

Sykepleien

FAGUTVIKLING

Med fleksibel praksis blir sykepleierutdanningen tilgjengelig for flere

Mange sykepleierstudenter balanserer studier, jobb og familieliv på én gang. Fleksibel praksis gir forutsigbarhet og gjør utdanningen mulig å fullføre.

Rita Li

Førstelektor og programansvarlig

Institutt for sykepleie- og helsevitenskap, Universitetet i Sørøst-Norge, Campus Porsgrunn

Elin Lia

Universitetslektor og emneansvarlig

Institutt for sykepleie- og helsevitenskap, Universitetet i Sørøst-Norge, Campus Drammen

Veronica Rusaanes

Stipendiat og emneansvarlig

Institutt for sykepleie- og helsevitenskap, Universitetet i Sørøst-Norge, Campus Drammen

Praksisstudie

Veiledning

Deltidsstudie

Sykepleierstudent

Sykepleien 2025;113(101438):e-101438

DOI: [10.4220/Sykepleiens.2025.101438](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2025.101438)

Hovedbudskap

Ved FleksiSykepleie ved Universitetet i Sørøst-Norge har vi utviklet en modell som gjør det mulig å ta hele sykepleierutdanningen som deltidsløp – også praksis. Modellen gjør det enklere å kombinere utdanning, arbeid og familieliv, og gjør studiet mer tilgjengelig for distriktsstudenter. Erfaringene viser at den styrker koplingen mellom teori og praksis, øker tilfredsheten og kan redusere frafall. Samtidig utfordrer den etablerte heltidstradisjoner og krever tett samarbeid og tydelig struktur.

Behovet for sykepleiere er stort både internasjonalt og i Norge. Fleksible utdanningstilbud er et viktig virkemiddel for å gi tilgang til utdanning der folk bor.

Høsten 2022 etablerte Universitetet i Sørøst-Norge (USN) et nytt studietilbud: FleksiSykepleie. Dette er en desentralisert deltidsutdanning over fire år, med særlig vekt på å være tilgjengelig for distriktene.

Artikkelen presenterer Fleksi-modellen, utviklet ved USN, og viser hvordan fleksibilitet settes ut i praksis i sykepleierutdanningen.

Fleksibel utdanning får økt betydning

Fleksibel utdanning får økende internasjonal oppmerksomhet gjennom forskning og utdanningspolitiske trender (1, 2). Regjeringen fremhever livslang læring og fleksible studier i strategier og stortingsmeldinger som skal sikrer tilgang til utdanning for alle, uavhengig av livssituasjon (3).

Fleksible og desentraliserte utdanningstilbud trekkes også frem som et viktig virkemiddel for å møte samfunnets behov for kvalifisert arbeidskraft, særlig i distriktene.

Fleksibel utdanning har flere dimensjoner, som tid, sted, progresjon og innhold (4). Dette kan bidra både til demokratisering og til rekruttering til sykepleieryrket ved å nå nye studentgrupper (5–7).

Ved USN gjennomføres FleksiSykepleie som en deltidsutdanning over fire år, med en samlet studieinnsats tilsvarende om lag 75 prosent. Halvparten av utdanningen består av praksis (8), som i vårt program er organisert som deltidspraksis, tilsvarende to–tre dager per uke.



FORNØYDE: I FleksiSykepleie får studentene større forutsigbarhet i praksis, noe som gir økt trivsel og bedre mulighet til å fullføre utdanningen. Her er sykepleierstudent June-Helen Kåsa og praksisveileder Carol Van Kershaver ved Nesbukti pleie- og omsorgssenter. *Foto: Jan-Eilert Pedersen*

Fleksible praksismodeller reduserer frafall

Ifølge Nordisk Institutt for innovasjon, forskning og utdanning (NIFU) gjennomføres praksis vanligvis som heltid, også i deltidsutdanninger, slik at studentene bare delvis får et reelt deltidsløp (4).

Ved USN har vi utviklet en modell som gjør det mulig å gjennomføre hele studiet som en reell deltidsutdanning, også i praksisperiodene. På denne måten sikrer vi bedre samsvar mellom

utdanningens organisering og studentenes behov for fleksibilitet og forutsigbarhet i studiehverdagen.

«Ved USN har vi utviklet en modell som gjør det mulig å gjennomføre hele studiet som en reell deltidsutdanning, også i praksisperiodene.»

Fleksibel utdanning har tradisjonelt handlet om teori (9), men behovet for fleksibilitet i praksis øker. Frafall i sykepleierutdanning er et globalt problem, med variasjoner fra ni prosent i Finland til 42 prosent i Australia (10).

Deltidsstudenter har ofte mange forpliktelser som gjør det krevende å fullføre studiet, og praksisperiodene forsterker utfordringene med å balansere utdanning, arbeid og privatliv (9, 11, 12). Frafall er et tap for utdanningen, yrket og samfunnet. Fleksible praksismodeller kan bidra til å redusere frafall og øke studenttilfredsheten.

USN utvikler praksismodell i samarbeid med distriktene

Den fleksible praksismodellen er utviklet i samarbeid med studenter og 18 distriktskommuner i Telemark og Buskerud. Modellen bygger på innspill fra praksisfeltet og legger vekt på nærhet mellom universitet og praksisplassene, blant annet ved at flere av emnelederne for praksis har både arbeidsplass og bosted i de aktuelle distriktene.

Fleksibilitet i tid ivaretas gjennom en deltidsordning på 75 prosent, tilsvarende to–tre dager i uken. Et unntak er kirurgisk praksis, som må gjennomføres på fulltid. Dette skyldes kapasitetsutfordringer ved sykehusene, der mange studenter har praksis samtidig. Det gjør at sykehusene har begrenset mulighet for individuell tilpasning og fleksibel gjennomføring.

Praksis er regulert av tydelige krav og rammer, og fleksibiliteten må utøves innenfor disse. Studenten kan derfor ikke styre praksis fritt, men det er rom for tilpasning, for eksempel ved å komprimere perioden eller variere antall vakter fra uke til uke. Det forutsetter imidlertid at samlet praksistid, veiledning og læringsutbytter oppfylles.

Studentene får helhetlig sammenheng i utdanningen

Fleksibilitet knyttet til sted ivaretas ved at studenten oppgir arbeidssted, bosted og ønsket praksissted. Deretter finner praksiskoordinator, i samarbeid med emnelederne og praksisfeltet, en praksisplass i nærheten av der studenten bor.

Prakiseremner Gjennomsnitt tre dager pr. uke med unntak av kirurgisk praksis som er fulltid. * Halve kullet		1. studieår		2. studieår		3. studieår		4. studieår	
		Høst uke	Vår uke	Høst uke	Vår uke	Høst uke	Vår uke	Høst uke	Vår uke
Praksis i grunnleggende sykepleie			11– 23	33– 39					
*Praksis i kirurgisk sykepleie (fulltid)	*Praksis i medisinsk sykepleie				12– 20	10– 23			
*Praksis i medisinsk sykepleie	*Praksis i kirurgisk sykepleie (fulltid)					34– 46	35– 42		
*Praksis i psykisk helse, rus og avhengighet	*Praksis i hjemmebaserte tjenester						11– 23	11– 23	
*Praksis i hjemmebaserte tjenester	*Praksis i psykisk helse, rus og avhengighet							35– 45	35– 45
Praksis ledelse, veiledning og innovasjon									2–11

Figur 1. Praksisstudier i FleksiSykepleie

Tildeling av praksisplass vil skje fire uker før oppstart.
En hovedregel er at du følger kontaktsykepleiers turnus

Modellen legger vekt på å integrere teori og praksis for å utvikle ferdigheter som er avgjørende for fremtidens helsearbeidere, som kritisk og kreativ tenkning, samarbeidsevne og tilpasningsdyktighet – ofte omtalt som *21st Century skills*. For eksempel koples emner som grunnleggende sykepleie og metodefag med ferdighetstrening i øvingsavdelinger og pasientmøter i praksis.

På denne måten får studentene en helhetlig sammenheng mellom teori og praksis og kan tilnærme seg faglige temaer på ulike måter.

Fleksibilitet gjør praksis mulig i ulike livssituasjoner

Vi har gjennomført fleksibel praksis med tre studentkull, til sammen rundt 120 studenter. Emneevalueringene viser at fleksibilitet knyttet til tidsdimensjonen har betydning for studenttilfredshet og gir en opplevelse av innflytelse, oversikt og kontroll.

I evalueringen av medisinsk praksis skriver en student: «Det har fungert godt. Med familieliv ved siden av har det opplevdes som mer fleksibelt. Jeg har vært uheldig og hatt en del sykdom hos barna, og da har jeg kunnet bytte vakter i stedet for å miste mange timer. Men det er nok også på grunn av en veldig fleksibel veileder. Det gir også mulighet til å jobbe på siden av, som for meg er helt essensielt med alle utgiftene som følger med barn, hus og liknende.»

«Fleksibilitet i tid og sted gjør det mulig å tilpasse praksis til ulike livssituasjoner, særlig for studenter med familie eller jobb.»

Fleksibilitet i tid og sted gjør det mulig å tilpasse praksis til ulike livssituasjoner, særlig for studenter med familie eller jobb. Samtidig åpner denne fleksibiliteten for praksis utenfor studentens primære praksissted, selv om det kan innebære lengre reisevei.

Denne typen fleksibilitet legger også til rette for mer variert og tilpasset læring. Eksempler kan være hospiteringsopphold ved legevakt, dagkirurgisk avdeling, ambulanse eller kommunal akutt døgnplass.

Hospitering vurderes individuelt og tilbys der det gir faglig merverdi, for eksempel når det er behov for erfaring med pasientgrupper eller læringssituasjoner som ikke dekkes ved det ordinære praksisstedet.

Modellen kombinerer teori, metode og praksis

Praksislærer har ansvar for å sikre faglig kvalitet gjennom en plan som tydelig beskriver hvordan læringsutbyttene skal oppnås og vurderes.

I vår modell kombineres emner i teori, metode og praksis. Studentene deltar i praksis samtidig som de arbeider med teori og simulerer ferdigheter på øvingsposten. Denne integrasjonen gir en dypere forståelse, styrker sammenhengen mellom kunnskap og handling og forbereder studentene bedre til arbeidslivet.



ENGASJERTE: I FleksiSykepleie får studentene praksis i egen kommune eller nærområde, noe som øker tilgjengeligheten for distriktsstudenter. Her er sykepleierstudent Kristine Sætre og fagsykepleier Andi Kvåle ved Haugmotun omsorgssenter. *Foto: Jan-Eilert Pedersen*

Ulike perspektiver oppstår i møtet med fagets kompleksitet og det brede spekteret av sykepleierroller i helsetjenesten.

En student uttrykker det slik: «Gjennom denne praksisperioden har jeg gått med sykepleierne og fått et helt nytt syn på hvilket ansvar sykepleierne har, og hva sykepleierne holder på med. Det har åpnet øynene mine for hvor ulikt man egentlig ser på jobben på sykehjemmet».

Fleksibel praksis utfordrer etablerte normer

Innføringen av fleksible modeller gir særlig utfordringer knyttet til logistikk og koordinering. I FleksiSykepleie legges praksis hovedsakelig til studentens bostedskommune eller nærliggende kommuner. Dette øker tilgjengeligheten, men små kommuner har ofte begrenset antall plasser og veilederkapasitet.

Mange studenter har dessuten deltidsarbeid i samme kommune, noe som kan kollidere med praksisbehovet.

For å ivareta stedsdimensjonen kreves derfor et tett samarbeid mellom praksiskoordinator, kommune og praksislærer, som sammen utarbeider en langsiktig plan for praksisperiodene.

Praksisveiledere har ulike erfaringer med fleksibel praksis. Flere mener vurdering blir krevende når studenten er til stede bare to–tre vakter i uken, fordi det gjør progresjonen vanskelig å følge. Andre peker derimot på fordeler, som redusert press på veiledere, og at de opplever det som lettere å vurdere studenten når de følger dem over lengre tid.

Denne tilbakemeldingen kan forstås i lys av en praksistradisjon der heltidspraksis er normen, med tett oppfølging og rask progresjon. Fleksibel praksis utfordrer dermed etablerte normer der veiledning og progresjon forutsetter kontinuerlig tilstedeværelse.

Våre erfaringer viser at fleksibel praksis kan fungere godt, men at den stiller større krav til planlegging, dokumentasjon, tydelig struktur og aktiv oppfølging.

Læringskultur avgjør om fleksibel praksis lykkes

Integrasjon av teori og praksis kan være utfordrende i fleksible modeller, ettersom refleksjon og studieoppgaver ofte foregår utenfor praksisstedet. For å møte dette styrkes samarbeidet mellom praksisfeltet, blant annet ved at studentenes studieoppgaver tar utgangspunkt i kliniske situasjoner og senere presenteres tilbake til praksis.

I FleksiSykepleie kombineres egenstudier, øving på lokale øvingsposter og praksis. Et eksempel er arbeidet med et medisinsk pasientforløp. Studentene skriver først et refleksjonsnotat fra en pasientsituasjon, deretter samles de til simulering av liknende situasjoner.

«Når praksis organiseres utenfor tradisjonell rammer, må veiledningen tilpasses varierende tilstedeværelse og progresjon.»

Praksisperioden avsluttes med at studentene presenterer en pasientcase med datasamling, sykepleiefaglig vurdering, tiltak og evaluering. Refleksjon over egen læringsprosess inngår i alle trinnene.

Denne strukturen gir progresjon, styrker den sykepleiefaglige forståelse og gir praksisveilederne et bedre grunnlag for veiledning.

En støttende læringskultur er avgjørende for å lykkes med fleksible praksismodeller. Når praksis organiseres utenfor tradisjonell rammer, må veiledningen tilpasses varierende tilstedeværelse og progresjon. Dette forutsetter et fagmiljø preget av samarbeid og fleksibilitet. I små fagmiljøer med høyt arbeidspress kan fraværet av en slik læringskultur gjøre fleksibel praksis krevende.

Utdanningen samarbeider tett med praksisfeltet

Samarbeid mellom utdanningen og praksisfeltet er avgjørende for å videreutvikle fleksible praksismodeller. Et sentralt kjennetegn ved vår modell er samarbeidet med lokalt arbeidsliv og

de regionale kompetansesentrene Team Torpomoen og Team Telemark. Disse bidrar til å kople utdanning og praksis på en måte som styrker relevansen i studentenes læring.

Les artikkelen [Ny, fleksibel sykepleierutdanning kan tas i distriktet](#) i Sykepleien.

For å sikre lokal forankring, kontinuitet og kvalitet må den videre utviklingen skje i tett samspill med praksisfeltet. Dette omfatter blant annet kurs i veiledning, kompetanseutvikling og samhandling, som allerede er innført.

Praksisveiledere inviteres også til øvingsdager og refleksjonsmøter, noe som gir innsikt i studentenes læringsprosesser. Veilederne oppgir at de har utbytte av å delta i slike faglige møtepunkter, og at dette bidrar til et tettere samarbeid mellom lærere, veiledere og studenter.

Fleksibel praksis øker tilgjengeligheten

Erfaringer fra FleksiSykepleie gjennom nær fire år viser at fleksibel praksis kan gjøre utdanningen mer tilgjengelig, særlig for studenter i distriktene med arbeids- og familieforpliktelser. Modellen styrker sammenhengen mellom teori og praksis, øker studenttilfredsheten og kan bidra til å redusere frafall.

Samtidig stiller den krav til samarbeid, struktur og læringskultur og utfordrer etablerte tradisjoner for tilstedeværelse, veiledning og vurdering.

Som den eneste utdanningen i Norge med en modell for fleksibel praksis viser våre erfaringer at denne modellen har potensial til å bli en nasjonal standard for fleksible sykepleierutdanninger.

Veien videre handler om å dokumentere effektene på frafall gjennom forskning, videreutvikle samarbeidet med praksisfeltet og utforske hvordan fleksibilitet kan ivareta både studentenes behov og helsetjenestens krav til kvalitet og kompetanse.

Forfatterne oppgir ingen interessekonflikter.



TETT SAMARBEID: Sykepleierstudent Marit Lien Haugen sammen med praksisveileder Ida Marie Strand ved sykehjemmet i Tinn Austbygd. De er en del av FleksiSykepleie – Universitetet i Sørøst-Norges deltidsutdanning som gjør sykepleierstudiet tilgjengelig også i distriktene.

Foto: Jan-Eilert Pedersen

1. Li KC, Wong BYY. Revisiting the definitions and implementation of flexible learning. I: Li KC, Yuen KS, Wong BTM, red. Innovations in open and flexible education. Singapore: Springer; 2018. s. 3–13.
2. UNESCO International Institute for Educational Planning (IIEP). SDG-4: Flexible learning pathways in higher education – from policy to practice [internett]. Paris: IIEP; 2022 [hentet 14. august 2025]. Tilgjengelig fra: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000383069/PDF/383069eng.pdf.multi>
3. Meld. St. 19 (2023–2024). Profesjonsnære utdanninger over heile landet [internett]. Oslo: Kunnskapsdepartementet; 2024 [hentet 26. februar 2025]. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-19-20232024/id3032273/>
4. Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning (NIFU). Kvalitet i fleksible og desentraliserte profesjonsutdanninger [internett]. Oslo: NIFU; 2024 [hentet 26. februar 2024]. Tilgjengelig fra: <https://nifu.brage.unit.no/nifu-xmlui/handle/11250/3120142>
5. European University Association (EUA). Flexible learning and teaching: Thematic peer group report [internett]. Learning & Teaching Paper #21. Brussel: EUA; 2024 [hentet 26. februar 2024].

februar 2024]. Tilgjengelig fra:

https://www.eua.eu/downloads/publications/eua%20tpg%20report_flexible%20learning%20and

6. Rusaanes V, Eide H, Brembo EA, Gladhus L, Oswald BM, Heyn LG. Educating nursing students for sustainable future rural health-care services: An umbrella review. *Int J Nurs Stud*. 2024;151:104688. DOI: [10.1016/j.ijnurstu.2023.104688](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2023.104688)
7. Helsedirektoratet. Fleksible utdanninger – et virkemiddel i rekrutteringen av helsepersonell? [internett]. Rapport IS-2957. Oslo: Helsedirektoratet; 2019 [hentet 26. februar 2024]. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/fleksible-utdanninger--et-virkemiddel-i-rekrutteringen-av-helsepersonell/>
8. Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning. FOR-2019-03-15-412 [hentet 26. februar 2024]. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/SFO/forskrift/2019-03-15-412>
9. Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning (NIFU). Fleksibel opplæring for voksne. En kunnskapsoppsummering [internett]. Oslo: NIFU; 2020 [hentet 15. februar 2025]. Rapport 2020:29. Tilgjengelig fra: <https://nifu.brage.unit.no/nifu-xmlui/handle/11250/2728210>
10. Sørensen J, Nielsen DS, Pihl GT. It's a hard process – nursing students' lived experiences leading to dropping out of their education: a qualitative study. *Nurse Educ Today*. 2023;122:105724. DOI: [10.1016/j.nedt.2023.105724](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.105724)
11. Bally JMG, Bullin C, Oswal J, Norbye B, Stavøstrand Neuls E. «Balancing two worlds»: a constructivist grounded theory exploring distributed/decentralised nursing education in rural and remote areas in Canada and Norway. *Int J Circumpolar Health*. 2023;82[1]:2281100. DOI: [10.1080/22423982.2023.2281100](https://doi.org/10.1080/22423982.2023.2281100)
12. Maudal KG, Sæheim A. Livslang læring og fleksibel utdanning: erfaringer med å bygge bro mellom teori og praksis i deltids profesjonsutdanning. Læring om læring [internett]. Trondheim: NTNU; 2022 [hentet 15. februar 2025]. Tilgjengelig fra: <https://www.ntnu.no/ojs/index.php/lo/article/view/4915>