

Sykepleiefaglig grunnlag i norske helsesykepleierutdanninger – en dybdeanalyse av pensuminnhold og abstraksjonsnivå

English title: Nursing Focus in Norwegian Public Health Nursing Education –

Hilde Laholt, førsteamanuensis, Det helsevitenskapelige fakultet, Institutt for helse og omsorgsfag, UiT, Norges arktiske universitet hilde.laholt@uit.no

Anne Clancy, professor, Det helsevitenskapelige fakultet, Institutt for helse og omsorgsfag, UiT, Norges arktiske universitet anne.clancy@uit.no

Abstract

Background. Norwegian public health nursing education is a postgraduate education in health-promoting and preventive community nursing with a focus on children, young people (0–20 years) and their families. It has its theoretical foundations in public health and nursing. Research from 2021 showed a clear public health focus, while the nursing foundation was less visible.

Objectives. To explore the nursing content and abstraction levels in the reading lists from institutions that educate public health nurses in Norway.

Method. Using an exploratory and descriptive design, a thematic content analysis of the curriculum literature was conducted with a focus on nursing content and abstraction levels.

The results showed that the majority of nursing texts were related to practice. Very few texts were ethical/philosophical texts with a higher level of abstraction.

Conclusion. There is a need for qualitative and quantitative studies that can shed light on the rationale behind the choice of curriculum content.

Key words: abstraction level, education, nursing content, public health nursing, syllabus.

1) Innledning

2) Helsesykepleierprofesjonen og kunnskapsgrunnlaget

Den norske profesjonsutdanningen i helsesykepleie gir spesialkunnskaper i helsefremmende og forebyggende sykepleie rettet mot barn og unge (0–20 år) i kommunehelsetjenesten (1). En studie som sammenligner nasjonale rammeverk for helsesykepleierutdanningene i Norden, viser at det er likheter og forskjeller mellom innholdet i utdanningene og i profesjonens ansvarsområder (2). Studien viser også at et økt nordisk utdanningssamarbeid kan bidra til kvalitetsforbedring av utdanningene og utvikle helsesykepleierprofesjonen (2).

Helsesykepleie har sitt fundament i folkehelse og sykepleie (3;4). Norske helsesykepleiere er utdannet til og arbeider i tjenestefeltene helsestasjon for barn (0–5 år), helsestasjon for ungdom (16–25 år) og skolehelsetjenester i grunnskoler og videregående skoler (6–20 år) (2;3). Folkehelsearbeidet rommer både helsefremmende og forebyggende tiltak rettet mot befolkningsgruppen barn og unge. Det er anbefalt i retningslinjene for helsestasjons- og skolehelsetjenesten at helsesykepleiere skal utføre helsefremmende og forebyggende arbeid på alle nivåer (3). Primærforebygging innebærer å forhindre at ulykker, helseproblemer og sykdom oppstår. Sekundærforebygging bidrar til å begrense grad og varighet av problemer, og tertiærforebygging minimerer skader og helseproblemer som allerede har oppstått.

Helsesykepleiere tilbyr helsedialoger og konsultasjoner med barn, unge og deres foresatte tilknyttet ulike kulturelle kontekster og livssituasjoner (3;5;6). De følger opp enkeltbarn og familier gjennom helsekontroller og gruppekonsultasjoner på ulike alderstrinn og bidrar til samarbeid og henvisninger til rette instans i helse- og sosialtjenesten (3).

2) Et historisk blikk på helsesykepleie og utdanning

Helsesøstertjenesten i Norge er en gammel tjeneste, og de primære oppgavene til de første sykepleierne i distriktene var pleie av syke (7). De første kontrollstasjoner for spedbarn var etablerte allerede i 1906, og skolehelsetjenesten kan dateres tilbake til ca. 1880. Den sykepleiefaglige forankringen var tydelig i arbeidsoppgavene til de første helsesøstrene, men yrkesgruppens arbeid har skiftet fokus i takt med endringer i samfunn og folkehelseutfordringer (5). Etter hvert som helsesøstrenes arbeid endret karakter fra pleie av syke til helsefremming og forebygging, ble forbindelsen til de tradisjonelle sykepleieoppgavene mindre tydelige. Helsesykepleiernes arbeidsområder har endret seg fra forebyggende oppgaver, som rådgivning innen hygiene og smittevernarbeid, til mer helsefremmende oppgaver, som å tilby emosjonell støtte og veiledning om psykiske helseutfordringer basert på empowerment-ideologien (3;7).

Den første formaliserte norske helsesøsterutdanning ble opprettet i Oslo i 1947, og et eget lovverk for profesjonen ble iverksatt i 1957 (7). Dagens helsesykepleierutdanning i Norge bygger på en treårig bachelorutdanning i sykepleie på 180 studiepoeng (stp.) og autorisasjon som sykepleier (8). Målet med utdanningen er å utdanne selvstendige og reflekterte helsesykepleiere med en høy yrkesetisk standard (9). Rammeplanen for helsesøsterutdanning som ble innført i 2005, var gjeldende helt fram til 2021 (8). Ifølge den nye forskriften, som trådte i kraft 01.07.2021, gir 120 stp. en mastergrad i helsesykepleie, som kvalifiserer for

arbeid som helsesykepleier og opptak på ph.d./forskerutdanning (8). Kandidater som avslutter helsesykepleierutdanningen etter 90 stp., vil ifølge den nye forskriften få en spesialisering for sykepleiere i helsesykepleie. Alle de nordiske helsesykepleierutdanningene har sine egne nasjonale lov- og rammeverk for utdanningsforløpet (2). De respektive utdanninger har ulike opptakskrav og ulikt faginnhold og antall studiepoeng og ulike populasjoner de skal tilby omsorgstjenester (2).

Sykepleiens historie er knyttet til søken etter en profesjonell identitet (7). Profesjonell identitet omfatter en faglig forståelse av hva det er å være helsesykepleier og utøve yrket (10;11). Profesjoner kjennetegnes av at medlemmene har spesialisert kunnskap, egen kunnskapsbase og egne yrkesetiske retningslinjer (9;10). Helsesykepleierprofesjonen er forankret i sykepleiens profesjonsetikk, der respekt for det enkelte menneskets liv og iboende verdighet danner grunnlaget (9). Norsk Sykepleierforbunds etiske retningslinjer bidrar til å reflektere over fagets normer og verdier i profesjonsutøvelsen. Utvikling av en egen kunnskapsbase har vært viktig for norske helsesykepleiere, og fra å ikke ha en eneste lærebok om helsesykepleiefaglig forskning (12) har profesjonen nå egne lærebøker og forskning omkring helsesykepleiers praksis. Forskning viser imidlertid at den sykepleiefaglige forankring i helsesykepleie er uklar (4;13). I 2019 ble yrkestittelen helsesøster endret til helsesykepleier, og dette har også bidratt til et enda større søkelys på profesjonen som en spesialisering innen sykepleie (1;4).

2) Sykepleieteorier og filosofi er vesentlig for faget

Sykepleieteorier har tradisjonelt blitt rangert på ulike måter (14;15). Kirkevold (14) peker på at sykepleieteorier representerer et «nettverk» som spiller på hverandre og understøtter hverandre på ulike måter. De kan ha ulike abstraksjonsnivåer, og en måte å rangere

sykepleieteorier på er ut fra abstraksjonsnivå og mål (14;15). Teorier kan være beskrivende og redegjøre for hva som karakteriserer et område. De kan være prediktive og gi forklaringer på hvordan et område kan forandre seg, eller de kan være foreskrivende og antyde hva som må gjøres for å forandre en situasjon i en bestemt retning. Det høyeste teorinivået har mange deduktive eller fortolkende steg. Helsepsykepleiekunnskap kan ha ulike nivåer av abstraksjon, fra det konkrete til det mer abstrakte, og de ulike nivåene bidrar til en mer helhetlig forståelse av fagutøvelsen. Sykepleiefaglige teorier og grunnlagstenkning kan bidra til refleksjoner rundt praksis (14) og til at studenter får kunnskap om hvordan faget kan utøves ut fra den historiske, kulturelle og politiske konteksten (13).

En sammenlignende studie av en norsk (UiT – Norges arktiske universitet) og en irsk (UCC) helsepsykepleierutdanning i 2021 viser at det er mindre søkelys på sykepleietenkning i den norske rammeplanen og i UiTs studieplan og emnebeskrivelser (13). En ny granskning av pensumlistene til helsepsykepleierutdanningene i Norge utført av artikkelforfatterne viser at det samfunnsvitenskapelige kunnskapsgrunnlaget dominerer, i tillegg til psykologi og medisin (4). Samfunnsvitenskap er et viktig kunnskapsområde for helsepsykepleiere, men ikke et dekkende grunnlag for fagutøvelsen (4). Helsepsykepleierutdanninger har et ansvar for å verne om og utvikle helsepsykepleiefaget. I en tid der det stadig innføres nye moduler i høyere utdanning som er felles for flere studieretninger, er det viktig å ivareta og synliggjøre sykepleiernes spesifikke fagkunnskaper. Det er pågående epistemologiske uenigheter om hva sykepleiefaget skal bygge på (16), og usikkerhet knyttet til filosofiens og teoriens plass i sykepleie (17). Det er i tillegg en bekymring at omsorgsfilosofi og -teori blir borte fra pensum og erstattet av kunnskap basert på biomedisinske modeller (17). Studenter bør også bli oppmerksomme på at det finnes flere former for evidens (18). En kritisk granskning av egen utdanning og refleksjoner omkring verdien av sykepleieetikk, sykepleieteorier og filosofi er nødvendig dersom faget skal utvikles videre. Med disse forhold som bakteppe og med

utgangspunkt i resultatene fra våre studier i 2021 (4;13) har vi gransket pensumlistene fra helsesykepleierutdanningene på nytt med spesielt fokus på det sykepleiefaglige grunnlaget.

1) Formål med studien

Formålet med denne studien er å beskrive og analysere det sykepleiefaglige grunnlaget og abstraksjonsnivået i pensumtekster til utdanningsinstitusjonene som utdanner helsesykepleiere i Norge. Studien kan være av interesse for tilsvarende spesialutdanninger i helsefremmende og forebyggende sykepleie for barn og unge (0–20 år) i Norden.

1) Metode

Vi benyttet kvalitativ metode med et eksplorativt og beskrivende design (19;20;21) for å granske tekstene i sykepleiekategorien fra vår studie i 2021 (4) med mer søkelys på litteraturens sykepleiefaglige innhold og dybde. Pensumlistene til de ti norske helsesykepleierutdanningene ble lastet ned fra internett i januar og februar 2021, mens to av listene ble formidlet via utdanningenes programkoordinatorer (4). Følgende ti institusjoner på videreutdanningsnivå (60–80 stp.) ble inkludert: Høgskolen på Vestlandet (HVL), VID vitenskapelige høgskole (VID) campus Oslo og campus Bergen, OsloMet – storbyuniversitetet (OsloMet), Universitetet i Stavanger (UiS), Universitetet i Tromsø – Norges arktiske universitet (UiT), Høgskolen i Innlandet (HINN), Universitetet i Sørøst-Norge (USN), Høgskolen i Molde og Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU) campus Trondheim og campus Ålesund (1;4). Det var ikke relevant å søke etisk godkjenning for prosjektet siden datamaterialet var offentlig tilgjengelige pensumlister på utdanningenes hjemmeside (20).

2) Analyse

Vi gjennomførte en tematisk innholdsanalyse (19;21) basert på samme datagrunnlag som studien av pensumlistene i 2021 (4). Begge forfatterne gikk gjennom pensumlitteraturens tittel og sammendrag på nytt og diskuterte om de passet inn i de forhåndsdefinerte sykepleiekategoriene (tabell 1). Noen tekster ble flyttet i ny kategori etter våre diskusjoner. (14;15). Litteraturen ble så delt inn i følgende områder: *helsesykepleiers praksis og arbeidsmåter*, *helsesykepleiers rolle i folkehelsearbeidet* og *etikk og filosofi* (tabell 1). Deretter vurderte vi tekstenes abstraksjonsnivå ved å lese tittel og sammendrag. De tekster vi var i tvil om, ble lest på nytt i fulltekst. Den nye tolkningsprosessen førte til en grundigere forståelse av sykepleieteksternes tematiske innhold, og vi kom til en felles enighet om plassering av tekstene basert på tre abstraksjonsnivåer (tabell 2). Deskriptive tekster ble rangert på det laveste abstraksjonsnivået (nivå 1), kritisk fortolkende tekster ble plassert på neste nivå (nivå 2), og tekster med mange fortolkende steg ble plassert på det høyeste abstraksjonsnivået (nivå 3). Eksempler på sykepleietekster basert på innholdsmessige tema og abstraksjonsnivåer presenteres i tabell 2. En tabell med alt sykepleiepensum fra de ti institusjonene fordelt i de tre kategoriene foreligger som supplerende materiale (tabell 3).

Tabell 1. Beskrivelse av tematisk innhold i sykepleietekstene.

Kategori	Beskrivelse av innhold
Helsesykepleiers praksis og arbeidsmåter	Denne kategorien består i hovedsak av tekster om praksis og arbeidsmåter i helsesykepleiekonsultasjoner, hjemmebesøk som metode og arbeidet i helsestasjons- og skolehelsetjenesten og av tekster om hvordan håndtere sårbare skolebarn, overvekt, helsesykepleie og foreldregrupper, osv. Litteraturen var i hovedsak skrevet av helsesykepleiere.

Helsesykepleiers rolle i folkehelsearbeid

Denne kategorien består i hovedsak av helsesykepleiefaglige tekster om rollen knyttet til forebygging og helsefremming i kommunehelsetjenesten. Kategorien består også av tekster om hvordan helsesykepleierrollen kan bidra til god helse på folkehelsenivå. Det er tekster om tverrfaglig samarbeid med søkelys på helsesykepleierrollen, kunnskapsbasert helsesykepleiepraksis og det norske helsesykepleiefagets historikk.

Etikk og filosofi

Denne kategorien består av tekster som omhandler omsorgstenkning, etikk, omsorg, makt og sårbarhet i konsultasjonene og etiske utfordringer i helsesykepleiers arbeid.

Tabell 2. Innholdsmessige tema og abstraksjonsnivå.

Tema / Abstraksjon	Helsesykepleiers-praksis og arbeidsmåter	Helsesykepleiers rolle i folkehelsearbeid	Etikk og filosofi
Nivå 1	<p>Prosedyrer Misvær N, Haugland S, eds. Håndbok for skolehelsetjenesten 1.-10. Klasse. 2. utg. 2009</p> <p>Konkret relevans for praksis Kvarme, LG. Sårbare skolebarn: trivsel og helse for barn med psykososiale utfordringer. Bergen: Fagbokforlaget; 2017.</p> <p>Gir retning for praksis Holme H, Valla L, Hansen MB, Olavesen ES. Helsestasjonstjenesten: Barns psykiske helse og utvikling. Oslo: Gyldendal Akademisk; 2016.</p>	<p>Konkret relevans for praksis Glavin K, Gjevjon ER. Sykepleie i kommunehelsetjenesten: helsesøstertjeneste og hjemmesykepleie. Bergen: Fagbokforlaget; 2016.</p> <p>Beskriver ulike forhold tilknyttet rollen og mandatet Dahl, BM. Challenges and demands in the population-based work of public health nurses. Scand J Public Health 2018.</p> <p>Glavin K. The Public Health Intervention Wheel in Norway. Public Health Nurs 2019.</p>	<p>Søken etter mening / grunnleggende fenomener Alsvåg H, Aadland E. Profesjonsetikk i sjukepleie. Oslo: Samlaget; 2019.</p> <p>Bie K. Refleksjon Sykepleierens vei til klokskap. Oslo: Universitetsforlaget; 2020.</p>
Nivå 2	<p>Beskriver hvordan bestemte situasjoner kan håndteres Alstveit, M. Readjusting one's life in the tension inherent in work and motherhood. J Adv Nurs 2011.</p> <p>Hjälmhult E, Glavin K, Økland T, Tveiten S. Parental groups during the child's first year: an interview study of parents' experiences. J Clin Nurs 2014.</p>	<p>Kritisk tolkning av eksisterende klinisk praksis Axelsen, I. På hvilken måte kan sudhetsplejerskeordningen bidrage til folkesundheden? I: Axelsen I, Gladsdam S, eds. Folkesundhed: i et kritisk perspektiv. Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck; 2009.</p> <p>Dahl BM, Clancy A. Meanings of knowledge and identity in public health nursing in a time of transition: interpretations of public health nurses' narratives. Scand J Caring Sci 2015.</p>	<p>Laholt H, Mcleod K, Guillemin M, Beddari E, Lorem GF. Ethical challenges experienced by public health nurses related to adolescents' use of visual technologies. Nurs Ethics 2019.</p>
Nivå 3	Mange fortolkende steg	Mange fortolkende steg	<p>Mange fortolkende steg Clancy A, Svensson T. Perceptions of public health nursing consultations: tacit understanding of the importance of relationships. Prim Health Care Res Dev 2010.</p>

			<p style="text-align: center;">Etikk og filosofi</p> <p>Martinsen K, Eriksson K. Evidens – begrensende eller opplysende? I: Martinsen K, ed. Samtalen, skjønnnet og evidensen. Oslo: Akribe Forlag; 2005.</p> <p>Clancy A. Dybden i et helsesøstermøte. I: Thorsen R, Mæhre KS, Martinsen K., eds. Fortellinger om etikk. Bergen: Fagbokforlaget; 2012.</p>
--	--	--	--

1) Resultater

Analysen av sykepleietekstene i de ti utdanningenes pensumlister (4) (tabell 3) viser at pensuminnholdet i hovedsak er foreskrivende tekster om helsesykepleiers praksis og arbeidsmåter på et lavere abstraksjonsnivå (nivå 1), mens noen av tekstene ble analysert til å være på abstraksjonsnivå 2 (tabell 2). Ingen tekster i denne kategorien tilhører det høyeste abstraksjonsnivået (nivå 3). Kategorien helsesykepleiers rolle i folkehelsearbeidet består i hovedsak av sykepleiefaglige tekster på nivå 1 og 2. Ingen tekster er på nivå 3. Kategorien filosofi og etikk inneholder den laveste andelen pensumtekster (4), med noen tekster på nivå 1. De fleste av tekstene i denne kategorien tilhører abstraksjonsnivå 2 eller 3 (tabell 2). Resultatene er felles for de ti utdanningene, med noen variasjoner (4).

2) Tekster om praksis og arbeidsmåter

Pensumtekstene om helsesykepleiers praksis og arbeidsmåter består i hovedsak av tekster på et beskrivende abstraksjonsnivå (nivå 1) som er av relevans for helsesykepleiers praktiske arbeidsoppgaver i helsestasjon for barn, skolehelsetjenester og helsestasjon for ungdom (tabell 1,2,3). Eksempler på slike tekster er Holme, Olavesen, Valla og Hansens bok om helsestasjonstjenesten og barns psykiske helse og utvikling (22) og Haugland og Misværs håndbok for skolehelsetjenesten (23). Eksempler på abstraksjonsnivå 2-tekster er enkelte av kapitlene i Dahls (11) antologi *Helsesykepleie: en grunnbok*. Resultatene viser også at det

ikke er noen tekster på nivå 3 om praksis og arbeidsmåter.

2) Tekster om rollen i folkehelsearbeidet

Kategorien rollen i folkehelsearbeidet består i hovedsak av tekster på et beskrivende og lavere abstraksjonsnivå (nivå 1) om hvordan helsesykepleier utfører folkehelsearbeidet i

kommunehelsetjenesten, og hvordan få til gode tverrfaglige samarbeidsmåter (tabell 1,2).

Denne kategorien inneholder også tekster med søkelys på helsesykepleierprofesjonens historiske utvikling på et lavere abstraksjonsnivå (11). Resultatene viser at tekstene på

abstraksjonsnivå 1 eksempelvis er tekster i Glavin og Gjevjons (24) bok *Sykepleie i*

kommunehelsetjenesten: helsesøstertjeneste og hjemmesykepleie og Dahls studie om

utfordringer og krav i folkehelserollen (25). Et eksempel på en mer kritisk fortolkende

pensumtekst på abstraksjonsnivå 2 er Axelsens tekst *På hvilken måte kan*

sudhetsplejerskeordningen bidrage til folkesundheden (26). Det er ingen tekster på nivå 3 om

rollen i folkehelsearbeidet.

2) Tekster om etikk og filosofi i helsesykepleie

Resultatene i vår studie viser at kategorien etikk og filosofi består av få tekster (4). Av disse er noen tekster på abstraksjonsnivå 1 eller 2, mens de fleste er på nivå 3 (tabell 2,3). Et

eksempel på en nivå 1-tekst er Bies *Refleksjon: sykepleierens vei til klokskap* (27), som

beskriver grunnleggende etiske fenomener i sykepleie. Et eksempel på en nivå 2-tekst er

Laholt, Guillemin, McLeod, Olsen og Lorems studie om helsesykepleieres etiske utfordringer knyttet til visuelle teknologier (6). Tekstene på abstraksjonsnivå 3 handler om

omsorgstenkning, etikk, omsorg, makt og sårbarhet (tabell 1,2). Eksempler på tekster med

flere fortolkende steg (nivå 3) er Martinsen og Erikssons bok om evidens i sykepleie (18) og

Clancys tekst *Dybden i et helsesøstermøte* (28).

1) Diskusjon

Resultatene i denne studien viser at mesteparten av sykepleietekstene som er på pensumlistene ved de ti norske helsesykepleierutdanningene, omhandler helsesykepleiers praksis, arbeidsmåter og folkehelse rollen på et beskrivende og lavere abstraksjonsnivå (nivå 1 og 2). Få pensumtekster omhandler filosofi og etikk på et høyere abstraksjonsnivå (nivå 3).

2) Helsesykepleie som et praktisk fag

Mesteparten av sykepleietekstene ved de ti helsesykepleierutdanningene er beskrivende tekster av relevans for helsesykepleiers praksis, arbeidsmåter og rollen i folkehelsearbeidet. Helsesykepleie har sin kunnskapsbase fra folkehelse og sykepleie (3;4). Studier har vist at helsesykepleiere i hovedsak har et individperspektiv, og at de prioriterer oppfølging av enkeltfamilier og enkeltelever (11;25). Resultatene i vår studie viser at pensumtekster i utdanningene i hovedsak omhandler helsesykepleiers praktiske arbeidsoppgaver rettet mot enkeltindivider. Gjennom de nasjonale retningslinjer for helsestasjons- og skolehelsetjenesten legger helsemyndighetene i Norge føringer for at den helsefremmende og forebyggende innsatsen skal rettes inn på både individ-, gruppe- og befolkningsnivå (3). Dette gjelder også for sammenlignbare helsesykepleietjenester i de øvrige nordiske land (2). Dette kan tyde på at det er et misforhold mellom de nasjonale retningslinjers målsettinger og helsesykepleieres håndtering av de oppgaver de er satt til å utføre. Spørsmålet kan stilles om noe av dette misforholdet har blitt til gjennom utdanningsforløpet og pensuminnholdet i utdanningene. Helsesykepleiers prioriteringer av enkeltindivider og familier kan forstås fordi det er enkeltindivider hun primært møter i sin praksis (3;5). En populasjon, derimot, er en mer

abstrakt størrelse som ofte omtales i tall og statistikk (11;25). Samtidig kan det argumenteres for at populasjonsfokuset er viktig fordi en populasjon består av individer (25). Det er likevel et tankekors at helsesykepleiere i hovedsak har et individperspektiv, og at en begrenset andel av pensuminnholdet omhandler relasjoner.

Helsesykepleie er et praktisk fag, og av den grunn er en viss andel foreskrivende tekster på et lavere abstraksjonsnivå nødvendig. Pensumtekster om eksempelvis arbeidet tilknyttet helsestasjoner for barn og unge (22) og skolehelsetjenester (23) er basiskunnskaper når helsesykepleiere skal tilby helsefremmende og forebyggende helsetjenester (3). Beskrivende tekster om helsesykepleiers rolle i folkehelsearbeidet (24;25) er viktig kunnskap knyttet til arbeidet på befolkningsnivået og i rollen som samfunnsaktør. Historiske tekster kan bidra til en forståelse av helsesykepleiefaget og hvilke tjenester som kan tilbys barn og unge tilpasset dagens kontekst (7;11). Helsesykepleiere med gjennomført masterutdanning forventes å inneha avansert kunnskap i helsesykepleiefaget (2;4). De skal også kunne håndtere komplekse praktiske oppgaver som ikke enkelt lar seg definere eller løse. Mangelen på tekster på et høyere abstraksjonsnivå i utdanningenes pensumlister, kan føre til at helsesykepleiestudenter utvikler begrensede ferdigheter til å reflektere over etiske og moralske dilemmaer (4). Tekster på et høyere abstraksjonsnivå gir innblikk i og forståelse av verdier og fenomener som er relevante for alle områder tilknyttet helsesykepleiefaget (14;16).

2) Helsesykepleie som et refleksjonsfag

Resultatene i vår studie viser at det mangler sykepleiefaglige tekster på et høyere abstraksjonsnivå som kan bidra til refleksjon over bakgrunn og valg som helsesykepleiere tar. Tekster som er beskrivende og praksisrettede, har sin funksjon og kan opplyse om praksis (4;14). De har ikke til hensikt å søke etter dypere mening eller svare på ontologiske,

epistemologiske eller filosofiske spørsmål. Gjennom litteratur som omhandler etikk og filosofi, kan studenter derfor bli bedre i stand til å reflektere over fagetiske normer og verdier i profesjonsutøvelsen (28). I helsesykepleie er relasjoner og forståelsen av den kontekstuelle kunnskapen nettopp grunnleggende for å kunne støtte og gi omsorg (5;28). Den personsentrerte, relasjonelle omsorgen tar ifølge Clancy (5) og Kirkevold (14) utgangspunkt i det enkelte barn eller ungdom eller familiens situasjon. Våre studier viser at helsesykepleie er et fagområde som utvikles i takt med samfunnets behov, og dette krever en omfattende kunnskapsbase og teorier innen sykepleie og om folkehelse rollen på ulike abstraksjonsnivåer (4;13). Dette bør gjenspeiles i kunnskapsgrunnet i helsesykepleierutdanningene med tilhørende pensumtekster. Kirkevold (14) peker på at det kan være behov for å utvikle nye sykepleieteorier for å bedre forstå hvordan sosiale, kulturelle og politiske rammer gir gode betingelser og rammer for å utøve god sykepleie. I tillegg kan det være relevant å innlemme familiedialogiske modeller med vekt på helsefremming og mestringsperspektivet (29) for å videreutvikle helsesykepleiefaget. Ulike perspektiver kan bidra til at vi bedre forstår hva helsesykepleie er, og ikke minst hva dette fagområdet bør inneholde. Gode og gjennomarbeidede helsefremmende og forebyggende sykepleieteorier er avgjørende for kvaliteten i praksis og i fagområdet som helhet. Sykepleieteorier på et høyere abstraksjonsnivå kan øke situasjonsforståelsen for hva som kan bidra til helsefremming og forebygging basert på medbestemmelse (14).

Vår studie viser at helsesykepleie som relasjons- og refleksjonsfag fortjener mer oppmerksomhet, og at det bør gjenspeiles i pensumlistene. Allerede for 20 år siden skrev Glad (12, s. 28) om fagplanen for helsesøsterutdanningen ved Høgskolen i Tromsø at det ble referert lite til helsesøsterfag som kjernefag, og at det var lagt stor vekt på samfunnsmessige og sosiale forhold. Granskningen av pensumlistene på alle helsesykepleierutdanninger (4) viste at utdanningen er lagt opp til å favne samfunnsmessige utfordringer og møte en

kompleks kommunehelsetjeneste i en verden som stadig er i endring. Tendensen er også at helsesykepleierutdanningen i stadig større grad har inngått i samarbeid med andre utdanninger om fellesemner, særlig innen vitenskapsteori og metodekunnskap. Fellesfag og interdisiplinære utdanninger kan være bra, men kan også ha bidratt til mindre søkelys på en særfaglig kontekst, økt fragmentering og sykepleiebasen i helsesykepleierutdanningen. Kvalifikasjonsrammeverket for masterutdanningen viser til at kandidatene skal kunne *analysere faglige problemstillinger med utgangspunkt i fagområdets historie, tradisjoner, egenart og plass i samfunnet* (30). Hvis en praktisk profesjonsutdanning i helsesykepleie mangler sykepleiefaglige tekster på et abstraksjonsnivå som betinger refleksjon, kan vi stå i fare for å utdanne fagpersoner med et for instrumentelt syn på helsesykepleiefaget.

2) Metodediskusjon

Vi valgte et eksplorativt og beskrivende design for å beskrive og diskutere det sykepleiefaglige grunnlaget og abstraksjonsnivået basert på tematisk innholdsanalyse av pensumlistene til de ti norske helsesykepleierutdanningene (4;19;20). I studien fra 2021 (4) var vi fire helsesykepleiere som er både lærer og forsker som lastet ned, talte opp og kategoriserte pensumlitteraturen ut fra den gamle rammeplanens kategorier og vår forståelse av litteraturinnholdet (4). I denne artikkelen har to av forfatterne gransket pensumlistene på nytt med fokus på sykepleiegrunnlag og abstraksjonsnivå. Denne analysen resulterte i en rekategorisering av pensumkilder og førte til en ytterligere bevisstgjøring av sykepleielitteraturens innhold og ulike abstraksjonsnivåer.

Det kan ha påvirket analyseprosessen at vi har ulike erfaringer fra utdanning og forskningsarbeid, og at vi tolket innholdet i litteraturen på ulike måter. Hvis vi hadde samarbeidet med andre fagpersoner, kunne vi ha kategorisert og vurdert innhold og abstraksjonsnivåer på andre måter.

Forfatterne omtaler bare pensumlister og ikke fremgangsmåter og annet innhold i utdanningen, hvilket kan gi inntrykk av at det som står på pensum, avgjør studenters evne til refleksjon. Vi er imidlertid oppmerksomme på at teori ikke gir svar på alt.

Dannelsesprosessen i helsesykepleierutdanningen handler også om å ta i bruk litteratur, gjøre erfaringer og videreutvikle praktiske ferdigheter gjennom refleksjon. Forfatternes egne tekster er også vurdert og klassifisert. Vi har bedt en ansatt på helsesykepleierutdanningen som ikke er med i dette prosjektet, om å vurdere klassifiseringen for å unngå favorisering eller feiltolkning av egne tekster.

1) Konklusjon

Denne studien viser at det er nødvendig med fagdiskusjoner om pensumvalg i helsesykepleierutdanninger og tilsvarende utdanninger i Norden. Helsesykepleie er et relasjons- og folkehelsefag, noe som må gjenspeiles i pensumlister og kunnskapsgrunnlag i utdanningene. Mangelen på litteratur med sykepleiefokus kan bidra til å svekke den sykepleiefaglige basen i helsesykepleiefaget. Det er en utfordring å balansere krav om nye emner, tilpassing av pensum i fellesemner, forskningsfokus og nytt emneinnhold og samtidig ivareta et sykepleiefaglig fokus. En sykepleiefaglig grunnforståelse av helsesykepleiers rolle og ansvar, folkehelsetenkning, praktiske metoder og arbeidsmåter og filosofi og etikk skal være bærende for helsesykepleiefaget.

Vår datainnsamling ble gjennomført i januar–februar 2021, mens ny forskrift for helsesykepleierutdanning ble innført i juli 2021. Den nye forskriften vil bidra til ytterligere diskusjoner og revisjoner av studieplaner og pensumlister. I den forbindelse blir det viktig å sikre at kunnskapsbasen blir revidert med oppmerksomhet på det sykepleiefaglige innhold og abstraksjonsnivå. Det er avgjørende at helsesykepleiefaget innehar et tilstrekkelig sykepleiefaglig grunnlag som kan bidra til å utdanne og forberede studenter til et ansvar og en

yrkesrolle tilpasset en skiftende verden. Det er også behov for å utvikle nye sykepleieteorier, særlig innen helsefremmende og forebyggende sykepleie.

Helsesykepleie på masternivå betinger fokus på kritisk analytisk tenkning slik kvalifikasjonsrammeverket krever (30). Gjennom praktiske studier og lesing av litteratur med dypere mening vil studentene gradvis øke sin evne til å bevege seg på flere abstraksjonsnivåer. I slike sammenhenger er tekster som omhandler etikk, omsorg, makt og sårbarhet i konsultasjonene og etiske utfordringer i helsesykepleiers arbeid, nødvendige for å stimulere til refleksjon og videreutvikle forståelsen av faget.

Helsesykepleie innebærer å innlemme ulike former for kunnskap, inkludert forsknings-, erfarings- og brukerkunnskap. Hensikten med artikkelen er ikke å fremme én type tenkning fremfor en annen, men å bevisstgjøre de valg man gjør når pensumlister bestemmes. Det er også behov for flere kvalitative og kvantitative studier om rasjonale for pensumvalg.

Referanser

1. Norsk Sykepleierforbund. Helsesykepleiere og utdanning til helsesykepleier 2023. (Besøkt 24. juli 2023). <https://www.nsf.no/sykepleiefaget/helsesykepleiere-og-utdanning-til-helsesykepleier>.
2. Alstveit M, Lahti S, Jónsdóttir SS, Egeland N, Sørensen SK, Eklund AJ. Public health nurse education in the Nordic countries. *Public Health Nurs* 2022; 39(1):270–8. <https://doi.org/10.1111/phn.13029>.
3. Helsedirektoratet. Nasjonale retningslinjer for helsestasjon (0-5 år) skolehelsetjenesten (6-20 år) 2017. (Besøkt 24. juli 2023). <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten>.
4. Laholt H, Bergvoll LM, Fjellidal SS, Clancy A. An analysis of Norwegian public health nursing curricula: Where is the nursing literature? *Public Health Nurs* 2022 Jan;39(1):251-61. <https://doi.org/10.1111/phn.12979>.
5. Clancy A, Svensson T. Perceptions of public health nursing consultations: tacit understanding of the importance of relationships. *Prim Health Care Res Dev* 2010; 11(04):363–73. <https://doi.org/10.1017/S1463423610000137>.
6. Laholt H, McLeod K, Guillemin M, Beddari E, Lorem G. Ethical challenges experienced by public health nurses related to adolescents' use of visual technologies. *Nurs Ethics* 2019 Sep;26(6):1822-33. <https://doi.org/10.1177/0969733018779179>.
7. Schiøtz A, Skaset M, Dimola UT. Folkets helse - landets styrke 1850-2003. Oslo: Universitetsforlaget; 2003.
8. Forskrift om nasjonal retningslinje for helsesykepleierutdanning (2021). Hentet fra [Forskrift om nasjonal retningslinje for helsesykepleierutdanning - Lovdata](#).
9. Norsk Sykepleierforbund. Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere 2019. (Besøkt 24. juli 2023). <https://www.nsf.no/etikk-0/yrkesetiske-retningslinjer>.
10. Alvsvåg H, Aadland E. Profesjonsetikk i sjukepleie. Oslo: Samlaget; 2019.
11. Dahl BM. Helsesykepleie: en grunnbok. Bergen: Fagbokforlaget; 2020.
12. Glad Å. Læreplaner for helsesøsterutdanningen i Tromsø. Høgskolen i Tromsø: FOU-rapport 2000.
13. Mulcahy H, Leahy-Warren P, Laholt H, Philpott LF, Bergvoll LM, Clancy A. Public health nursing education in Ireland and Norway: A comparative analysis. *Public Health Nurs* 2022 Jan;39(1):279-85. <https://doi.org/10.1111/phn.13039>.
14. Kirkevold M. Sygeplejeteoriens evige aktualitet. I: Martinsen B, Dreyer P, Norlyk A, eds. *Sygeplejens superhelte Sygeplejeteoretikere der styrker praksis*. Munksgaard; København 2021.
15. Donohue-Porter P, Forbes M, White J. Nursing Theory in Curricula Today: Challenges for Faculty at all Levels of Education. *Int J Nurs Educ Scholarsh* 2011; Apr;19;8(1). <https://doi.org/10.2202/1548-923X.2225>.
16. Hoeck B, Delmar C. Theoretical development in the context of nursing—The hidden epistemology of nursing theory. *Nurs Philos* 2018; 19(1):e12196. <https://doi.org/10.1111/nup.12196>.
17. Bender M, Grace PJ, Green C, Hopkins-Walsh J, Kirkevold M, Petrovskaya O, Paljevic ED, Sellman D. The role of philosophy in the development and practice of nursing: Past, present and future. *Nurs Philos* 2021; 22(4):e12363. <https://doi.org/10.1111/nup.12363>.
18. Martinsen K, Eriksson K. Evidens – begrensende eller opplysende? I: Martinsen K, ed. *Samtalen, skjønn og evidensen*. Oslo: Akribe Forlag; 2005.
19. Hsieh H-F, Shannon SE. Three Approaches to Qualitative Content Analysis. *Qual Health Res* 2005; 15(9):1277–88. <https://doi.org/10.1177%2F1049732305276687>.

20. Malterud K. Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag. 4. utg. Oslo: Universitetsforl; 2017.
21. Krippendorff K. Content analysis: An introduction to its methodology. Los Angeles: Sage publications; 2018.
22. Holme H, Olavesen ES, Valla L, Hansen MB, eds. Helsestasjonstjenesten: Barns psykiske helse og utvikling. Oslo: Gyldendal Akademisk; 2016.
23. Haugland S, Misvær N, eds. Håndbok for skolehelsetjenesten. 2. utg. Oslo: Kommuneforlaget; 2009.
24. Glavin K, Gjevjon ER. Sykepleie i kommunehelsetjenesten: helsesøstertjeneste og hjemmesykepleie. Bergen: Fagbokforlaget; 2016.
25. Dahl BM. Challenges and demands in the population-based work of public health nurses. Scand J Public Health 2018; 46(20):53–8. <https://doi.org/10.1177/1403494817743897>.
26. Axelsen, I. På hvilken måte kan sudhetsplejerskeordningen bidrage til folkesundheden? I: Axelsen I, Gladsdam S, eds. Folkesundhed: i et kritisk perspektiv. København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck; 2009.
27. Bie K. Refleksjon - sykepleierens vei til klokskap. Oslo: Universitetsforlaget; 2020.
28. Clancy A. Dybden i et helsesøstermøte. I: Thorsen R, Mæhre KS, Martinsen, K, Sjøbu A, eds. Fortellinger om etikk. Bergen: Fagbokforlaget; 2012.
29. Voltelen B, Bjerre J. Familiedialog og refleksion ved alvorlig sykdom: En guide til sundhedsprofessionelle. København: Samfundslitteratur; 2018.
30. Regjeringen. Kvalifikasjonsrammeverket for høyere utdanning 2011. (Besøkt 24. juli 2023). <https://www.regjeringen.no/no/tema/utdanning/hoyere-utdanning/nasjonalt-kvalifikasjonsrammeverk/id564809/>.