

FAGUTVIKLING

Klinisk sykepleiererfaring før masterløp kan være en fordel

Temaet er omstridt, men flertallet av de spurte i en ny studie ønsker klinisk sykepleiererfaring som opptakskrav til spesialsykepleierutdanningene.

[Ann-Chatrin Linqvist Leonardsen](#)

Professor, anestesisykepleier og forsker

Høgskolen i Østfold, Universitetet i Sørøst-Norge og Sykehuset Østfold

[Mastergradsutdanning](#)

[Klinisk erfaring](#)

[Opptakskrav](#)

Sykepleien 2023;111(93607):e-93607

DOI: [10.4220/Sykepleiens.2023.93607](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2023.93607)

Hovedbudskap

I hvilken grad sykepleiere trenger å ha jobbet som sykepleier eller ikke før de søker opptak til en spesialutdanning, er omdiskutert. Flesteparten av respondentene i studien som presenteres her, mener at det er viktig med klinisk sykepleiererfaring før spesialisering.

I forbindelse med at nasjonale retningslinjer for ulike sykepleiefaglige masterutdanninger ble forskriftsfestet, har flere miljøer diskutert om klinisk erfaring som sykepleier skal være et krav før opptak, slik man tradisjonelt har gjort.

Denne artikkelen presenterer resultater fra en artikkel publisert i Nursing Reports (1). Artikkelen tar for seg spesialsykepleiernes perspektiver på betydningen av klinisk erfaring før spesialisering.

I Norge er det siden 2019 forskriftsfestet retningslinjer for ulike spesialsykepleierutdanninger på masternivå (2, 3). Per 2023 gjelder dette henholdsvis jordmor, anestesisykepleie, barnesykepleie, intensivsykepleie, operasjonssykepleie, kreftsykepleie, helsesykepleie, avansert klinisk allmennsykepleie og en nyetablert master i psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid.

Tidligere var disse utdanningene rammeplanfestet, og de fleste hadde to års klinisk sykepleiererfaring som opptakskrav. I de nye retningslinjene er dette ikke videreført, noe som har skapt bekymring i flere miljøer (4–6).

Dette har tidligere prosjekter funnet ut

I 2011 fant Burns (7) at å ha opptakskrav som minimumskarakterer eller klinisk erfaring innvirket på studieprogresjonen for anestesisykepleierstudenter. Chau og medarbeidere (8) fant at klinisk sykepleiererfaring etter at man er nyutdannet sykepleier letter overgangen til mer avanserte sykepleieroller.

Field-Richards og medarbeidere (9) fant i en kunnskapsoppsummering at tidligere pleie- og omsorgserfaring før opptak til sykepleierutdanning hadde positiv innvirkning på blant annet evnen til forpliktelse, kompetanseutvikling og kommunikasjon.

Forfatterne konkluderte med at kunnskapsgrunnet var smalt og metodisk svakt. Utover dette er det ikke identifisert studier med søkelys på klinisk sykepleiererfaring og videre spesialisering.

Nesten 1800 sykepleiere svarte

Formålet med studien som presenteres her, var å utforske spesialsykepleiere og spesialsykepleiestudenters 1) perspektiver på hva klinisk sykepleiererfaring bidrar til, 2) perspektiver på sammenhengen mellom spesialsykepleierstudenters tidligere kliniske erfaring og deres evne til måloppnåelse under masterutdanningen og 3) holdninger til klinisk sykepleiererfaring som opptakskrav til masterutdanninger for sykepleiere.

Det ble utarbeidet et spørreskjema, som ble distribuert via Facebook og per e-post i ulike spesialsykepleienettverk. Det kom inn totalt 1767 svar. Tabell 1 gir en oversikt over respondentene.

Tabell 1. Beskrivelse av respondentene

(N = 1767)	n (%)
Spesialsykepleier	1633 (92,9)
Spesialsykepleierstudent	125 (7,1)
Ikke svart: n = 9	

Spesialitet	
Anestesisykepleier	660 (37,4)
Kreftsykepleier	228 (12,9)
Intensivsykepleier	122 (6,9)
Operasjonssykepleier	652 (36,9)
Barnesykepleier	13 (0,7)
Akuttsykepleier	10 (0,6)
Helsesykepleier	8 (0,5)
Jordmor	4 (0,2)
Allmennesykepleier (AKS)	2 (0,1)
Annet	68 (3,2)
Ingen spesialitet	11 (0,6)

Nåværende stilling (n = 1596)	
Klinisk sykepleier	1146 (71,8)
Lærer	52 (3,2)
Fagsykepleier	149 (9,3)
Leder	110 (6,9)
Forsker	17 (1)
Administrasjon	32 (2)
Annet	90 (5,8)

Andre spesialiseringer var geriatri, ledelse, psykisk helse og avhengighet, nyfødt, palliasjon, psykososial, lunge, rehabilitering, sykepleievitenskap og verdibasert sykepleie

Tabell 2 viser hva respondentene mener om hva deres erfaring som sykepleier før spesialutdanning bidrar til.

Tabell 2. Respondentenes perspektiver på hva sykepleiererfaring bidrar til

(N = 1767) Erfaring som sykepleier bidrar til...	Helt uenig/uenig n (%)	Verken uenig eller enig n (%)	Enig/helt enig n (%)
utvikling av en selvstendig sykepleieridentitet	30 (1,7)	33 (1,9)	1695 (96,4)
erfaring med kommunikasjon med pasienter	13 (0,7)	20 (1,1)	1726 (98,2)
erfaring med kommunikasjon med pårørende	11 (0,6)	52 (3)	1699 (96,4)
erfaring med medisinsk utstyr	27 (1,5)	76 (4,3)	1660 (94,2)
erfaring med basale sykepleieprosedyrer, som infusjoner/injeksjoner/medikamenthåndtering/ PVK/kateterisering osv.	19 (1)	37 (2,1)	1705 (96,9)
erfaring med avanserte sykepleieprosedyrer som CPAP/NIV/suging av nedre luftveier osv. (Ikke svart: n = 8)	92 (5,2)	296 (16,8)	1371 (78)
erfaring med tverrfaglig samarbeid	20 (1,1)	28 (2,7)	1690 (96,2)
erfaring med dokumentasjon	26 (1,5)	87 (4,9)	1647 (93,6)
erfaring med selvstendig oppgaveløsning	18 (1)	36 (2,1)	1703 (96,9)
opparbeide situasjonsbevissthet	17 (0,9)	34 (1,9)	1709 (97,2)
kjenne egen rolle i teamarbeid	24 (1,4)	60 (3,4)	1675 (95,2)
trygghet i sykepleieutøvelsen	12 (0,7)	22 (1,2)	1727 (98,1)
evne å yte personsentrert sykepleie	15 (0,8)	98 (5,6)	1646 (93,6)
økt pasientsikkerhet	20 (1,1)	55 (3,1)	1687 (95,9)
økt effektivitet	31 (1,7)	135 (7,7)	1594 (90,6)

Tabellen viser at mellom 93,6 og 98,2 prosent av respondentene er enig i at klinisk sykepleiererfaring gir erfaring i kommunikasjon, samarbeid, grunnleggende sykepleieprosedyrer, medisinsk utstyr og dokumentasjon. De mener også at klinisk sykepleiererfaring utvikler situasjonsbevisstheten, bevisstheten på egen rolle i team, evnen til å yte personsentrert sykepleie, fremmer en individuell sykepleieridentitet og en følelse av sikkerhet i sykepleieutøvelsen. En lavere andel (78 prosent) mener at klinisk sykepleiererfaring gir erfaring med avanserte sykepleieprosedyrer.

Flertallet vil ha klinisk erfaring som opptakskrav

Tabell 3 viser hva respondentene mener om sammenhengen mellom spesialsykepleierstudenters tidligere kliniske erfaring og evnen deres til måloppnåelse under masterutdanningen. Dette spørsmålet var kun rettet til respondenter med veiledningserfaring på spesialsykepleiernivå.

Tabell 3. Hvor uenig eller enig er du i følgende påstander?

(N = 1767)	Helt uenig/uenig n (%)	Verken uenig eller enig n (%)	Enig/helt enig n (%)
Det er ingen sammenheng mellom tidligere sykepleiererfaring og studentens evne til å oppnå læringsutbyttene (n = 1499)	1252 (83,5)	129 (8,6)	118 (7,9)
Type erfaring har ingen sammenheng med studentens læringsutbytteoppnåelse i praksis (n = 1534)	1295 (84,4)	144 (9,4)	95 (6,2)
Studentens læringsutbytteoppnåelse avhenger mer av personlige egenskaper enn av tidligere yrkespraksis (n = 1552)	895 (57,7)	464 (29,9)	193 (12,4)

Tabell 4 presenterer hva respondentene mener om at sykepleiere bør ha klinisk erfaring før de får starte på spesialutdanning.

Tabell 4. Hvor uenig eller enig er du i følgende påstander?

(N = 1767)	Helt uenig/uenig n (%)	Verken uenig eller enig n (%)	Enig/helt enig n (%)
Jeg mener det bør være krav om erfaring som sykepleier før opptak (Ikke svart: n = 43)	77 (4,5)	31 (1,8)	1616 (93,7)
Jeg mener det bør være krav om erfaring fra spesialavdelinger før opptak (Ikke svart: n = 17)	726 (41,5)	521 (29,8)	503 (28,7)
Jeg mener det ikke bør være krav om erfaring som sykepleier før opptak (Ikke svart: n = 22)	1552 (88,9)	40 (2,3)	153 (8,8)
Jeg mener det bør være opp til den enkelte utdanningsinstitusjon hva som settes som opptakskrav (Ikke svart: n = 20)	1591 (91,1)	101 (5,8)	55 (3,1)
Det er viktig at alle utdanningsinstitusjoner har samme opptakskrav for å sikre nasjonal standard på spesialsykepleiere (Ikke svart: n = 19)	40 (2,3)	52 (2,9)	1656 (94,8)
Kunnskap/ferdigheter/generell kompetanse kan tilegnes gjennom spesialiseringen og krever ikke yrkeserfaring på forhånd (Ikke svart: n = 6)	1490 (84,6)	71 (4)	200 (11,4)

Tabell 4 viser at 93,7 prosent av respondentene mener at klinisk sykepleiererfaring bør være opptakskrav til spesialsykepleierutdanningene. De er også enig i at alle utdanningsinstitusjoner bør ha samme opptakskrav. Det er noe mer uenighet knyttet til behovet for erfaring fra spesialavdelinger før spesialisering.

Slik var fritekstsvarene

I fritekst svarte 1193 respondenter på følgende spørsmål: «Hva er fordelen med å ha klinisk sykepleiererfaring før opptak til spesialsykepleierutdanning?». Tematisk analyse av svarene identifiserte fire temaer: profesjonell identitet, klinisk blikk, integrasjon av tekniske ferdigheter og å se hele bildet.

Profesjonell identitet er relatert til en følelse av sikkerhet ved behandling og pleie, både profesjonelt og personlig. Klinisk blikk er ifølge respondentene ikke utviklet før etter flere år som sykepleier og er noe man ikke kan lese seg til.

Integrasjon av tekniske ferdigheter handler om utviklet kompetanse i grunnleggende og avanserte prosedyrer, medisinsk utstyr og medikamentadministrering. Disse ferdighetene innebærer ifølge respondentene at studenten kan konsentrere seg om spesialiseringen. Å se hele bildet tar for seg alt det ovennevnte samt evnen til personsentrert sykepleieutøvelse.

Flere påpeker at praksiskrav kan føre til at vi får eldre studenter i småbarnsfasen. Totalt svarte 1173 respondenter på spørsmålet: «Hva er ulempen med å ha klinisk sykepleiererfaring før opptak til spesialsykepleierutdanning?». Av disse var det 548 som svarte «ingen ulemper», og 13 som svarte «vet ikke». Analysen av de resterende svarene identifiserte tre temaer: forforståelse og uvaner, viktigheten av relevant erfaring – og til slutt rekruttering.

Forforståelse og uvaner innebærer at studentene har egne meninger som kan være vanskelig å korrigere. Viktigheten av relevant erfaring handler blant annet om at noen respondenter hevdet det var vanskelig å få relevant erfaring. Rekruttering berører både rekruttering av spesialsykepleiere og spesialsykepleiestudenter.

Flere påpeker at praksiskrav kan føre til at vi får eldre studenter i småbarnsfasen, noe som kan føre til økonomiske utfordringer ved å være student. I tillegg blir det trukket frem som negativt at studentene vil få lengre utdanningsløp sammenliknet med andre masterstudier.

Kravene i klinisk sykepleiepraksis føles overveldende

Flere studier viser at nyutdannede sykepleiere opplever at kravene i klinisk sykepleiepraksis er komplekse og overveldende. De etterspør høyere kompetanse i kontekstspesifikke situasjoner og ferdigheter i prosedyrer det er forventet at de mestrer (10–12).

Ifølge Benner tar det en nyutdannet sykepleier fem år å bevege seg fra novise til ekspert (13). En kunnskapsoppsummering fra 2022 (14) fant at erfaring er en av faktorene som påvirker sykepleieres kliniske kompetanse.

Manglende kliniske ferdigheter og kompetanse er vist å føre til høy turnover. Manglende kliniske ferdigheter og kompetanse er vist å føre til høy turnover, redusert jobbtillfredshet, redusert pasientsikkerhet og økt forekomst av medikamentrelaterte avvik (15, 16). Uten krav om klinisk sykepleiererfaring før opptak til en masterutdanning kan nyutdannede sykepleiere gå direkte videre til en master.

Respondentene i denne studien mener at det vil påvirke studentenes evne til å oppnå læringsutbyttene, noe som igjen vil kunne påvirke antallet studenter som gjennomfører spesialiseringen.

Studentene kan ha etablerte vaner

Ulempene med praksiskrav som respondentene i denne studien trekker frem, er at studentene kan ha forforståelse og etablerte vaner, irrelevant praksiserfaring, og at økonomiske og personlige forhold kan utfordre rekrutteringen til utdanningene.

Konklusjonen er at å snakke om forforståelse bør inkluderes som en del av sykepleierutdanningen.

Tidligere studier har kun tatt for seg hvordan forforståelse som omhandler rasistiske eller aldersmessige fordommer, altså ageism-fordommer mot eldre personer, kan innvirke på studieforløpet for sykepleierstudenter (17). Konklusjonen er at å snakke om forforståelse bør inkluderes som en del av sykepleierutdanningen.

Krav om to års sykepleiepraksis før masterstudier medfører riktignok økt alder på studentene. Men når gjennomsnittsalderen for førstegangsforeldre i Norge er 30,2 år for kvinner og 32,2 år for menn (18), bør kanskje ikke argumentet om etablering av familie vektlegges?

Kan vi konkludere?

Respondentene i denne studien påpeker flere forhold som tilsier at klinisk sykepleiererfaring er en fordel før masterutdanning eller spesialisering gjennomføres. Studien har en rekke svakheter, og disse presenteres i originalartikkelen (1). Det manglende kunnskapsgrunnlaget viser at det er behov for mer forskning på temaet.

Med bakgrunn i resultatene og det manglende kunnskapsgrunnlag kan det kanskje være på sin plass med en risiko- og sårbarhetsanalyse (19) før man fjerner et opptakskrav som flere studier har hatt i over 30 år?

Forfatteren oppgir ingen interessekonflikter.



INTRAVENØS BEHANDLING: Deltakerne i undersøkelsen har blant annet svart på spørsmål om tekniske ferdigheter. *Illustrasjonsfoto: Mostphotos*

1. Leonardsen ACL. The impact of clinical experience in advanced practice nursing education. A cross-sectional study of Norwegian advanced practice nurses' perspectives. *Nurs Rep.* 2023;13(3):1304–17. DOI: [10.3390/nursrep13030110](https://doi.org/10.3390/nursrep13030110)
2. European Union (EU). European Qualifications Framework (EQF). Brussel: EU; u.å. Tilgjengelig fra: <https://europa.eu/europass/en/europass-tools/european-qualifications-framework> (nedlastet 12.10.2023).
3. Kunnskapsdepartementet. RETHOS Fremdriftsplan. Oslo: Kunnskapsdepartementet; 2023. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/tema/utdanning/hoyere-utdanning/utvikling-av-nasjonale-retningslinjer-for-helse--og-sosialfagutdanningene/fremdriftsplan/id2569508/> (nedlastet 12.10.2023).
4. Leonardsen A, Saltnes C, Aanes M, Ramstad J, Forwald A, Stenseth R, et al. Praksiskravet for opptak til anesthesiutdanningen må beholdes. *Sykepleien.* 2022;110(89097):e89097. DOI: [10.4220/Sykepleiens.2022.89097](https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2022.89097)
5. Larsen H, Tønnessen E. Helseforetak setter foten ned for nytt masteropptak. Oslo: Khrono; 08.06.2023. Tilgjengelig fra: <https://khrono.no/helseforetak-setter-foten-ned-for-nytt-masteropptak/787251> (nedlastet 12.10.2023).

6. Hernæs N. Må ikke lenger kreve to års erfaring: Frykter for faget. Oslo: Sykepleien; 17.03.2022. Tilgjengelig fra: <https://sykepleien.no/2022/01/videreutdanning-i-anestesi-intensiv-operasjon-barn-og-kreft-ma-ikke-lenger-kreve-ars> (nedlastet 12.10.2023).
7. Burns S. Predicting academic progression for student registered nurse anesthetists. AANA J. 2011;79(3):193–201. Tilgjengelig fra: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21751688/> (nedlastet 12.10.2023).
8. Chau J, Lo S, Lam S. Critical elements in nursing graduates' transition to advanced practice roles and their perceived impact on patient care: an exploratory, descriptive study of graduates' and their managers' perceptions. BMC Nurs. 2022;21(1):122. DOI: [10.1186/s12912-022-00907-0](https://doi.org/10.1186/s12912-022-00907-0)
9. Field-Richards S, Aubeeluck A, Callaghan P, Keeley P, Redsell S, Spiby H, et al. The impact of care experience prior to commencing pre-registration nurse education and training: a scoping review. Nurse Educ Today. 2023;120:105625. DOI: [10.1016/j.nedt.2022.105625](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105625)
10. Sheahan L, While AE, Bloomfield J. An exploratory trial exploring the use of a multiple intelligences teaching approach (MITA) for teaching clinical skills to first year undergraduate nursing students. Nurse Educ Today. 2015;35(12):1148–54. DOI: [10.1016/j.nedt.2015.05.002](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.05.002)
11. Marshburn D, Engelke M, Swanson M. Relationships of new nurses' perceptions and measured performance based clinical competence. J Contin Educ Nurs. 2009;40(9):426–32. DOI: [10.3928/00220124-20090824-02](https://doi.org/10.3928/00220124-20090824-02)
12. Matchim Y, Kongsuwan W. Thai nursing students' experiences when attending real life situations involving cardiac life support: a phenomenological study. Nurs Educ Today. 2015;35(12):1186–91. DOI: [10.1016/j.nedt.2015.05.010](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.05.010)
13. Benner P. Using the Reyfus model of skill acquisition to describe and interpret skill acquisition and clinical judgement in nursing practice and education. Bull Sci Technol Society. 2004;24(3):188–99. DOI: [10.1177/0270467604265061](https://doi.org/10.1177/0270467604265061)
14. Najafi B, Nakhaee M, Abolfazi S. Clinical competence of nurses: a systematic review study. J Nurs Manag. 2022;11(1)1–9. Tilgjengelig fra: http://ijnv.ir/browse.php?a_id=927&sid=1&slc_lang=en (nedlastet 12.10.2023).
15. Fawaz M, Hamdan-Mansour A, Tassi A. Challenges facing nursing education in the advanced healthcare environment. International Journal of Africa Nursing Sciences. 2018;9:105–10. DOI: [10.1016/j.ijans.2018.10.005](https://doi.org/10.1016/j.ijans.2018.10.005)

16. Mohammadi M, Deghan N, Varaei N, Rasti A. Exploring the concept of presenteeism in nursing: a hybrid concept analysis. Int J Nurs Knowl. 2021;32(3):166–76. DOI: [10.1111/2047-3095.12308](https://doi.org/10.1111/2047-3095.12308)
17. Cinzia G. Talking about prejudice. A project for the nursing courses. Health Prim Care. 2020;4(3):1–5. DOI:[10.15761/HPC.1000196](https://doi.org/10.15761/HPC.1000196)
18. Statistisk sentralbyrå (SSB). Fødte. Oslo: SSB; 2023. Tilgjengelig fra: <https://www.ssb.no/befolkning/fodte-og-dode/statistikk/fodte> (nedlastet 12.10.2023).
19. Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap. Veileder til helhetlig risiko og sårbarhetsanalyse i kommunen. Oslo: Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap; 2022. Tilgjengelig fra: <https://www.dsb.no/veiledere-handboker-og-informasjonsmaterieell/veileder-til-helhetlig-risiko--og-sarbarhetsanalyse-i-kommunen2/> (nedlastet 12.10.2023).