

NOKUTS utredninger og analyser

Revidering av akkrediterte sykepleieutdanninger

Kvaliteten i praksisstudiene

Berit Kristin Haugdal



Rapport	Revidering av akkrediterte sykepleieutdanninger - Kvaliteten i praksisstudiene
Ansvarlig forfatter	Berit Kristin Haugdal
Dato	16.11.2009

Forord

NOKUTs utredningsrapporter skal bidra til økt kunnskap om forhold innenfor høyere utdanning og fagskoleutdanning som har betydning for kvaliteten i studiene. Vi håper at de kan gi nyttige ideer og stimulans til institusjonenes arbeid med å kvalitetssikre og videreutvikle sine studietilbud. Rapportene vil dels formidle analyser av informasjon som NOKUT innhenter gjennom tilsynsvirksomheten., og dels være resultat av særskilte evaluerings- eller utredningsprosjekter.

Den foreliggende rapporten omhandler praksisstudienes plass i NOKUTs revidering av sykepleierutdanningene. Rapporten gjør rede for hvordan praksisstudiene inngikk i det samlede opplegget for revideringsprosessen, og tar for seg de sakkyndige komiteenes beskrivelser og anbefalinger vedrørende kvaliteten i praksisstudiene. Hensikten med gjennomgangen har vært todelt. For det første ville vi oppsummere det som kom fram om kvaliteten i praksisstudiene ved sykepleierutdanningene – til mulig nytte for institusjonene og andre interesserte. For det andre ville vi dokumentere og drøfte hvordan evalueringen av praksisstudiene ble gjennomført og presentert i revideringsprosessen – til nytte for NOKUTs arbeid med å videreutvikle metoder og rammer for vurdering av praksisstudier i profesjonsutdanningene.

Oslo, 16. november 2009

Terje Mørland
Direktør

Sammendrag

NOKUTs gjennomgang av sykepleierutdanningene i 2004-2005 viste at dette fagområdet ennå ikke var etablert på tilstrekkelig akademisk nivå. Stor aktivitet ved institusjonene bidro til at alle utdanningene innen juni 2008 hadde kommet opp på ønskelig nivå. Likevel er det fortsatt debatt om kvaliteten i sykepleierutdanningene – og ikke minst om praksisstudiene.

Deler av debatten har gått på at praksisstudiet ikke ble tilstrekkelig belyst i NOKUTs revidering. I denne rapporten redegjør vi for hva som ble gjort i forhold til vurderingen av praksisstudier i sykepleierrevideringen. Det vi kan slå fast er:

- NOKUT vurderte praksisstudier gjennom en spørreundersøkelse rettet mot sykepleiekandidater, vurdering av skriftlig dokumentasjon og ikke minst gjennom intervjuer med både høgskolens ledelse, fagmiljø og studenter, samt representanter for praksisveiledere og arbeidsgivere.
- Tre institusjoner fikk pålegg om å bedre kvalitetssikringen av studiene, to av disse fordi det ble avdekket klare svakheter i organisering og gjennomføring av praksisstudiene, og en fordi kvalitetssikringsrutiner ikke var på plass overhodet.
- For øvrig viste revideringen at de fleste av høgskolene hadde et kvalitativt godt grep om sine praksisstudier, og studentene var i stor grad fornøyde med innholdet i det tilbudet de fikk gjennom studiet.
- Intervju med arbeidsgivere viste at de i stor grad var fornøyd med kunnskaper og ferdigheter hos de nyutdannede sykepleierne.

NOKUT har på bakgrunn av informasjonen som kom fram i intervjuene samt de sakkyndige rapportene, summert opp hva som synes å være viktige forutsetninger for god kvalitet i praksisstudier. Disse kan deles opp i to kategorier – premisser tilknyttet planer og rammebetingelser for praksisstudier generelt og premisser knyttet til samarbeidet med praksisfeltet. Dette er likevel ingen uttømmende liste.

Planer og rammebetingelser:

- 1) **Læringsmål** - tydelige læringsmål og effektive evalueringer vil være avgjørende for å synliggjøre både forventninger og resultat.
- 2) **Undervisningsmetoder** - det er viktig at praksis integreres i en helhetlig måte der studentene får nok øving i forkant, og også mulighet for dialog og refleksjon både underveis og i etterkant av praksisstudiene.
- 3) **Organisering** – god tidsmessig og tematisk sammenheng mellom teoretisk undervisning og den typen praktiske studier studentene skal ut i, øker læringseffekten betydelig.
- 4) **Tilgang til praksisplasser** – det er avgjørende at høgskolene har tilstrekkelig praksisplasser tilgjengelige for sine studenter. Praksisplassenes egnethet i forhold til læringssituasjoner må vektlegges og jevnlig evalueres.
- 5) **Forberedelser til praksisstudier** – det må prioriteres å kvalitetssikre studentenes kunnskaper og legge til rette for øvelse i forkant av praksisperiodene (øvingsspost).

- 6) **Oppfølging av studenter** – det er svært viktig at læring i praksis ikke blir tilfeldig og avhengig av praksisstedets egnethet/uegnethet og/eller av praksisstedets evne/vilje til å veilede.
- 7) **Kvalitetssikringsprogram for faglig oppdatering** – det bør være en systematisk ordning for oppdatering av fagpersonales praksiskunnskap.

Samarbeid med praksisfeltet:

- 8) **Rammebetingelser for samarbeid** – stabil og god studiekvalitet forutsetter gjennomarbeidede og tydelige rammebetingelser, felles forståelse og aktiv samhandling.
- 9) **Samarbeidsavtaler med tydelig ansvarsfordeling** - avtalene bør i tillegg til det rent formelle også tydeliggjøre krav til at alle parter om å ta ansvar for å skape god kvalitet for studentene i læringssituasjonene.
- 10) **Felles veiledningsstrategier** – for både faglærere og eksterne praksisveiledere sikrer både kompetanse og felles forståelse.
- 11) **Rutiner for informasjonsutveksling** – det bør etableres faste kanaler og rutiner for informasjonsdeling mellom høgskolen og praksisstedene.
- 12) **Rutiner for kvalitetssikring av praksis** - både når det gjelder type praksisplasser, kontaktsykepleiernes veiledning og lærernes tilstedeværelse og veiledning. Viktig med systematisk evaluering og eventuell reforhandling av samarbeidsavtaler.

Revideringen innebar mye læring for NOKUT som tilsynsorgan. Praksisaspektet var ikke kommunisert i gjeldene forskrift for akkreditering, og dette ble derfor korrigert ved påfølgende forskriftsrevidering (NOKUTs forskrift av 2006).

Videre medførte revideringsprosessen en grenseoppgang mellom rammeplan og akkrediteringskriteriene, der ansvaret for hvem som legger rammebetingelsene ble problematisert. Myndighetene responderte med en revidering av rammeplan for sykepleierutdanningen (2008) som i stor grad imøtekommer de problemstillinger som ble avdekket gjennom Revidering sykepleie.

En utfordring fremover er å få utformet rammeplan og akkrediteringsstandarder som til sammen veileder institusjonene på en tydeligere måte, men som ikke blir så detaljert at det setter begrensninger for nytenkning og utvikling i fagmiljøene. Det nye kvalifikasjonsrammeverket og de kompetansebeskrivelsene som skal følge av dette, kan være til hjelp i arbeidet. NOKUT må gjøre avveininger i forhold til kvalifikasjonsrammeverket i det videre arbeidet med akkrediteringsstandardene.

Utfordringen for kvaliteten i praksisstudiene ligger først og fremst i samarbeidet mellom høgskolene og praksisinstitusjonene, og her må både høgskolene, praksisfeltet og myndighetene ta felles ansvar for å oppnå tilstrekkelig gode rammer for sykepleieutdanningen.

Ønsker du mer informasjon om Revidering sykepleie finner du mer informasjon på våre web-sider: <http://www.nokut.no/sw4872.asp>

Innholdsfortegnelse

FORORD	3
SAMMENDRAG.....	4
1. INNLEDNING.....	7
1.1 BAKGRUNN	7
1.2 HVORFOR DENNE RAPPORTEN	8
1.3 OM REVIDERING	8
1.4 REVIDERINGSPROSESSEN OG METODEN	9
1.5 MAL FOR SELVEVALUERING: REFERANSER TIL PRAKSISSTUDIENE.....	10
2. HVA KOM FRAM I REVIDERINGSPROSESSEN OM KVALITET OG KVALITETSSIKRING AV PRAKSISSTUDIENE?	12
2.1 DEN SAKKYNDIGE VURDERINGEN AV PRAKSISSTUDIENE	12
2.2 DOKUMENTERTE FORHOLD	12
2.3 KANDIDATUNDERSØKELSEN	13
2.4 DE VIKTIGSTE FUNNENE – KRITISKE FAKTORER	14
2.4.1 <i>Sammenheng mellom teori og praksis</i>	14
2.4.2 <i>Faglig oppdatering, kompetanse og veiledning</i>	14
2.4.3 <i>Samarbeidsavtalene</i>	15
2.4.4 <i>Organisering og evaluering</i>	16
2.4.5 <i>Tilgangen på praksisplasser</i>	16
2.4.6 <i>Tilgang til ressurser</i>	17
2.5 EKSEMPLER PÅ GOD PRAKSIS	17
2.6 OPPSUMMERING - PREMISSE FOR GOD KVALITET I PRAKSISSTUDIER	18
3. VURDERINGER OG REFLEKSJONER.....	20
3.1 GENERELLE BETRAKTNINGER	20
3.2 UTVIKLINGEN AV RAMMEPLANEN	21
3.4 HVA ER LÆRDOMMENE FRA REVIDERING SYKEPLEIE?	22
KILDER.....	25

1. Innledning

“Studietilbudet har som visjon å være en utdanning som tar profesjonsprofilen på alvor og samarbeider nært med praksisfeltet, og utdanner kandidater med god organisatorisk og klinisk kompetanse i forhold til en helsetjeneste i endring.”¹

1.1 Bakgrunn

NOKUTs styre vedtok 17. juni 2004 å iverksette en revidering av alle bachelorgradsstudier (campusbaserte heltidsutdanninger) i sykepleie samt mastergradsstudiene i sykepleievitenskap ved Universitetet i Oslo og Universitetet i Bergen. Sykepleie som bachelorgradsstudium gis i regi av 22 statlige høyskoler og fem private høyskoler. Fire av disse høyskolene tilbyr bachelorgradsstudium i sykepleie ved to studiesteder. Totalt var på det aktuelle tidspunktet 31 studietilbud på bachelorgradsnivå, heltid, innen sykepleie her i Norge.

Revidering sykepleie var det første revideringsprosjektet som ble igangsatt av NOKUT. Det ligger i NOKUTs mandat at ved siden av å akkreditere nye studier skal det også utføres kvalitetskontroller, her kalt revidering, av tidligere godkjente utdanninger. Målet for revideringen av de akkrediterte sykepleieutdanningene var å kontrollere at studietilbudene tilfredsstilte gjeldende standarder og kriterier slik disse fremkommer i NOKUTs forskrift, samt å bidra til å utvikle kvaliteten i studietilbudene.

Revideringen ble gjennomført i tre faser:

- **Fase 1:** Samlet vurdering av alle studietilbud, som resulterte i at akkreditering ble opprettholdt (1 studietilbud) eller at det ble gitt pålegg om nødvendige forbedringer (resterende 30 studietilbud).
- **Fase 2:** Ny gjennomgang etter et års frist til forbedring av mangler ved studieplan, kvalitetssikring eller infrastruktur. Mangler vedrørende praksisstudier kom inn her. Alle vurderte studietilbud fikk godkjent kvaliteten på disse punktene i fase 2.
- **Fase 3:** Gjennomgang etter to års frist til forbedring av mangler ved fagmiljøets kompetanse. Samtlige studietilbud fikk godkjent kvaliteten på dette punktet i fase 3.

Revidering sykepleie resulterte i en grundig gjennomgang av sykepleierutdanningen, men prosessen fikk særlig fokus på det akademiske nivået. Hovedfunnene i revideringens første fase var at studieplanene hadde svak forskningstilknytning, og at fagmiljøene ikke hadde tilfredsstillende innslag av førstestillingskompetanse. Disse to manglene tok mesteparten av fokuset i etterkant av første fase, slik at andre forhold ved utdanningene, som praksisstudiene, ikke ble særlig vektlagt i den påfølgende offentlige debatten.

¹ Menighetssøsterhjemmets høyskole (nå Høgskolen Diakonova), Revidering av akkreditering av bachelorgradsstudiet i sykepleie, sakkyndig rapport, Fase 1

1.2 Hvorfor denne rapporten

I etterkant av revideringen har det kommet opp i media at mange studenter opplever at kvaliteten på praksisstudier tilknyttet sykepleierutdanningen ikke er tilfredsstillende, og NOKUT ble kritisert for ikke å ha vært særlig opptatt av praksisstudiene i revideringsprosessen, og denne kritikken kom også fra faglig hold.

I denne rapporten vil det formidles hvordan praksisdelen av utdanningen ble vurdert, både metodisk og innholdsmessig. Oppmerksomheten ovenfor praksisstudiene var absolutt til stede, men den informasjonen som kom frem i den innledende fasen av prosessen, ga liten grunn til bekymring for praksisstudiene. Verken kandidatundersøkelsen eller selvevalueringene fra de involverte høyskolene ga uttrykk for at de strevde med gjennomføringen av praksis. Men under intervjuene på høyskolene kom det frem kritikk rettet mot ulike forhold tilknyttet praksis. Komiteene tok dette videre i sine sakkyndige drøftinger og gjorde vurderinger som kommer frem i rapportene.

Denne rapporten baserer seg hovedsakelig på de sakkyndige komiteenes evalueringsrapporter, men også i noen grad på informasjon som kom fram i evalueringsprosessen, uten at den ble direkte gjengitt i rapportene. I et så omfattende prosjekt som Revisjon sykepleie vil det komme fram store mengder informasjon som en av plassøkonomiske hensyn ikke kan få med i rapportene, spesielt hvis informasjonen ikke er av kritisk betydning i forhold til spørsmålet om godkjenning av studiet eller ikke.

Det har gått noe tid siden Revidering sykepleie ble igangsatt. Omtalen her refererer til forholdene slik de ble oppfattet og behandlet i 2004/2005. Den gir ingen uttømmende vurdering av hva som er god kvalitet i praksisstudier, eller hva som er den beste ”oppskriften” for organisering og gjennomføring av praksis. Beskrivelsene i denne rapporten kan nødvendigvis heller ikke si så mye om hvordan forholdene er innen sykepleierutdanningens praksisstudier i 2009.

1.3 Om revidering

En av NOKUTs oppgaver er å foreta kontroll av kvaliteten gjennom revidering av akkreditering. Revidering av akkrediterte institusjoner eller studietilbud igangsettes på NOKUTs initiativ, og foregår ut fra samme standarder og kriterier som ved førstegangsakkreditering. Den blir derfor også omtalt som en reakkreditering (opprettholdelse av tidligere gitt akkreditering).

Målet for en revidering er å:

- Kontrollere at de undersøkte studietilbudene tilfredsstillende gjeldende standarder og kriterier.
- Bidra til å utvikle kvaliteten i studietilbudene.

NOKUTs forskrift for akkreditering retter fokus mot følgende hovedområder: Studiets innhold, fagmiljøet, infrastruktur, internasjonalisering og kvalitetssikring av studiet. Sykepleierstudiet er også styrt av en nasjonal rammeplan. Rammeplanen legger føringer for å sikre at sykepleierutdanning skal handle om det samme og ha tilnærmet samme innhold uansett hvor utdanningen gis. For denne revideringens del betydde det at all sykepleierutdanning skulle vurderes i forhold til gjeldende Rammeplan for sykepleierutdanning og NOKUTs forskrift for akkreditering.

Revidering fører til vedtak som enten anbefaler at akkrediteringen opprettholdes, eller at institusjonen/studietilbudet fratras sin akkreditering (underkjennes). I sistnevnte tilfelle vil institusjonen først få en frist til å rette opp feil og mangler ved studietilbudet, enten på ett eller to år, avhengig av hva som var årsak til underkjenningen. Så får institusjonene fremstille seg på nytt og det foretas ny sakkyndig vurdering før endelig vedtak fattes.

1.4 Revideringsprosessen og metoden

Den innledende revideringen (Fase 1), som vil bli omtalt her, hadde oppstart i juni 2004 og var fullført i november 2005. Til å foreta denne vurderingen ble det oppnevnt et utvalg sakkyndige. Disse ble satt sammen i mindre komiteer som besto av tre fagpersoner med sykepleiefaglig, pedagogisk eller evalueringsfaglig bakgrunn, samt en sykepleiestudent. I sitt mandat var de sakkyndige pålagt å foreta en helhetlig vurdering av studietilbudene. Dette innebar å se på alle studiets aspekter, deriblant sammenheng, oppbygging og relevans samt faglig nivå og resultat kvalitet. I hver komité satt det et medlem fra et annet nordisk land – dette for å styrke en sammenligning av nivået på norsk og utenlandsk utdanning.

FASE 1 – steg for steg:

1. En **kandidatundersøkelse** ble rettet mot alle kandidater uteksaminert i 2003 og 2004 ved studiestedene. Denne undersøkelsen ble utført av SINTEF Helse på oppdrag fra NOKUT. Besvarelsene fra kandidatundersøkelsen var et grunnlag for å vurdere hvordan kandidatene opplevde kvaliteten ved studiet.
2. En **selvevaluering** ble uformet av institusjonene hvor studiet ble beskrevet og dokumentert etter en oppgitt mal. Det ble i tillegg spurt om en beskrivelse av *studiets profil, faglig nivå* og *resultat kvalitet*, samt hvorvidt studiet oppfylte rammeplanens krav.
3. Selvevalueringen ble fulgt opp av et **institusjonsbesøk**, hvor sakkyndige komiteer intervjuet aktuelle grupper (representanter for ledelsen, faglig ansatte, administrativt ansatte, studenter på alle trinn, praksisveiledere og arbeidsgivere) og observerte lokalene der undervisningen foregikk (infrastruktur). Intervjuene inneholdt spørsmål om hvordan praksisstudiene var kvalitetssikret i høgskolenes kvalitetssystem, hvordan studenter og veiledere opplevde organisering og gjennomføring av praksis, og hva slags avtaler som lå til grunn mellom høgskolene og praksisstedenes ledelse.
4. På bakgrunn av fremlagt dokumentasjon og informasjon som fremkom ved intervjuene, ble det utformet en **sakkyndig rapport** som beskrev hvordan studietilbudet oppfylte/ikke oppfylte NOKUTs standarder og kriterier.
5. Institusjonene fikk anledning til å komme med sin **kommentar/tilsvar til sakkyndig rapport**.
6. **NOKUTs vedtak** ble fattet av NOKUT styre på bakgrunn av sakkyndig rapport, høgskolenes tilsvare og NOKUTs administrative behandling.

1.5 Mal for selvevaluering: Referanser til praksisstudiene

NOKUTs daværende forskrift hadde standarder vedrørende ulike sider av studiet, - 3.1 Studieplanen, 3.2 Faglig personale og fagmiljø, 3.3 Infrastruktur, 3.4 Kvalitetssikring samt 3.5 Bachelorgradsreglement. Det ble i forbindelse med selvevalueringen utarbeidet en mal for institusjonenes selvevalueringer. Forskriftens ulike kriterier var gitt ledende undertekster til hjelp for besvarelsen.²

Vurdering av ulike forhold ved praksisundervisningen falt innunder flere av disse standardene. Følgende standard/kriterium ble særlig aktuelle:

3.1 Studieplan

- 1.1.3 Undervisnings- og læringsformene må beskrives, og organiseringen av læringsmiljøet må være velegnet for å nå studiets mål.*

Fra undertekst: Praksisstedene skal omtales på lik linje med undervisnings- og læringsmiljø på studiestedene.

- 1.1.4 Eksamens- og vurderingsordningen må oppfylle de faglige og formelle kravene som stilles i studier på universitets- og høghskolenivå, og må være relevant i forhold til målsetting som er gitt for studiet.*

Fra undertekst: Hvordan vurderes studentenes læring i praksisstudiene? Hvordan bidrar vurderingsformene til læring?

3.2 Faglig personale og fagmiljø

- 3.2.2 Faglige og pedagogiske kvalifikasjoner vurderes etter de kriterier som til enhver tid er gjeldende for tilsetting og opprykk i vitenskapelige stillinger.*

Fra undertekst: Gi videre en beskrivelse av de faglige og pedagogiske kvalifikasjonene til praksisveiledere fra både studiestedet og praksisstedene, og hvordan disse sikres.

- 3.2.3 Størrelsen på fagmiljøet må være tilpasset den undervisning, veiledning og det FoU- arbeid som må utføres for å videreutvikle faget og sikre den faglige kvaliteten i studietilbudet.*

Fra undertekst: Hvordan sikres studentene tilstrekkelig og kompetent veiledning på praksisstedene?

- 3.4 Kvalitetssikring - Studietilbudet må være knyttet til rutiner som sikrer og videreutvikler kvaliteten på tilbudet, bl.a. gjennom studentinnflytelse.**

Fra undertekst: Hvordan kvalitetssikres veiledningen på praksisstedene?

² Revidering av godkjente og akkrediterte sykepleierutdanninger - Mal for selvevaluering for bachelorgradsstudier

I mal for selvevaluering ble det også etterspurt hvordan de enkelte studietilbudene oppfylte rammeplanens krav. Også her hadde NOKUT laget veiledende spørsmål – her tas kun med de punktene som er direkte rettet mot praksisstudiene:

- Hvordan oppfylles rammeplanens mål om å utdanne selvstendige og ansvarsbevisste endrings- og pasientorienterte yrkesutøvere som viser evne og vilje til en bevisst og reflektert holdning ved utøvelse av sykepleie?
- Hvordan sikres det at studentene får undervisning og veiledning, inkludert praksis, som svarer til omfang og fordeling av studiepoeng i rammeplanen?
- Gi en kort generell beskrivelse av det faglige samarbeidet mellom lærested og praksisstedene.
- Hvordan forbereder dere studentene på det tverrfaglige arbeidsfellesskapet de forventes å inngå i arbeidslivet?

Institusjonene ble bedt om å gi en beskrivelse av hvert punkt, samt en vurdering av sterke sider og utfordringer.

Første del av revidering av akkreditering av sykepleieutdanninger, Fase 1, ble gjennomført under rammeplan av 2004. Denne rammeplanen sier ikke mye om hvordan praksisstudiene skal avvikles, men opererer med målbeskrivelser i forhold til begrepene handlingskompetanse og handlingsberedskap med detaljerte beskrivelser av forventninger i forhold til disse to nivåene. Selve organiseringen av praksis fremstår meget åpent:

Institusjonene fastsetter plassering av de enkelte sekvenser i utdanningsprogrammet ut fra tilgjengelig veiledning i praksis og fagdidaktiske valg.³

Rammeplanen spesifiserer innhold i de ulike praksisstudiene, og hvilke praksisstudier som skal være veiledet. Det fremkommer også at utdanningsinstitusjonens styre skal utarbeide retningslinjer for tilrettelegging og gjennomføring av praksisstudiene. Det er med andre ord rammeplanen som legger de viktigste føringene for innhold og organisering av praksisstudiene. Høgskolene pålegges å utforme utfyllende fagplaner i tråd med alle rammeplanenes prinsipper.

³ Op. cit.

2. Hva kom fram i revideringsprosessen om kvalitet og kvalitetssikring av praksisstudiene?

I det følgende gis det både eksempler fra rapportene og annen informasjon som kom fram i prosessen. Der det ikke refereres eksplisitt til komitérapporter eller andre kilder, er informasjonen uttrykk for forfatterens oppsummering på grunnlag av den samlede informasjonen som forelå for bedømmelse av praksisstudiene.

2.1 Den sakkyndige vurderingen av praksisstudiene

Det ble skrevet i alt 31 sakkyndige rapporter tilknyttet bachelorgradsstudier i sykepleie. Ikke alle rapportene gikk i dybden på vurderinger av kvaliteten i praksisstudiene. Likevel ble praksisstudiene omtalt, enten i forbindelse med omtale og vurdering av fagplanene, gjennom resultatene av kandidatundersøkelsen, eller på bakgrunn av intervjuene med studenter, faglærere, praksisveiledere og arbeidsgivere.

I de sakkyndige rapportene fikk flere studiesteder ros for god praksisprofil på studiet og for stor bevissthet vedrørende metode – som i forberedelser på øvingspost, tester og praktiske prøver i forkant av utplassering i ekstern praksis. Men komiteene merket seg også utfordringene på dette området. Eksempelet nedenfor er representativt for flere studiesteder:

Det er en del utfordringer knyttet til kvalitetssikringen av praksisstudiene som høgskolen må arbeide videre med i samarbeid med praksisinstitusjonene. Komiteen vil imidlertid peke på at en utdanning der halvparten av utdanningstiden består av ekstern praksis stiller ekstra store krav til klare administrative rutiner og prosedyrer så vel som utvisning av godt faglig skjønn. Å utvikle kvalitetssikringsordninger som sikrer begge disse dimensjonene er en stor utfordring og et stort ansvar ikke bare for utdanningsinstitusjonen, men også for de ulike praksisinstitusjonene.⁴

Det er utdanningsinstitusjonene selv som har ansvar for kvaliteten i sine utdanninger. Det som Revidering sykepleie gjorde, var å frembringe fakta og vurderinger. På bakgrunn av disse vurderingene ble de mest opplagte manglene identifisert, og det ble gitt innspill om hvor studiestedene burde ha sitt forbedringsfokus.

2.2 Dokumenterte forhold

I henhold til mal for selvevaluering beskrev og vurderte de enkelte studiestedene sine forhold. Gjennomgang av dokumentasjonen, deriblant samarbeidsavtaler og praksisavtaler, ga sammen med studieplanenes organisering et bilde av hvordan høgskolene la rammene for praksisavviklingen og kvalitetssikring av denne. Gjennom intervjuene med studenter, praksisveiledere og arbeidsgivere kunne komiteene ytterligere danne seg et bilde av i hvilken grad praksisstudiets gjennomføring var vellykket eller ei.

For å fange opp kvaliteten på praksisstudiene ble følgende grep tatt:

- Kandidatundersøkelsen etterspurte grad av tilfredshet med praksisordningen, samt opplevd kompetanse i møte med arbeidslivet.

⁴ Sakkyndig rapport, Høgskolen i Bergen, s. 22

- Institusjonen måtte i forbindelse med selvevalueringen redegjøre for hvordan de oppfylte forskriftens krav, som blant annet innebar organisering, gjennomføring og kvalitetssikring av praksisstudiene. Forhold knyttet til faglig oppdatering, veiledningskompetanse, formelle samarbeidsavtaler og evalueringsrutiner ble etterspurt og dokumentert.
- Ved intervjuene ble både studentrepresentanter og faglig tilsatte spurt om hvordan praksisordningene fungerte (Studenter på alle tre trinn ble spurt).
- Representanter fra praksisstedene var innkalt til intervju, og redegjorde for organisering, gjennomføring, opplevd kvalitet og relevans.
- Arbeidsgivere ble spurt om hvordan de opplevde opplæringsens relevans.

Til sammen utgjorde dette grunnlaget for å vurdere kvaliteten av praksisdelen av sykepleierutdanningen.

2.3 Kandidatundersøkelsen

NOKUT engasjerte SINTEF Helse til å gjennomføre en spørreundersøkelse rettet mot kandidater (ett og to år etter avsluttet studium) for å hente inn datagrunnlag for bl.a. tilfredshet med studiet og opplevelse av utdanningens relevans. Når kandidatene ble spurt om å vurdere sin opplevelse av praksisdelen av undervisningsopplegget, mente de fleste (82 %) at de fikk god oppfølging fra sykepleiere da de var i praksis. Få (under 4 %) mente det motsatte.⁵

Når det gjelder tilfredshet med praksisdelen av studiet, viste det seg at flertallet av uteksaminerte sykepleierstudenter (65 %) var fornøyd eller svært fornøyd med praksisdelen av utdanningen. Kun 3 % sa seg svært misfornøyd. Til sammenligning var tallet for samlet tilfredshet med hele utdanningen lavere (ca 50 %).

Kandidatene ble også bedt om å vurdere den veiledete praksis ut ifra syv aspekter. Samlet sett var mellom 75 % og 90 % av utvalget tilfreds med disse syv aspektene, men de som ikke var fornøyd hadde følgende samlede vurdering:

- 19 % var ikke fornøyd med den veiledete praksisen
- 21 % var ikke tilfreds med lærers tilgjengelighet
- 22 % var ikke tilfreds med lærers pedagogiske kompetanse
- 14 % var ikke tilfreds med lærers sykepleiefaglige kompetanse
- 19 % var ikke tilfreds med sykepleiernes tilgjengelighet
- 25 % var ikke tilfreds med sykepleiernes veiledningskompetanse
- 12 % var ikke tilfreds med sykepleiernes sykepleiefaglige kompetanse

Undersøkelsen viste en stor spredning mellom de ulike høyskolene når det gjelder prosentandelen som er tilfreds med sykepleierutdanningen som helhet, fra en laveste skår på 22 % til over 80 % ved tre høyskoler. Tilfredshet med sykepleierutdanningen, slik den kommer fram i kandidatundersøkelsen, er som helhet markant lavere ved de største høyskolene.

⁵ SINTEF Helse – STF78 A054501 – Åpen – RAPPORT – Spørreundersøkelse rettet mot tidligere sykepleierstudenter

2.4 De viktigste funnene – kritiske faktorer

Komiteene kunne i sine oppsummeringer finne noen gjennomgående kritiske faktorer tilknyttet praksisstudiene. Kritiske faktorer forstås her som forhold som fremstår som viktige indikatorer for enten god eller dårlig/sviktende kvalitet.

2.4.1 Sammenheng mellom teori og praksis

Studentrepresentantene ble spurt om hvordan de opplevde praksis. En kritikk som gikk igjen i flere intervjuer med studenter, var at samtidig som studentene var i praksis, var de også pålagt å skrive oppgaver i tråd med oppgitte studiekrav. Dette fremkom som en vanlig ordning ved flere høyskoler. Fra undervisningspersonalets side ble dette gjerne forklart med at praksis og studiekravene skal utfylle hverandre, mens studenter beskrev det mer som forstyrrende og meget tidkrevende. At de måtte jobbe dobbelt i stedet for fullt og helt å kunne konsentrere seg om praksisstudiene.

I sitt tilsvarende sakkyndige rapport, Fase 1, begrunnes dette av høyskolen på følgende måte:

Hvordan teoretiske og praktiske studier er lagt i forhold til hverandre er i hovedsak bestemt med utgangspunkt i pedagogiske overveielser, men praktisk gjennomførbarhet er også en faktor. I første studieår kommer teoretisk innføring nært i tid til praktiske øvelser på høyskolens øvingspost. Videre er det en plan for hvilke ferdigheter som skal være gjennomgått på øvingsposten før den første praksisperioden. I andre studieår er det tre praksisperioder, psykisk helsevern, kommunehelsetjeneste og prosjektorganiserte praksisstudier i helsefremmende og forebyggende arbeid. Her er det praksisforberedende kurs før hver praksisperiode. I tredje studieår er fokus sykepleie til akutt og kritisk syke, studentene gjennomfører to praksisperioder innenfor dette området. Det lar seg ikke gjøre å legge all relevant teoretisk undervisning før den første av disse praksisperiodene.

Noe av undervisningen knyttet til praksisstudiene er med hensikt lagt etter en praksisperiode. Begrunnelsen for dette er at studentenes læring bør være både deduktiv og induktiv. Oversiktsforelesninger er lagt ut før praksisperioder som en innføring til de praksisstudiene studenten skal ut i. Annen teoretisk undervisning kan være lagt etter en praksisperiode. Vekslingen mellom en induktiv og en deduktiv tilnærming er valgt for å lette integreringen av teori i praksis.

Studie- og læringskrav, som studentene arbeider med både før, under og etter en praksisperiode, er også sentrale virkemidler for å nå målet om integrering av teori og praksis. Avdelingen tilstreber å lage gode, praksisnære problemstillinger som kan bidra til en slik integrasjon. Studie- og læringskravene stiller krav til forberedelse til praksisstudiene og til refleksjon under og etter disse.⁶

2.4.2 Faglig oppdatering, kompetanse og veiledning

I forbindelse med selvevalueringen kartla NOKUT lærernes praksisoppdatering ved å spørre om hvor lenge det var siden den enkelte ansatte selv hadde vært ute i praksis. Ved flere høyskoler kom det frem at det ikke var lagt opp til en systematisk oppdatering av lærernes kunnskaper i praksis. Praksisoppdatering viste seg å være noe enkelte lærere gjorde på eget initiativ.

⁶ Brev av 13. oktober 2005 fra Høyskolen i Oslo – Revidering av akkreditering av sykepleieutdanninger – kommentarer til sakkyndig rapport.

De fleste rapportene gir uttrykk for at samarbeidet syntes å fungere godt mellom utdanningssted og praksissted, og at lærerveileder og praksisveileder utfylte hverandre i forhold til studentenes kliniske studier. Noen rapporter viser til at lærerveileder ofte hadde for lite/ikke oppdatert praktisk kunnskap, og var for lite ute i praksis, men kun et fåtall av høgskolene fikk anbefaling om å lage en plan for å styrke lærerveilederens kliniske kompetanse.

Opplæring i veiledning er et annet viktig kompetanseutviklingstiltak for praksisveilederne. Flere høgskoler oppga at de tilbyr opplæring for praksisveiledere. Det kunne være alt fra kortere kurs til videreutdanning i veiledningspedagogikk på 60 stp. Det ble i intervju understreket at høgskolen er viktig for praksisfeltet når det gjelder å tilby kurs og seminarer knyttet til så vel veiledning som andre sykepleierrelaterte temaer. Om dette skriver en av komiteene:

Komiteen vurderer at utdanningen oppfyller rammeplanens krav til læringsmål, faglig innhold, fellesdel og krav til praksis. Komiteen ser at utdanningen har lagt inn mye ressurser i å få til en god felles praksisundervisning med fokus på integrasjon av praksis og teori. Komiteen ønsker spesielt å berømme utdanningens arbeid i forhold til praksisundervisningen og utvikling av veiledningsmodeller.⁷

I et av intervjuene med arbeidsgivere kom det frem et ønske om lærere som er mer oppdatert i praksis og følger studentene tettere opp. Det ble vurdert som negativt at en lærer kan ha ansvar for opp til 30 studenter i klinisk praksis. Antall studenter en lærer kunne ha i praksis samtidig var noe som ble drøftet av både studentene og arbeidsgiverne, og til dels også av lærerne. Ifølge dokumentasjon fra en av høgskolene var normtallet for antall studenter pr. lærer satt til ca. 20. Forholdstall ble ikke noe stort tema under intervjuene totalt sett, men noen steder ble det nevnt.

Flere av rapportene ga råd om at kontakten mellom studiet og praksisstedene kunne styrkes ved felles utviklings- og forskningsarbeid på praksisstedene. Komiteene beskrev et sammensatt forhold mellom veilederne ved praksisstedene og lærerveiledere fra studiestedet.

2.4.3 Samarbeidsavtalene

Samarbeidsavtaler mellom høgskolene og praksisinstitusjonene skal trygge en viss forutsigbarhet og avklare ansvarsforholdet mellom partene. En slik samarbeidsavtale er ofte på et overordnet plan, og sier ikke nødvendigvis så mye om hvordan praksisstudiene skal gjennomføres eller ansvaret fordeles. I intervjuer med lærere kom det frem at det er stor variasjon i faglærernes tilstedeværelse under praksisavviklingen. Noen hadde ikke kapasitet til å være til stede i praksis utover veiledningssamtalene, mens andre var redd for å ”trække i beina” på sykepleierne som hadde veiledningsansvar ovenfor studentene og holdt seg unna av den grunn.

De institusjonene som i intervjuene beskrev sitt forhold til praksisstedene som problematisk, var opptatt av at praksisstedene, som kunne være sykehus, kommunehelsetjenesten med sine sykehjem og hjemmehjelpstjenester, eller psykiatriske behandlingsinstitusjoner, i stor grad satte premissene (og dermed begrensningene) for praksisundervisningen. Høgskolene på sin side ga uttrykk for at de forhandler seg frem til så gode avtaler som de kan, men at disse avtalene er basert på velvilje og overskudd ved praksisstedet. For sykehusene sin del kunne

⁷ Sakkyndig rapport, Høgskolen i Bergen, s. 17

dette betyr at de sa nei til å ta imot praksisstudenter, eller begrenset antallet studenter de kunne ta imot med årsak i sin egen pressede situasjon. Dette medførte vanskeligheter for langtidsplanlegging og kvalitetssikring av praksisstudiene, ble det sagt fra høgskolenes hold.

Praksisstedene på sin side kunne fortelle om ulike opplevelser av samarbeidet med høgskolene. Noen var meget fornøyd, mens andre opplevde relasjonen som upålitelig og uforutsigbar. Det som kom klart frem, var at ved de høgskolene hvor praksisansvarlig koordinator var stabil mht dette ansvarsforholdet, og vedkommende knyttet personlig kjennskap til nøkkelpersonene ved praksisstedene, der fungerte også samarbeidet best. Aller best fungerte dette på mindre steder eller ved mindre høgskoler, der samarbeidet mellom ansatte ved sykehus og høgskole var personlig og geografisk nært.

2.4.4 Organisering og evaluering

En sterk praksisorientering er ikke en kvalitetsgaranti i seg selv, mente komiteene. Selv ved de studiestedene som hadde maksimal tid til praksisstudier, ønsket studentene seg enda mer. Komiteene mente derimot at mer tid ikke nødvendigvis øker kvaliteten, men at utfordringen ligger i å velge metoder som gir studentene bedre læringsutbytte innenfor den rammen som er definert.

Flere av komiteene ga i rapportene uttrykk for at flere studiesteder burde kvalitetssikre sine praksisstudier bedre gjennom systematisk evaluering. Det kom også frem at enkelte studiesteder manglet retningslinjer for hva som er "ikke bestått" i praksis, og dette ble også problematisert fra praksisinstitusjoners side. Det ble etterlyst en felles forståelse for hva som er grunnlag for å stryke en student i praksis. Rom for faglig kritikk var også etterlyst.

Intervjuene avdekket at representantene for arbeidsgiverne i stor grad var fornøyd med kunnskaper og ferdigheter hos de nyutdannede sykepleierne. De mente at de nyutdannede hadde kunnskaper som var forventet og at det var liten forskjell på hvilket studiested de kom fra. Samtidig mente disse representantene at alle nyutdannede bør få mer innførende opplæring på arbeidsstedet. I en rapport ble det fremhevet at de nyutdannede nå viste bedre forståelse for sin yrkesfunksjon enn tidligere, og at studentene var blitt flinkere til å se helhetlig på oppgavene de hadde og var mindre opptatt av prosedyrer.

Noen arbeidsgivere var likevel opptatt av at praksisperiodene oppleves som noe korte, og med mange studenter samtidig på postene, - noe som medfører press og ansvar. Det ble uttrykt bekymring for at en del studenter ikke er tilstrekkelig forberedt i grunnleggende sykepleie når de kommer i praksis i sykehuset.

2.4.5 Tilgangen på praksisplasser

Det kom frem under intervju med studenter at tilfanget av praksisplasser var en stor utfordring i de større byene, og der det var store studentkull var også logistikken en utfordring. Studenter kunne fortelle at det ved noen studiesteder var uklart hvor den enkelte student ville bli tildelt praksisplass helt frem til få dager før praksisperiodens begynnelse.

Kvaliteten på praksisstedet og tilhørende læringsrelevans kunne også være svært varierende. Ved et konkret tilfelle der tilgangen på plasser var dårlig, viste det seg at kvalitetskravene fra høgskolens side var nedjustert. Siden antallet tilgjengelige praksisplasser var lavere enn behovet, valgte høgskolen i stor grad å forsette å benytte seg selv av praksisplasser som ikke

var optimale. Dette forholdet ble påtalt av komiteen, og kvalitetssikringen av praksis ble underkjent. Høgskolen løste forholdet bl.a. ved å justere ned studentopptaket.

2.4.6 Tilgang til ressurser

Det som ofte kom frem i intervjuene med studenter som fortsatt var i utdanningen, var at uansett hvor fornøyd de virket å være med praksisstudiene, så var det gjennomgående mange som ønsket seg mer praksis og mer oppfølging av både praksisveileder og faglærer mens de var i praksis. Det ble også påpekt at de ikke alltid opplevde å være godt nok forberedt til praksisundervisningen. Det viste seg at det var svært ulikt hvor god tilgang studentene ved de ulike høgskolene hadde til skolens øvingspost. Noen steder var tilgangen nærmest ubegrenset, - studentene kunne få øve på eget initiativ etter skoletid, mens det andre steder var ”mange om beinet”, og tilgangen til øvingsposten var dertil knapp.

Det var med andre ord ulike praktiske forhold som ble kritisert av studentene under intervjuene, men i stor grad var studentene entusiastiske når samtalen kom inn på praksisstudiene. Det var praksisperiodene de gledet seg til!

2.5 Eksempler på god praksis

I vurderingene som fremkom i Fase 1-rapportene ble det registrert flere tilfeller av gode ordninger for praksis. I noen tilfeller kunne det se ut til at mindre høgskoler med fast tilknytning til ”egne” sykehus, hadde en fordel når det gjelder å skape god kvalitet i praksis. Ved en av høgskolene fant komiteen følgende gode eksempler på organisering og gjennomføring av praksisstudier:

I praksisperiodene er det lærerveiledning av studentene i første og andre studieår. Lærer går i disse modulene på vakter sammen med studentene og deltar i pasientsituasjoner. I tredje studieår er lærer i praksis i tilknytning til fagsamtaler og vurderingssamtaler med studenten. I praksisstudiene i alle de tre studieårene vektlegges sykepleiefaglig handlingskompetanse, faglig refleksjon og etisk bevissthet.

Avdelingen legger vekt på praksisforberedende undervisning, slik at studentene skal være best mulig forberedt til praksisstudiene, og derigjennom være mer selvstendig. Høgskolen har de siste åtte årene hatt et samarbeidsprosjekt med (.....) sykehus, der alle studentene i fjerde semester overtar driften for hele, eller deler av sengeposter ved kirurgisk og medisinsk avdeling i to døgn.

Videre er studentene gruppeledere i flere av sine praksisperioder, og har i sjette semester et prosjekt der de er ansvarlige for å veilede førsteårsstudenter i ulike prosedyrer.⁸

Komiteen som foretok vurderingen av denne høgskolen konkluderte etter sin samtale med arbeidsgiverne med følgende innspill:

Det anbefales at høgskolen, helst sammen med andre læresteder, tar opp de konsekvenser som det nye forskningsbaserte bachelorgradsstudiet har for praksisdelen i studiet og den videre utvikling i arbeidslivet, og det ansvar og den rolle som naturlig faller på arbeidsgiversiden.

⁸ Diakonissehjemmets høgskole (nå Haraldsplass diakonale høgskole), Revidering av akkreditering av bachelorgradsstudiet i sykepleie, sakkyndig rapport

Også i rapporten for en annen høyskole finner vi positive fremstillinger – her om kvalitetssikring av studiet:

Institusjonen har innført obligatorisk test på studentenes praktiske ferdigheter. Ingen studenter får begynne på sine praksisperioder i helsevesenet før de har bestått testen.

Om arbeidsgivernes tilfredshet skrives det i samme rapport:

Praksisveilederne meldte om god kontakt med høyskolen. Studiets satsning på og organisering rundt sentrale sykepleiefaglige problemstillinger var kjent, og ble støttet av praksisveilederne. Det var god oppfølging av studentene i praksis.⁹

Mange studiesteder roses for god praksisprofil på studiet. Her brukes det tester og praktiske prøver som studentene må bestå før de får begynne i praksis. Enkelte hadde også utviklet egne praksisdokumenter (praksispermer) som hjelpemidler for studentene under praksisstudier.

2.6 Oppsummering - premisser for god kvalitet i praksisstudier

NOKUT har på bakgrunn av informasjonen som kom fram i revideringsprosessene summert opp hva som synes å være viktige forutsetninger for god kvalitet i praksisstudier. Disse kan deles opp i to kategorier: Premisser tilknyttet planer og rammebetingelser for praksisstudier generelt og premisser knyttet til samarbeidet med praksisfeltet. Dette er likevel ingen uttømmende liste.

Planer og rammebetingelser:

1. **Læringsmål:** Tydelige læringsmål og effektive evalueringer vil være avgjørende for å synliggjøre både forventninger og resultat.
2. **Undervisningsmetoder:** Det er viktig at praksis integreres i studiet på en helhetlig måte, slik at studentene får nok øving i forkant, og også mulighet for dialog og refleksjon både underveis og i etterkant av praksisstudiene.
3. **Organisering:** God tidsmessig og tematisk sammenheng mellom teoretisk undervisning og den typen praktiske studier studentene skal ut i, øker læringseffekten betydelig.
4. **Tilgang til praksisplasser:** Det er avgjørende at høyskolene har tilstrekkelig antall praksisplasser tilgjengelige for sine studenter. Praksisplassenes egnethet i forhold til læringssituasjoner må vektlegges og jevnlig evalueres.
5. **Forberedelser til praksisstudier:** Det må prioriteres å kvalitetssikre studentenes kunnskaper og legge til rette for øvelse i forkant av praksisperiodene (øvingspost).
6. **Oppfølging av studenter:** Det er svært viktig at læring i praksis ikke blir tilfeldig og avhengig av praksisstedets egnethet/uegnethet og/eller av praksisstedets evne/vilje til å veilede.
7. **Kvalitetssikringsprogram for faglig oppdatering:** Det bør være en systematisk ordning for oppdatering av fagpersonales praksiskunnskap.

Samarbeid med praksisfeltet:

8. **Rammebetingelser for samarbeid:** Stabil og god studiekvalitet forutsetter gjennomarbeidede og tydelige rammebetingelser, felles forståelse og aktiv samhandling.

⁹ Høyskolen i Buskerud, sakkyndig rapport.

9. **Samarbeidsavtaler med tydelig ansvarsfordeling:** Avtalene bør i tillegg til det rent formelle også tydeliggjøre krav til alle parter om å ta ansvar for å skape god kvalitet for studentene i læringssituasjonene.
10. **Felles veiledningsstrategier** - for både faglærere og eksterne praksisveiledere sikrer både kompetanse og felles forståelse.
11. **Rutiner for informasjonsutveksling:** Det bør etableres faste kanaler og rutiner for informasjonsdeling mellom høgsolen og praksisstedene.
12. **Rutiner for kvalitetssikring av praksis** - både når det gjelder type praksisplasser, kontaktsykepleiernes veiledning og lærernes tilstedeværelse og veiledning. Det er viktig med systematisk evaluering og eventuell reforhandling av samarbeidsavtaler.

3. Vurderinger og refleksjoner

3.1 Generelle betraktninger

Det er mange forhold som spiller inn når det gjelder kvalitetssikring av praksisstudier, og disse forholdene kjente komitémedlemmene godt til da de aller fleste har sitt daglige arbeid innenfor sykepleie og sykepleieutdanning. Det var derfor ingen store overraskelser som ble avdekket i revideringen, men derimot kjente problemstillinger som de sakkyndige gjerne ville drøfte med alle som ble intervjuet.

De aller fleste intervjuene ble gode, faglige samtaler, men noen steder ble det også vanskelige samtaler. For der koordineringen mellom studenter og lærere var dårlig, eller samarbeidet mellom høyskolene og praksisinstusjonene ikke fungerte så godt, var temaet både problematisk og noe uvillig diskutert. Revideringskonteksten er krevende på den måten at den er et ettersyn av kvalitet. Når kvaliteten ikke er på plass, kan det oppleves som risikabelt å ta opp disse forholdene med en vurderingskomité. Fra NOKUTs side forsøkte en derfor å veilede høyskolene slik at de på best mulig vis kunne si noe om sine egne visjoner og vurderinger av eget arbeid og studiested.

Ut ifra det som fremkom i revideringsprosessen var det ikke grunnlag for å agere i stor stil ovenfor praksisstudiene. Det ble likevel tre instusjoner som fikk pålegg om å bedre kvalitetssikringen av studiene.

NOKUT gjennomførte et oppsummeringsmøte med alle komitéledere i etterkant av gjennomført vurdering i Fase 1. Her kom det frem viktige refleksjoner vedrørende ansvar og rammer tilknyttet den eksterne vurderingen av kvaliteten i praksisstudiene, på bakgrunn av intervjuene med praksisfeltet:

- Komiteene har møtt for lavt ledd i forhold til arbeidsgivere og har derfor ikke fått kartlagt i hvilken grad praksisfeltet faktisk tar ansvar for kvaliteten i praksis. Kontraktnivået kan være greit, men praksis stemmer ikke overens med intensjonen.
- Praksisfeltet opplever at rammeplanstyringen setter begrensninger for nytenkning og utvikling i praksis/samarbeid med utdanningene.

To av komitélederne, Berit Karseth, førsteamanuensis ved Pedagogisk forskningsinstitutt ved Universitetet i Oslo, og Inger Taasen, førstelektor ved sykepleieutdanningen på Høgskolen i Oslo, skrev i en kommentar i Tidsskriftet Sykepleie nr 3/06 følgende om praksisstudiene i sykepleie:

Sykepleieutdanningen er styrt av en nasjonal rammeplan, samtidig er utdanningen underlagt universitets- og høyskoleloven og de reguleringer som følges av reformer i sektoren. Rammeplanen er videre Utdannings- og forskningsdepartementets styringsinstrument, men reflekterer også Helse- og omsorgsdepartementets krav til utdanningen. Fordi utdanningen har mye praksis, styres den også av hvordan helsefeltets arbeidsorganisasjoner organiserer og prioriterer praksisopplæringen. Kvalitetssikring av studentenes praksislæring og praksisveiledning ble framhevet av studenter og lærere i revisjonsarbeidet. Selv om høyskolene har hovedansvaret for praksislæringen og selv om de samarbeider med praksisfeltet om utforming av praksisstudiene, har lærere liten

kontroll over praksisstudiene. Imidlertid er lærernes identitet svært praksisnær, og flere av lærerne ved institusjonene vi møtte trakk fram at læring i praksis er det viktigste. Dette ble også nevnt av mange som et viktig område for lærerens egen kompetanseheving.

Det er særlig sider ved reguleringer knyttet til universitets- og høskolelover som har blitt behandlet. I rapportene er også utdanningstilbudet blitt vurdert i forhold til høskolens profil og strategier. Rammeplanen er blitt vurdert, men som nevnt kun når det gjelder hvorvidt fagplanen følger den eller ei. Det betyr at en av de viktigste innholdspremissene for utdanningen ikke blir revidert. Når det gjelder kriterier knyttet til praksisfeltet, så er det kanskje denne faktoren som i minst grad er berørt av kriteriene, på tross av at nesten halvparten av studiet gjennomføres der.”¹⁰

Her pekes det på flere vanskelige avveininger både vedrørende rammene for selve sykepleierutdanningen og rammene for revideringen av den. Det handler om langt mer enn antall førstestillingskompetente og forskningsbasert undervisning.

3.2 Utviklingen av rammeplanen

Gjennom media uttrykte enkelte studenter sin skuffelse over det de opplever som kvalitetssvikt i egen utdanning. Samtidig hørte vi i revideringsprosessen hvordan det fra høskoleledelseshold i flere tilfeller ble uttrykt frustrasjon over hvor vanskelig det er å holde oppe kvaliteten i de eksterne praksisperiodene, og hvor svakt kravet om veiledningskompetanse var under det da gjeldende regelverket. Det ble dessuten klart at en av de viktigste utfordringene knyttet til kvalitetssikring av praksis gjelder tilgangen på praksisplasser. I departementets høringsbrev om forslaget til ny rammeplan for sykepleierutdanningen av 2004, problematiseres dette:

”Det har de siste årene skjedd en strukturendring i spesialisthelsetjenenesten ved at antall sengeposter ved sykehusene har blitt redusert. Dette har gjort det vanskeligere å skaffe tilstrekkelig praksisplasser i henhold til kravene i rammeplanen og forutsatt opptakskapasitet. Samtidig er det avgjørende at kvaliteten på praksisundervisningen opprettholdes, og praksis på medisinsk og kirurgisk sengepost gir en effektiv læring i grunnleggende og allsidig sykepleie. Departementet søker med sitt endringsforslag nå å ivareta både kvantitative og kvalitative hensyn.”¹¹

Departementet initierte i 2006 en ny revidering av Rammeplan for sykepleierutdanning, og ga Universitets- og høskolerådet i oppgave å sette sammen en arbeidsgruppe som skulle utarbeide et forslag. Myndighetene tar her tak i flere av de problemstillingene som fremkom under Revidering sykepleie, bl.a. vedrørende praksis:

- Ta sikte på å gjøre bestemmelsene mindre detaljerte og også for praksis i større grad definere læringsmål/læresituasjoner
- Vurdere om omfanget av praksis nyttet til ferdighetstrening, forberedelse til og refleksjon over praksisstudiene er optimal
- Endringene skal muliggjøre en kvalitetsheving av praksisundervisningen, eventuelt som et minimum sikre at kvaliteten opprettholdes.

¹⁰ Artikkelen ”En slaktet utdanning?”, Berit Karseth og Inger Taasen, Tidsskriftet Sykepleie nr 3/06

¹¹ Høring – Rammeplan for sykepleierutdanning av 23.04.04

:I sitt forslag anbefaler arbeidsgruppen endringer i rammeplanens kap 3.5 og 3.6 med hovedvekt på veiledning av praksis og kvalitetssikring av praksisstudiene.¹²

I den vedtatte reviderte Rammeplan for sykepleierutdanning, fastsatt 25. januar 2008 finner man flere viktige endringer både mht praksisstudienes innhold og organisering, samt en viktig påpekning om plassering av ansvar, nemlig at utdanningsinstitusjonens styre utarbeider retningslinjer og er ansvarlig for tilrettelegging og gjennomføring av praksisstudiene. Videre er det kommet til en paragraf om praksisvurdering – som her fremstår som betydelig forsterket:

§ 5. Praksisvurdering

Vurdering skal være en kontinuerlig og obligatorisk del av praksisundervisningen.

Hvis det oppstår tvil om praksisstudiet kan godkjennes, skal studenten halvveis eller senest 3 uker før avsluttet periode få en skriftlig melding. Meldingen skal angi hva studenten ikke mestrer, og hvilke krav som må oppfylles for å bestå praksisstudiene. Om studenten i slutten av praksisperioden viser handling/atferd som åpenbart ikke gir grunnlag for å bestå praksis, kan studenten likevel få karakteren ikke bestått selv om forutgående tvilsmelding ikke er gitt.

Ved vurdering av praksisstudier brukes karakteren bestått/ikke bestått.¹³

Dette er en langt mer utfyllende og instruerende rammeplan enn den av 2004 som var gjeldende da Revidering sykepleie ble igangsatt. Når premisene er tydeligere presentert, vil forhåpentligvis praksisstudiene være enklere å planlegge. Disse endringene er gledelige med tanke på den kvalitetsutviklingen som Revidering sykepleie hadde som formål å bidra til i sykepleierutdanningen.

Det synes også å være Kunnskapsdepartementets syn at det er nødvendig med ytterligere revidering av nåværende rammeplan for sykepleierutdanningen, også for å oppnå integrering av kvalifikasjonsrammeverkets prinsipper. Tora Aasland, forsknings- og høyere utdanningsminister, uttalte 19.10 09 at:

Det er behov for å revidere rammeplanen for sykepleierutdanningen som en følge av at departementet tidligere i år vedtok et nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for høyere utdanning. I denne forbindelse vil det også gjøres nødvendig tilpasninger av rammeplanen slik at den blir i tråd med intensjonene i samhandlingsreformen.¹⁴

3.4 Hva er lærdommene fra Revidering sykepleie?

Fase 1 ble utført etter NOKUTs forskrift av 2003, og i denne var ikke praksisstudier nevnt spesielt. Høgskolene kritiserte forskriften for ikke å påpeke at praksisundervisning er et viktig element i vurdering av profesjonsstudier. NOKUT besluttet å ta inn praksisperspektivet ved påfølgende revidering av forskriften. I forskriften av 2006 kom det derfor inn to kriterier med

¹² Universitets- og høgskolerådet – Notat om og forslag til revidering av rammeplan for sykepleierutdanningen, 13.11.2006

¹³ Rammeplan for sykepleierutdanning, fastsatt 25. januar 2008 av Kunnskapsdepartementet

¹⁴ Svar på skriftlig spørsmål fra Sonja Irene Sjøli (H), dokument nr 15:52 (2009-2010)

særlig henvisning til praksisstudier:

§ 2-1 (1) Det skal foreligge en plan for studiet

Pkt. 9: *Opplegg for og gjennomføring av eventuell praksis skal være relatert til målene for studiet, den øvrige undervisningen og den kompetansen kandidatene skal ha ved gjennomført studium.*

§ 2-1 (2) Institusjonen skal ha et stabilt fagmiljø knyttet til studiet

Pkt. 4: *For studier med praksis skal fagmiljøet også ha erfaring fra praksisfeltet.*

Det er fortsatt et potensial for å ytterligere styrke forskriftens krav til praksisstudier. NOKUT starter en ny revidering av egen forskrift våren 2010, og vil da på nytt vurdere om det bør videreutvikles kriterier rettet mot profesjonsstudier med praksisstudier.

Metoden ved gjennomføring av revidering har vært diskutert både eksternt og internt i etterkant av Revidering sykepleie. Flere høyskoler uttrykte frustrasjon over at mengden av dokumentasjon/redegjørelse og de sakkyndige rapportenes omfang ikke sto i samsvar med hverandre. Det var likevel slik at komiteene ble instruert til å ikke bruke mye plass til å beskrive momenter som de anså som bra eller tilfredsstillende, men heller gripe fatt i forbedringsområdene. Dette var nok en medvirkende årsak til at ikke alle rapportene skriver så mye om praksisstudier ved den enkelte høyskole, mens andre kritiske forhold ved samme høyskole får mye omtale, noe som kunne gi et skjevt bilde av kvaliteten på studietilbudet sett under ett. Men som tidligere nevnt, samsvarer det fokus som i etterkant har blitt rettet mot manglende kvalitet i praksis lite overens med de vurderingene som kom frem i informasjonstilfanget for revideringsprosessen. Det er i den sammenheng beklagelig at NOKUT ikke hadde kapasitet til å utforme en sluttrapport, noe som kunne ha avrundet revideringen på en tydeligere måte ovenfor hele sektoren.

NOKUT har i etterkant av Revidering sykepleie endret instruksene for sakkyndig rapportering. Rent metodisk har også NOKUT gått bort fra å be komiteene gi såkalte ”helhetlige vurderinger”, da dette kan svekke kravet om at hvert enkelt kriterium må oppfylles for å oppnå reakkreditering. En klarere formulering om praksisstudier i forskriften, og en tydeligere bedømmelse på dette punktet kan sikre at denne delen av studiet får en bedre og mer ensartet bedømming i framtidige revideringer.

En viktig utfordring fremover er å få utformet rammeplan og akkrediteringsstandarder som til sammen veileder institusjonene på en tydeligere måte, men som ikke blir så detaljert at det setter begrensninger for nytenkning og utvikling i fagmiljøene. Det nye kvalifikasjonsrammeverket og de kompetansebeskrivelsene som skal følge av dette kan være til hjelp i arbeidet. NOKUT må gjøre avveininger i forhold til kvalifikasjonsrammeverket i det videre arbeidet med akkrediteringsstandardene, akkurat som institusjonene må gjøre det i forhold til sine studieplaner.

NOKUT starter en ny gjennomgang av forskriften våren 2010, og vil da på nytt vurdere om det bør videreutvikles spesielle kriterier rettet mot profesjonsstudier med praksisstudier. Også metodisk er det rom for forbedringer. Oppdelingen i faser var en konsekvens av departementets forskrift, da noen forbedringer ble innvilget mer tid til oppretting enn andre. Men forslag til endringer i ny forskrift fra departementet åpner opp for at NOKUT i større grad kan bestemme tidsforløpet i sine revideringer. For eksempel vil dette åpne en mulighet for å foreta en full gjennomgang i to runder – innledende og oppfølgende. I Revidering

sykepleie ble Fase 2 og 3 en fragmentert øvelse hvor den indre sammenhengen som er så viktig i enhver faglig vurdering, ble umulig å ta inn i vurderingene. I fremtiden vil det være mulig å vurdere studiet under ett i to omganger – før og etter utbedring av studiekvaliteten.

Men det er flere metodiske og prosessuelle sider som kan forbedres. Tydelig og tilstrekkelig informasjon er av stor betydning i slike prosesser, og et oppsummerende og avsluttende seminar for alle involverte parter vil kunne være et bidrag til en bedre avrunding av større revideringer.

Til sist er det på sin plass å nevne at det har kommet flere henvendelser med ønske om å få også praksisdelen av sykepleierstudiet grundig evaluert. NOKUT har imidlertid ikke planer om å foreta flere revideringsprosesser i forhold til sykepleierstudiet, men går gjerne i dialog om ønsker og innspill som gjelder NOKUTs bidrag i det felles arbeidet for å bedre kvaliteten i norsk høyere utdanning.

* * * * *

Kilder

Diakonissehjemmets høgskole, Revidering av akkreditering av bachelorgradsstudiet i sykepleie, sakkyndig rapport

Høgskolen i Bergen, sakkyndig rapport, Fase 1

Høgskolen i Buskerud, sakkyndig rapport, Fase 1

Menighetssøsterhjemmets høgskole (nå Høgskolen Diakonova), Revidering av akkreditering av bachelorgradsstudiet i sykepleie, sakkyndig rapport, Fase 1

+ øvrige sakkyndige rapporter fra Fase 1 som er omtalt mer generelt

Brev av 13. oktober 2005 fra Høgskolen i Oslo – *Revidering av akkreditering av sykepleieutdanninger – kommentarer til sakkyndig rapport.*

SINTEF Helse – STF78 A054501 – Åpen – RAPPORT – Spørreundersøkelse rettet mot tidligere sykepleierstudenter

Berit Karseth og Inger Taasen, *En slaktet utdanning?*, artikkel i Tidsskriftet Sykepleie nr 3/06

Jarle Grumstad, *Revidering av bachelorstudiene i sykepleie – fag og utdanning på alvor?* - hovedfagsoppgave i helsevitenskap, UiTø 2007

Høring – Rammeplan for sykepleierutdanning av 23.04.04

Rammeplan for sykepleierutdanning, fastsatt 1. juli 2004 av Utdannings og forskningsdepartementet

Universitets- og høgskolerådet – Notat om og forslag til revidering av rammeplan for sykepleierutdanningen, 13.11.2006

Rammeplan for sykepleierutdanning, fastsatt 25. januar 2008 av Kunnskapsdepartementet

Svar på skriftlig spørsmål fra Sonja Irene Sjøli (H), dokument nr 15:52 (2009-2010)