. Det er en utfordring for sykepleierutdanninger nasjonalt å sammenholde de ulike bachelorutdanningene med hensyn til nivå og rammer og skape likeverdige sykepleierutdanninger i Norge.

Men fra å ha nasjonale likeverdige utdanninger til å tro at det er mulig eller ønskelig å ha ”like” utdanninger som er ”gjenkjennelige”, er avstanden stor. Ta for eksempel kliniske studier i hjemmesykepleien i Finnmarks langstrakte fylke sammenlignet med tilsvarende studier i Oslo storby; det bare må bli forskjeller. Studiene kan til tross for forskjellene være *likeverdige* som kliniske studier.

Det arbeides fra flere hold med å gjøre sykepleierutdanningene ”like”. I en reportasje fra Kunnskapsdepartementets møte med sykepleierutdanninger og NSF, klages det over at det finnes «32 sykepleierutdanninger, og 32 måter å gjøre ting på. Minst. Studentene klager. De ansatte klager. Praksisfeltet klager» (Helmers, 2010). Underforstått – mer skulle ha vært likt. Utsagn av denne art trenger utdypning: Hva er det som gjøres forskjellig? Hva er det man gjør på ”32 ulike måter”? Kan det være at forskjelligheten vitner om frodighet, kreativitet og mangfoldighet? NSF Student synes å ha liten tillit til sykepleierutdanningene. Det hevdes at respekten for rammeplanen i utdanningen er for liten. Organisasjonen ønsker ikke å gi høyskoler/universiteter styring over innholdet i utdanningene (Helmers, 2010, 2011).

Vi mener det er viktig å stille følgende spørsmål: Hvilke kriterier for likeverdighet bør inngå i en rammeplan? Hvor går grensene mellom likeverdighet og likhet? Her bør det trekkes opp tydeligere grenser. Å se på utdanningen som likeverdige, kan åpne opp for å se verdien av ulikheter mellom utdanningene i ulike geografiske regioner og forskjellige kontekster. På den måten kan *ulikhet* normaliseres hvor mangfold og kreativitet verdsettes. Vi tror den liberale fortolkningen av likeverdighet passer bedre for en akademisk utdanning, der mangfold og kreativitet blir oppmuntret. Slik kan utviklings- og forskningsarbeid stadig forbedres. Det bidrar til utdanninger som ikke behøver å bruke krefter på å måtte ”gjøre alt likt”. Dersom sykepleierutdanningen skal videreutvikles til en utdanning der profesjonskompetanse i sykepleie skapes, og ikke kun være en yrkesutdanning, er nettopp mangfold, kreativitet og utvikling viktige stikkord. Da kan det bli spennig at ”32 utdanninger” gjør det ”på 32 måter”.

Hvordan er det mulig å utdanne til selvstendighet, når en selv styres på detaljnivå? Sullivan og Shulman (2005) hevder fra amerikansk hold at det er i ferd med å oppstå en krise i moderne profesjoner (Sullivan og Shulman, 2005). De tidligere profesjoners legitimitet og tillit er ikke lenger selvfølgelige. Når det for eksempel ikke meldes fra om overgrep når det er mistanke om det (se Tholens, 2011), skaper det ”riper i lakken” for profesjonene (Tholens, 2011). Når profesjonenes tolkning av samfunnsoppdraget blir sterkere preget av lydighet enn av uavhengig etisk refleksjon over egen profesjonsutøvelse, vil det skape mistillit til profesjonen. Litteraturen peker på en generell mangel på frimodighet og mot blant profesjonsutøvere som evner å gå mot strømmen og protestere mot det som er galt eller urettferdig (Pettersen og Simonsen, 2010). Sykepleiere må arbeide kontinuerlig for å leve opp til det samfunnsmandatet som yrket har fått.

Det er bebudet nye utkast av rammeplanen i forbindelse med utarbeidelsen av en ny stortingsmelding om utdanning for velferdstjenestene høsten 2011 (Kunnskapsdepartementet, 2011), selv om Stjernøutvalget (Stjernø, 2008) reiste spørsmål om nødvendigheten av rammeplaner i høyere utdanninger. Det gjenstår å se om de nye formuleringene vil kunne tjene både profesjonen og academia i sykepleierutdanningen.

Implikasjoner for utdanning og praksis

En rammeplan som styrer utdanningen på detaljplan, gir vanskelige vilkår for fleksibilitet. Detaljert styring demper kreativitet og utfoldelse og svekker utdanningens muligheter til å være kreative og eksperimenterende. I utdanningen av framtidige sykepleiere vil det være avgjørende om utdanningen gis rom til å forme program og innhold på måter som styrker

profesjonsfagets kjennetegn, og slik bidra til at praksis får tilgang til sykepleiere som er fagkritiske og selvstendige i sin utøvelse av sykepleie.

Framtidig forskning

En mer kritisk gjennomgang av utdanningsrelaterte dokumenter er nødvendig i bestrebelsene på ”å løfte” norsk sykepleierutdanning. Det er imidlertid også påkrevet at utdanningen selv, dens innhold og metoder settes under et granskende lys for bedre å belyse de utfordringene som utdanningen står overfor i en reformtid.

Metodekritikk

Valget av metode falt på diskursanalyse. Diskursanalytisk forskning har en styrke i at den kaster kritiske lys over tekster, og dermed avdekker forhold som ellers ikke blir synlige. Denne studien kaster lys over rammeplanteksten om hvilke uønskede mekanismer som kan ligge i denne. En svakhet ved analysen kan være at det kun er RPS som ligger til grunn for analysen. En sammenligning mellom rammeplaner fra andre utdanninger (for eksempel ingeniør, lærer, førskolelærer) eller rammeplaner fra europeiske land ville ytterligere ha kunnet kastet lys over den norske teksten.

Konklusjon

Hovedresultatet av denne analysen har vist hvordan tekster i RPS synes å virke instruerende på norsk sykepleierutdanning og i en detaljstyrende tilnærming kan komme til å legge en tvangstrøye på utdanningen. Dermed vanskeliggjøres en fleksibel, kreativ og eksperimenterende utdanning som utdanner selvstendige og fagkritiske aktører i utøvelse av sykepleie. Og nettopp disse er sentrale kjennetegn ved akademisk profesjonskompetanse.

Referanser

- Eik, T. (1996). *Avdelingsleder som faglig leder av sykepleierutdanningen i statlige høyskoler*. Oslo: Universitetet i Oslo.
- Ellingsve, E. J. (2002). *Likeverdig kompetanse. Rapport utarbeidet ut fra oppdrag fra Voksenopplæringsinstituttet. Upublisert*.
- Fairclough, N. (2010). *Critical discourse analysis: the critical study of language*: Harlow, Longman. 2nd. ed.
- Granum, V., Opsahl, G. & Solvoll, B.-A. (2011). Hva kjennetegner ”kritisk tenkning”? En litteraturstudie. *Sykepleien Forskning*.
- Grimen, H. & Terum, L. I. (2009). *Evidensbasert profesjonsutøvelse*. Oslo: Abstrakt.
- Helmers, A. K. (2010). Framtiden i deres hender. *Sykepleien.no* 09.02.2010
http://www.sykepleien.no/ikbViewer/page/sykepleien/nyheter/nyhetsartikler/vis?p_document_id=323231
- Helmers, A. K. (2011). Trenger ny skole for en ny tid. *Sykepleien nett*,
http://www.sykepleien.no/ikbViewer/page/sykepleien/nyheter/nyhetsartikler/vis?p_document_id=630690.
- Helse- og omsorgsdepartementet (1999a). Lov av 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v.
- Helse- og omsorgsdepartementet (1999b). Om lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (psykiatriloven).
- Helse- og omsorgsdepartementet (1999c). Om lov om spesialisthelsetjenesten m.m.
- Jensen, K. & Walker, S. (2008). *Education, democracy and discourse*. London: Continuum.
- Kalvø, L. (2008). Rammeplanen må bestå. *Sykepleien*.
http://www.sykepleien.no/ikbViewer/page/sykepleien/nyheter/nyhetsartikler/vis?p_document_id=120699 (lest 06.07.2011).
- Kjeldstadli, K. (1992). *Fortida er ikke hva den en gang var: en innføring i historiefaget*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Kultur- og vitenskapsdepartementet (1980). Forskrifter for offentlig godkjenning av sykepleierskoler.
- Kunnskapsdepartementet (2002). Kvalitetsreformen i høyere utdanning.
- Kunnskapsdepartementet (2005). Lov om universiteter og høyskoler av 1. april 2005 nr. 15.
- Kunnskapsdepartementet (2007). Kvalitetsreformen i lys av Bologna-prosessen.
- Kunnskapsdepartementet (2008a). Forskrifter til universitets- og høyskoleloven, 29.01.2008.

- Kunnskapsdepartementet (2008b). Ot.prp. nr. 83 (2007–2008). Om lov om endring i lov av 1. april 2005 nr. 15 om universiteter og høyskoler.
- Kunnskapsdepartementet (2008c). Rammeplan for sykepleierutdanning, 25. januar 2008.
- Kunnskapsdepartementet (2011). <http://www.regjeringen.no/nb/dep/kd/kampanjer/utdanning-for-velferdstjenestene.html?id=623980> (lest 09.06.2011).
- Kunnskapsforlaget (2004). Blå ordbok.
- Kvangarsnes, M. (2005). *Sjuepleiarutdanning i endring*. Trondheim: NTNU.
- Lindseth, A. (2009). *Dannelsens plass i profesjonsutdanninger*. Oslo: Innstilling fra Dannelsesutvalget for høyere utdanning, Universitetet i Oslo.
- Melby, K. (1990). *Kall og kamp: Norsk sykepleierforbunds historie*. Oslo: Norsk sykepleierforbund og J. W. Cappelens Forlag.
- Ordnnett.no (2011).
- Pettersen, K.-S. & Simonsen, E. (2010). *Anerkjennelse og profesjon*. Oslo: Cappelen akademisk.
- Stjernø, S. (2008). *Sett under ett: ny struktur i høyere utdanning : utredning fra et offentlig utvalg oppnevnt av regjeringen 24. mai 2006 : avgitt til Kunnskapsdepartementet 22. januar 2008* (Vol. NOU 2008: 3). Oslo: Statens forvaltningstjeneste, Informasjonsforvaltning.
- Sullivan, W. M. & Shulman, L. S. (2005). *Work and integrity: the crisis and promise of professionalism in America*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Svendsen, M. H. (2008). Hvordan er moralsk ansvarlighet mulig hvis vi ikke er ultimat ansvarlige for den vi er? Masteroppgave i filosofi, Universitetet i Oslo.
- Syse, A. (2009). *Pasientrettighetsloven (1999)*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Tholens, B. (2011). Nesten dødt? *Sykepleien* 99(6) 7.
- Tønnesson, J. L. & Gedde-Dahl, T. (2002). *Den flerstemmige sakprosaen: nye tekstanalyser*. (Vol. nr. 149). Bergen: Fagbokforlaget.
- Universitets- og høyskolerådet (2011). Innspill til det pågående arbeid med stortingsmelding om utdanning til velferdstjenestene. Brev til Kunnskapsdepartementet av 11/122-1 26.4-2011.