



FRA VIDEREUTDANNING TIL MASTERGRAD

Kartlegging. I dag gir 7 av 15 utdanningstilbud i intensivsykepleie mastergrad. Tilsammen gir disse seks ulike titler etter endt studie.

KARTLEGGINGSUNDERSØKELSE:

Artikkelen bygger på
100% teori



DOI-NUMMER:

10.4220/Sykepleiens.2015.53367



Bente Skogsaa, Førsteamanuensis Høgskolen i Buskerud og Vestfold, Institutt for sykepleievitenenskap



Marte Marie Wallander Karlsen, Fagutviklingssykepleier Akuttikliniken, Oslo Universitetssykehus, Høgskolelektor, Lovisenberg Diakonale Høgskole

Historisk har videreutdanningene innenfor spesialisthelsetjenesten vært sykehusinterne utdanninger frem til de ble overført til høyskoler eller universiteter med egne rammeplaner i 1999–2000. Med uttrykk som «mastersyke» er vi midt i en debatt om videreutdanningenes vei mot mastergradsstudium. Grovt sett dreier debatten seg om å sikre en kvalifisert bemanning til en bestemt pasientmålgruppe på en kostnads- og ressurseffektiv måte. Men det dreier seg også om en videreutvikling som fører frem til høyere refleksjons- og analysekompetanse og at utdanningene får uttelling i gradssystemet for høyere utdanning (1–3). Norge er knyttet til et europeisk kvalifikasjons- og klassifikasjonssystem; Bologna-rammeverket, der all høyere utdanning er i stigen bachelor, master og ph.d. (4,5). Det nasjonale kvalifikasjonsrammeverket for livslang læring (NKR) har vært gjeldende siden 2010 (6). Hensikten med artikkelen er å presentere funn fra to nasjonale kartleggingsundersøkelser knyttet til omlegging fra videreutdanning til mastergradsstudium i intensivsykepleie.

BAKGRUNN. Rammeverket vektlegger resultatet av læringsarbeidet i utdanningen i form av

læringsutbytte for kompetansenivået og gjør høyere utdanning i europeiske land mer sammenliknbare. Læringsutbytte er definert som: «En beskrivelse av hva en person vet, kan og er i stand til å gjøre som et resultat av en læringsprosess» (7). Ideen med læringsutbytte kan knyttes til internasjonale trender influert av New Public Management (NPM) med utvikling av nasjonale standarder og mekanismer for kvalitetssikring, undervisning, læring og evaluering (8). Læringsutbytte bidrar til et fokus skifte fra undervisning til læring, og betraktes som et hjelpemiddel for å skreddersy bestemte utdanningsforløp mot et forutbestemt læringsresultat og et verktøy for utvikling av utdannings- og undervisningsplaner (8,9). Rammeplaner for videreutdanning ble utviklet før opprettelsen av NKR og tilfredsstillende ikke kravet til formuleringer i form av læringsutbytte. Intensjonen med en rammeplan er i korte trekk å regulere videreutdanningens innhold og læringsaktiviteter og sikre et ensartet og likeverdig faglig nivå i hele landet. Likevel har utdanningsinstitusjonene en viss frihet i valg av faglig og pedagogisk profil ut fra lokale forutsetninger (10). En rammeplan vil også legge føringer for et mastergradsstudium.

STUDIEPOENG. Yrkesfaglig er

videreutdanningene høyt verdsatt. Imidlertid har sykepleiere med videreutdanning i alt fra 60 til 90 studiepoeng måttet gå ytterligere to år på deltid for å oppnå en mastergrad. Ved å øke videreutdanningen i intensivsykepleie fra 90 til 120 studiepoeng og gjennomgående heve kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse til et analytisk og kritisk reflektert nivå i alle emner, vil utdanningen kunne kvalifisere til mastergradsstudium. Det er to ulike godkjenningsordninger for akkreditering av mastergradsutdanning i Norge: Universiteter eller høyskoler med relevant ph.d.-utdanning kan gjøre en selvakkreditering. Høyskoler uten relevant ph.d.-utdanning må søke NOKUT. Krav ved begge akkrediteringsordningene er at læringsutbytte skal avspeile taksonomi og språkbruk fra nivå 7 i NKR.

INNSIGELSER. Innstillingene til mastergrad er generelt positive fordi mastergrad vil bidra til økt kompetanse og er en reell karrierevei, men det er også innsigelser. Typiske bekymringsutsagn vi har hørt er: «Med masterutdanning mister vi mange gode praktikere som ikke er så teoretiske», og: «Det tar for lang tid og det blir for dyrt for samfunnet», og så videre. En rekke innspill i media og tidsskrifter forsvarer nødvendigheten av

Fakta ●●●

Hovedbudskap

Artikkelen presenterer utviklingen fra videreutdanning i intensivsykepleie til mastergradsstudium. Nasjonal kartlegging avdekker at læringsutbyttene i de ulike mastergradstudiene ivaretar både kravene i det nasjonale kvalifikasjonsrammeverket for livslang læring og rammeplan for utdanning i intensivsykepleie.

Nøkkelord

Les mer og finn litteraturhenvisninger på våre nettsider

- Intensiv
- Mastergradsutdanning
- Videreutdanning
- Rammeplan



Studenter: Ikke alle videreutdanningstilbud i intensivsykepleie gir mastergrad. Arkivfoto: Erik M. Sundt

mastergradskompetanse og knytter det til kompetanseendringer som følge av endringer i demografiske forhold i samfunnet, endringer i befolkningens sykdomsbilde, utvikling av medisinsk teknologi og helse-tjenester, endrete krav i sykepleiers yrkesrolle og endringer i organisering av helsetjenester (11–14).

Man har ingen konkret viten om hvordan rammeplanen avspeiles i studieplanenes læringsutbytte eller hvor likt de er utformet etter innføringen av NKR. Det foreligger heller ingen oversikt over mastergradsstudium i intensivsykepleie

og hvilke titler det fører frem til. Det er lite å sammenlikne med internasjonalt, da svært få land har etablert intensivutdanning på mastergradsnivå. Det er rapportert varierende grad av harmonisering til gradsstrukturen i Bologna-rammeverket, men fordelene ved gradsstrukturen har også blitt trukket frem som et stort løft for sykepleien (2,4,5).

GJENNOMGANG. Som forarbeid til undersøkelsene er det gjort en gjennomgang av mastergradsstudium ut fra mastergradsforskriften

«Yrkesfaglig er videreutdanningene høyt verdsatt.»

(15), standard og kriterier for akkreditering av studier og høyere utdanning (16), tidligere gjennomført kartlegging av mastergradsstudium og videreutdanninger i sykepleie (17) og hvordan man i dag tilbyr mastergradsstudium i Norge ut fra ulike modeller og strukturer (18). I mastergradsforskriften er

det §3 eller §5 som er relevante for videreutdanningene i arbeidet med omforming til master (15). §3 beskriver en teoretisk master med rom for kliniske studier og gir adgang til studier på ph.d.-nivå. Det gir i prinsippet ikke §5.

Undersøkelse 1 er gjennomført høsten 2013 og våren 2014 av artikkelens førsteforfatter. Hensikten var å analysere studieplanenes læringsutbyttetekster ved landets utdanningsinstitusjoner i intensivsykepleie og vurdere mulighetene for felles overordnet læringsutbytte





nasjonalt. Undersøkelse 2 er gjennomført av artikkelforfatterne og utdanningsutvalget i NSF's landsgruppe for intensivsykepleiere (NSFLIS) (19). Hensikten har vært å undersøke ståsted for omleggingsarbeid fra videreutdanning til mastergradsstudium, modeller for mastergradsstudium og titler de fører frem til.

METODE. Undersøkelsene er utformet som deskriptive kartleggingsundersøkelser med innsamling av faktaopplysninger fra alle utdanningsinstitusjoner i Norge som utdanner intensivsykepleiere, se tabell 1. Undersøkelsene er gjennomført som e-post til faglige og administrative ledere av intensivutdanningene med en kort informasjon om hensikter og et enkelt spørreskjema i løpet av høsten 2013/våren 2014:

- Er intensivutdanningen en videreutdanning eller mastergradsstudium?
- Om mastergradsstudium: Er studiet enkeltstående studium eller studium sammen med flere spesialiteter? Hvilken tittel fører studiet frem til?
- Om ikke masterstudium: Er det planer om mastergradsstudium? Eventuelt planlegges det enkeltstående eller studium sammen med flere spesialiteter? Hvilken tittel vil studiet føre frem til?

RESULTATER. Ut fra masterutdanningenes læringsutbytte og titler trer det frem to hovedkategorier som her benevnes som fagspesifikk og ikke fagspesifikk masterutdanning:

Fagspesifikt mastergradsstudium leder ut i en sluttkompetanse der intensivsykepleie inngår i tittelen. Denne fordeler seg på to modeller:

- Master i intensivsykepleie: Mastergradsstudiet har et fagspesifikt studieforløp, med fagspesifikke læringsutbytte i både studieplan og emneplaner og 120 studiepoeng. To utdanningsinstitusjoner vil starte med ordinære opptak høsten 2015.
- Master i spesialsykepleie eller

avansert klinisk eller klinisk sykepleie med spesialisering eller fordypning i intensivsykepleie: Mastergradsstudiene gir en fagspesifikk mastergrad med 120 studiepoeng. Den er plassert som fagspesifikk selv om studieplanenes overordnede læringsutbytte forholder seg til alle fordypningene eller spesialitetene. Studieplanene kan fortolkes som ikke fagspesifikk mastergradsstudium, men emneplanene avdekker LU som eksplisitt fagspesifikke. Fem utdanningsinstitusjoner tilbyr mastergradsutdanning ut fra denne modellen.

Ikke fagspesifikt mastergradsstudium har ikke intensivsykepleie i tittelen. Studiet er enten basert på flere spesialiteter innen sykepleie eller tverrfaglig med studenter fra andre bachelorutdanninger. I prinsippet kan kandidaten være en videreutdannet intensivsykepleier, men oppnår ikke en tittel der begrepet intensivsykepleie inngår. To utdanningsinstitusjoner utdanner for tittelen *master i klinisk sykepleie* eller *master i klinisk avansert sykepleie – den kritisk syke*. Den ene utdanningsinstitusjonen har som intensjon å ha omlagt til en fagspesifikk master; *master i klinisk sykepleie med fordypning i intensivsykepleie*, med oppstart høsten 2015.

Av de 15 studiestedene; fire universiteter og elleve høyskoler, som tilbyr utdanning i intensivsykepleie er det fem studiesteder som nå tilbyr fagspesifikk mastergradsstudium, og ett fra høsten 2015. To studiesteder tilbyr ikke fagspesifikk mastergradsstudium. Fire studiesteder har planer om omlegging til mastergradsstudium. Tre studiesteder har ikke konkrete planer. Det vil si at høsten 2015 vil det være åtte studiesteder av totalt 15 (53 prosent) som tilbyr mastergradsstudium med intensivsykepleie i tittelen ut fra ulike modeller og tidsløp.

Nivå sju, som er mastergradsnivå, i NKR er gjennomgående i studieplanenes læringsutbytte for 13 av de 15 utdanningsinstitusjonene. To har fortsatt brukt

rammeplanmålene i studieplanen. Én videreutdanning viser til et inngående nivå; mastergradsnivå sju i vitenskap og metode. Hos de resterende videreutdanningene er emnet beskrevet i bachelornivå 6: Har grunnleggende kunnskap om vitenskapsteori og metode. For øvrig er det lite som skiller mellom videre- og mastergradsstudiene

språkbruk i læringsutbyttetekstene. NKR-malen (6) har et svært avgrenset språkvalg under kategoriene: Kunnskaper, ferdigheter og generell

kompetanse.

Andre funn fra kartleggingen er:

- Nesten alle studiestedene har flere læringsutbytter i sine studieplaner enn rammeplanens 15 læringsmål.
- Kategorien «generell kompetanse» forstås ulikt. Noen læringsutbyttetekster ble i enkelte studieplaner plassert under kategorien ferdigheter. For eksempel: «Reflektere kritisk i valgsituasjoner og handle etisk og juridisk forsvarlig» og «ha et reflektert forhold til teknologiens muligheter og begrensninger».
- Noen få studiesteder har en eller to læringsutbyttetekster som avspeiler språkbruk fra rammeplanen. For eksempel: «Støtte og yte omsorg» og «utføre intensivsykepleie med godt håndlag». På lærernetverkssamlingen ble det ytret som et savn eller mangel ved NKR; at det var vanskelig å bruke rammeplanens språkbruk.
- De fleste videreutdanningene, men alle mastergradsstudiene, har med tidstypisk begrepsbruk i læringsutbyttetekster som: «kunnskapsbasert praksis», «nyskaping/innovasjon», «systemforståelse» og «forståelse av kontekst og rammer for utøvelse».

DISKUSJON. I løpet av perioden 2012 til 2015 vil videreutdanningene i intensivsykepleie i Norge ha gått fra ett ikke fagspesifikt master-

«Både under- og overkvalifisering er et nasjonalt samfunnsproblem.»

gradsstudium til seks fagspesifikke og to ikke fagspesifikke. Fra å ha en ensartet tittel etter endt videreutdanning som intensivsykepleier utdannes det intensivsykepleiere fra mastergradsstudier med seks ulike titler:

- Master i avansert klinisk sykepleie med spesialisering i intensivsykepleie
- Master i spesialisykepleie med spesialisering i intensivsykepleie
- Master i klinisk sykepleie med fordykning i intensivsykepleie
- Master i intensivsykepleie
- Master i avansert klinisk sykepleie – den kritisk syke
- Master i klinisk sykepleie

Noen av utdanningsinstitusjonene har anvendt «avansert» i tittelen. Det kan knyttes til en betydningsfull trend i tiden; både en internasjonalisering, en oppgaveglidning mellom lege- og sykepleierfunksjoner og større selvstendighet som medfører økt kompetansebehov (20–22). Studieplanene ved de fagspesifikke mastergradsstudiene ser ut til å ivareta den tradisjonelle, kliniske profilen ved videreutdanningen, dog med noe ulik vektning innenfor naturvitenskapelige og vitenskapsteoretiske emner. Dilemmaet ved å endre videreutdanninger med 90 studiepoeng til en mastergradsutdanning med 120 studiepoeng har vært å tilfredsstille krav fra rammeplanen (10); å opprettholde vektningen i kliniske og naturvitenskapelige studier samtidig med innføring av læringsutbytte på mastergradsnivå i alle emner.

Inndeling av mastergradsstudiene i fagspesifikke og ikke fagspesifikke kan ut fra denne undersøkelsen være oppklarende og bidra til en samlet strategi nasjonalt for å opprettholde det fag- og yrkesspesifikke innenfor intensivsykepleie. Særlig helse- og sosialfagene har vært under press for større samordning og integrering med fare for å drukne i en tverrfaglig trend (9).

De siste årenes nærmest eksplorative utviklingen av antall mastergradsstudium har i Norge blitt omtalt som «mastersyke»

og som noe som bidrar til overkvalifisering.

En undersøkelse fra Nordisk institutt for studier i innovasjon, forskning og utdanning (NIFU) beskriver utfordringene med å finne riktig nivå for utdanning. Både under- og overkvalifisering er et nasjonalt samfunnsproblem (23). Undersøkelsen avfeier «mastersyken» med at til tross for en dobling av kandidattallet det siste tiåret er mistilpasningen likevel noe lavere enn i 2003. For øvrig er omlegging fra videreutdanningene til mastergradsstudium blitt positivt vurdert av Stjernø-utvalget (24). Utvalget mener at etablering av mastergradsstudium med utspring i sterke profesjonsutdanningsmiljøer vil gi godt grunnlag for kunnskapsutvikling knyttet til yrkesfelt og profesjonsutøvelse. Fra høsten 2015 vil kun ett av mastergradsstudiene i undersøkelsen, ved Høgskolen i Ålesund, betraktes som tverrfaglig ved at den foruten bachelor i sykepleie også baseres på andre helsefaglige profesjoner.

Undersøkelsen viser at det er kun to videreutdanninger som fortsatt har beholdt rammeplanmål i sine studieplaner. De øvrige videreutdanningene har omarbeidet sine studieplaner fra rammeplanmål til læringsutbyttetekster og bruker samme taksonomi som mastergradsutdanningene. Det er kun i emnene vitenskapsteori og metode at videreutdanningene har en taksonomi som til bachelornivå. Hvert enkelt rammeplanmål inneholder både to og tre av KFG-kategoriene og undersøkelsen viser at omformingen fra 15 rammeplanmål har gitt flere læringsutbytte for nesten alle studiestedene. Generelt er det ønskelig med få, men presise læringsutbytter.

De språklige formuleringene i NKR-malen ivaretar imidlertid ikke alltid studiets og fagets tradisjonelle profil og egenart. Rammeplanens allsidige språkbruk gir en rikere beskrivelse av funksjon og handlingskompetanse i forhold til målgruppen for tjenesten. Studieplanenes læringsutbyttetekster er hovedsakelig erstattet med

standardiserte uttrykk fra NKR-malen. Ord fra rammeplanen som «støtte og yte omsorg», «tilrettelegge for en verdig død» og «utføre intensivsykepleie med godt håndlag» er kun brukt av noen få studiesteder. Denne kartleggingen kan antyde at NKR-malen gir intensivsykepleiestudiet et noe avgrenset og generelt profesjonsuttrykk og at malen ikke helt er tilpasset profesjonsutdanning.

KONKLUSJON. Mastergradsmodellene i Norge for intensivutdanningene kan grovt sett deles inn i fagspesifikke og ikke-fagspesifikke mastergradsstudium. Fra høsten 2015 vil åtte av 15 utdanningsinstitusjoner tilby mastergradsstudier; sju fagspesifikke – og ett ikke fagspesifikt der kandidaten kan være en videreutdannet intensivsykepleier.

Det brukes seks ulike titler etter endt utdanning; et resultat av hver enkelt høyskole eller universitets strategiske, faglige og pragmatiske valg for sine utdanningsporteføljer. Undersøkelsen viser at det kan være mer hensiktsmessig å omtale mastergradsmodellene som fagspesifikk eller ikke fagspesifikk. Så lenge utdanningsinstitusjonene ønsker overordnede studieplaner for to eller flere fordypnings- eller spesialområder er det ikke aktuelt med felles nasjonalt læringsutbytte.

Det er krevende for utdanningsinstitusjonene å imøtekomme både spesialisthelsetjenestens behov for handlingskompetente intensivsykepleiere i tillegg til kravet fra mastergradsforskriften og kvalifikasjonsrammeverket om en akademisering. En interessant oppfølgingsundersøkelse vil være hvorvidt det europeiske kvalifikasjonsrammeverket har påvirket utdanningen i intensivsykepleie og hvordan.

Funn i undersøkelsen støtter opp om det tidligere undersøkelser har vist; at det kan være nyttig med en oppjustering av begge rammeverkene slik at de ivaretar samfunnsbehov og en internasjonalisering av utdanningsforløp

for profesjonsutdanninger i stigen bachelor, master og PhD. Kartleggingen kan også være nyttig for øvrige videre- og mastergradsutdanninger i spesialisthelsetjenesten som befinner seg i samme situasjon i denne overgangsfasen. ●

REFERANSER:

1. St.meld. 16 (2010–2011). Nasjonal helse- og omsorgsplan (2011–2015).
2. Råholm, MB, Hedegaard BL, Löfmark A, Slettebø Å. Nursing education in Denmark, Finland, Norway and Sweden – from Bachelor's Degree to PhD. *Journal of Advanced Nursing* 2010;66: 2126–2137.
3. Mastad V. (2012). Videreutdanning i ingeniørutdanning? <http://sykepleien.no/2012/02/videreutdanning-i-ingeniørutdanning>.
4. Davies R. The Bologna process: the quiet revolution in nursing higher education. *Nurse Education Today* 2008;28:935–42.
5. Palese A, et al. Bologna Process, More or Less: Nursing: Education in the European Economic Area: A discussion Paper. *International Journal of Nursing Education Scholarship* 2014;11:1–11.
6. Kunnskapsdepartementet. Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring. Oslo, 2011.
7. www.nokut.no.
8. Prøitz TS. Learning outcomes: What are they? Who defines them? When and Where are they defined? *Educational Assessment, Evaluation and Accountability* 2010;22:19–37.
9. Gynild V. Kvalifikasjonsrammeverket. Begreper, modeller og teoriarbeid. *Uniped* 2011;34: 18–32.
10. Kunnskapsdepartementet. Rammeplan for videreutdanning i intensivsykepleie. Oslo, 2005.
11. Helsedirektoratet. (2012). Behovet for spesialisert kompetanse i helsetjenesten. En status-, trend- og behovsanalyse fram mot 2010. Rapport IS-1966.
12. Stortingsmelding nr. 47 (2008–2009). Samhandlingsreformen. Rett handling – på rett sted til rett tid. Oslo, Sosialdepartementet.
13. Stortingsmelding nr. 13 (2011–2012): Utdanning for velferd. Oslo, Sosialdepartementet.
14. Hellesø R. (2014). Utdanning for fremtiden. <http://www.dagsavisen.no/myemeninger/>.
15. Kunnskapsdepartementet (2005). Forskrift om krav til mastergrad. Hefte 14.
16. NOKUT (2013). Veiledning til studietilsynsforordningen med retningslinjer for utforming ved søknader om akkreditering av studier i andre sykler.
17. NSFLS-rapport (2009). Kartlegging av videreutdanning intensivsykepleie og helseforetakenes behov for intensivsykepleiere for perioden 2009–2015.
18. NOKUT (2012). En mastergrad er ikke en mastergrad. Mastergrader ved statlige og private høyskoler. Rapport nr. 2012–6.
19. Hunstad, A, Karlens MMW, Skogsås B. (2014). På vei mot en mastergrad. NSFLS-rapport ved utdanningsutvalget NSFLS foreløpig ikke publisert.
20. Hansen C, Hamric B. Reflection on the Continuing Evolution of Advanced Practice Nursing. *Nursing Outlook* 2003;51:203–2011.
21. Hutchinson M, East L, Stasa H, Jackson D. (2014). Deriving Consensus on the Characteristics of Advanced Practice Nursing. *Nursing Research* 2014; 62:116–128.
22. Fagerström L. (2011). Introduction till Avancerad klinisk omvårdnad. I: Fagerström L (red.). (2011). Avancerad klinisk Sjuksköterska. Lund: Studentlitteratur AB.
23. NOU 2008:3. Sett under ett – Ny struktur i høyere utdanning.
24. NIFU (2014). Mastergradsutdannelsens arbeidsmarkedssituasjon og vurdering av utdanningen et halvt år etter fullført utdanning. Rapport 17/2014.

FAGARTIKLER:

Fagartikler kan sendes til torhild.apall@sykepleien.no