

***Hva slags endringer har sykepleierutdanningen gjennomgått på det nasjonale plan fra 1970-årene og frem til rundt år 2000?***

*Hvordan har endringene blitt mottatt av Norsk Sykepleierforbund (NSF) i tillegg til sykepleiere og studentene?*



Ingrid Johanne Stølås Lie  
Institutt for arkeologi, historie, kultur- og religionsvitenskap  
Historie masteroppgave  
Høstsemester 2010

# Innhold

Innholdsfortegnelse	s. 2 – 3
<b>Kapittel 1</b>	
1.1 Innledning	s. 4 – 6
1.2 Litteratur jeg har brukt i oppgaven	s. 6 – 11
1.3 Kilder jeg har brukt i oppgaven	s.11 – 13
<b>Kapittel 2: Sykepleiermangel – et offentlig problem</b>	
2.1 Bakgrunnshistorie – hvordan startet det hele?	s. 14 – 16
2.1 Første tiltak fra det offentlige: Bjørnsson-komiteen	s. 16 – 23
2.2 Mellospillet mellom Bjørnsson-komiteen og Stortingsmelding nr. 13	s. 24 – 27
2.3 Sammendrag	s. 27 – 29
<b>Kapittel 3 Sykepleierne gjør seg klar til kamp</b>	
3.1 Den store utdanningsreformen som ikke ble	s. 30 – 35
3.2 Hva skjedde i tiden etter Stortingsmelding nr. 13	s. 36 – 40
3.3 Sammendrag	s. 41 – 43
<b>Kapittel 4: Hva nå?</b>	
4.1 Sykepleieutdanning i Norge, felles, men likevel så ulik	s. 44 – 49
4.2 Ulike utdanningsinstitusjoner, men felles lov	s. 49 – 50
4.3 År 2000: Nye utfordringer krever nye ideer	s. 51 – 52
4.4 Sammendrag	s. 53 – 55

Kapittel 5: Sykepleierutdanningene i Bergen	
5.1 Starten på det hele, hvordan begynte det?	s. 56 – 62
5.2 Overgangstiden mellom sykepleierskole og Høgskole	s. 62 – 64
5.3 Sykepleierskolen blir til høgskole	s. 64 – 67
5.4 Kampen for praksis i utdanningen og utvikling av fagmiljøet	s. 67 – 72
5.5 Sammendrag	s. 72 – 74
Kapittel 6 Hjelpepleierne	
6.1 Hva med hjelpepleierne?	s. 75 – 80
6.2 Sammendrag	s. 80 – 81
Kapittel 7 Avslutning	
7.1 Oppsummering av oppgaven	s. 82 – 88
7.2 Konklusjon	s. 88 – 90
Kapittel 8 Litteratur og kilder	
8.1 Litteraturliste	s. 91
8.2 Liste over skriftlige kilder	s. 91
8.3 Liste over muntlige kilder	s. 91
8.4 Liste over internettkilder	s. 92
8.5 Illustrasjon	s. 92
Kapittel 9 English summary	s. 93

# Kapittel 1

## 1.1 Innledning

Sykepleierutdanningen og sykepleieryrket har hele tiden gjennomgått endringer av forskjellige slag, fra en utdanning med røtter i det religiøse til en verdslig sykepleie, i tillegg overgangen fra å være elev og arbeidskraft til å være student og forsker. Siden jeg selv har både venner og familie som enten studerer til eller jobber som sykepleiere har jeg vært fascinert av yrket. Det kan være interessant å høre hvordan sykepleierfaget har endret seg på tretti år. Med tanke på den store fremveksten av moderne teknologi, er det også naturlig at sykepleierstudiene og -yrket utvikler seg deretter. Familie og venner som har utdannet seg til sykepleiere har uttalt at det blant annet er mye mer fokus på forskning i studiene nå enn før, sykepleierprosedyrene blir mer og mer avanserte, og kravet om effektivitet/effektivisering blir større og større. I tillegg blir det ofte mye snakk om hva sykepleierne gjør og deres plass i systemet og lønn i forhold til for eksempel hjelpepleiere. De er enig i at det er et godt samarbeid mellom sykepleierne og hjelpepleierne på deres respektive arbeidsplasser, men at de ikke føler at sykepleierne får den plassen de fortjener. Altså at mange anser sykepleiere og hjelpepleiere for å være to sider av samme sak og at det ikke er så mange forskjeller på dem. Men noe jeg har lært er at en alltid må se en sak fra flere sider for å finne ut hvordan de forskjellige aspektene egentlig er. Jeg som ikke er utdannet i faget har ikke samme forståelse for alle aspekter av det som skjer i sykepleieryrket som de som er sykepleiere. På den andre siden kan mange av de i min familie og omgangskrets fort gå i forsvarsposisjon når det snakkes om sykepleierutdanningen og yrket i seg selv, uten at vi som er utenforstående forstår hvorfor. Dette er ikke urimelig å gjøre for noen som helst, da man som oftest vil stå for det yrkesvalget man har tatt og forsvare yrket sitt.

I min HIS 350 oppgave skal jeg først gå gjennom eksisterende litteratur og offentlige dokumenter som skissere de viktigste utdanningsreformene fra 1970-tallet frem til i dag, og drøfte hvilke endringer disse har ført til for innholdet i utdanningen og synet på sykepleien som fag og profesjon. Det jeg ønsker å få svar på er *Hva slags endringer har sykepleierutdanningen gjennomgått på det nasjonale plan fra 1970-*

*årene og frem til rundt år 2000? Hvordan har endringene blitt mottatt av Norsk Sykepleierforbund (NSF) i tillegg til sykepleiere og studentene? Deretter skal jeg studere endringene som sykepleierutdanningen ved Høgskolen i Bergen har gjennomgått. Dette for å kunne stille spørsmål som *Hvordan har Høgskolen i Bergen(HiB) utviklet seg med tanke på sykepleieutdanning i forhold til det som skjedde på nasjonalt plan? Finnes det ulikheter eller kun likheter? Hva består eventuelt disse av?**

På mange arbeidsplasser i helsevesenet arbeider sykepleiere og hjelpepleiere tett sammen. At disse to yrkene er forskjellige både med tanke på utdanning og arbeidsoppgaver, er klart. Men samtidig kan det være vanskelig å skille mellom hvilke arbeidsoppgaver som hører til hvilket yrke. For noen kan det være lett å likestille hjelpepleiere og sykepleiere, noe som kan få spesielt sykepleiere til å reagere. Derfor har jeg i tillegg tatt med et kapittel om hjelpepleierne og hvordan dette yrket vokste frem. *Hva har fremveksten av hjelpepleierutdanningen og –yrket hatt å si for sykepleierne og deres fag?*

I kapittel 2 har jeg valgt å starte med et introduksjonskapittel om hvordan fremveksten av sykepleierutdanningen og –yrket vokste frem i Norge generelt. Dette er fordi jeg mener det er viktig å ha denne informasjonen når jeg starter på det som er hovedfokuset i min oppgave, nemlig utdanning og yrke fra 1970-årene og frem til år 2000. Resten av kapittelet tar for seg det som av mange blir kalt de første tiltakene fra det offentlige og hva som skjedde fra Bjørnsons-komiteen la frem sin innstilling til tiden før Stortingsmeldingen kom i 1976-77.

I kapittel 3 tar jeg for meg hvordan Stortingsmelding nr. 13 ble lagt frem i 1976-77, hvordan den ble mottatt på det nasjonale plan og også hvordan Norsk Sykepleierforbund arbeidet i mot denne. I tillegg ser jeg på hva som skjedde i tiden rett etter at Stortingsmelding nr. 13 ikke ble vedtatt.

Kapittel 4 omhandler hva som skjedde frem til år 2000. Fra 1981, som var året sykepleierutdanningen ble overført til Kirke- og Undervisningsdepartementet, skulle sykepleierutdanningen i landet bli mer lik. Dette kapitlet tar for seg de utfordringene det var med å skape likhet i en utdanning som var full av lokale ulikheter.

Når det gjelder kapittel 5, som omhandler sykepleierne i Bergen har jeg valgt å bruke boken til Johanne-Lovise Larsen *Hver dag er en sjelden gave....* som hovedlitteratur, og brukt annen litteratur til å bygge opp under eller finne forskjeller det hun har skrevet. Dette sammen med et intervju med Johanne-Lovise Larsen. Her tar jeg for meg hvordan sykepleierutdanningen i Bergen har utviklet seg i forhold til resten av landet. Om det har vært likheter eller ulikheter.

Jeg har også valgt å ta med et kapittel, kapittel 6, om hjelpepleierne og fremveksten av dette yrket. Grunnen til dette er fordi jeg anser det å undersøke forholdet mellom hjelpepleiere og sykepleiere som viktig. Spesielt da siden dette ble tatt opp i blant annet Stortingsmelding nr. 13 av 1976-77, og fordi mange ofte misforstår hva som er en sykepleier og hva som er en hjelpepleier og hva som er forholdet mellom deres utdanninger og yrker.

Kapittel 7 blir en avslutning av oppgaven hvor jeg trekker en konklusjon av hele arbeidet med oppgave.

Det som jeg har kalt kapittel 8 inneholder en oversikt over all litteratur og alle kildene jeg har brukt i oppgaven, mens kapittel 9 er et kort sammendrag på engelsk.

## **1.2 Litteratur jeg har brukt i oppgaven**

I denne masteroppgaven har jeg brukt bøker av ulike forfattere. Bøkene jeg har brukt er "*Hver dag er en sjelden gave...*" *Festskrift til 90-årsjubileet for sykepleierutdanningen ved Høgskolen i Bergen* av Johanne-Lovise Larsen, *Pleie uten omsorg?* av Kari Martinsen og Kari Wærness, *Kall og kamp, Norsk Sykepleierforbunds historie* av Kari Melby, *Et fag i kamp for livet, sykepleiers historie i Norge* av Anne Micaelsen, *Folkets helse – landets styrke 1850-2003* av Aina Schiøtz og *Sykepleiers historie i Norge* av Ingrid Wyller.

Johanne-Lovise Larsen er utdannet sykepleier ved Haukeland Sykepleieskole i 1962, lærerlinjen ved Norges høgre Sykepleierskole 1964-1965 og videreutdanning i

psykiatrisk sykepleie 1982-1983. Hun arbeidet som sykepleielærer ved Haukeland Sykepleieskole fra 1963 til 1973, og var tilsatt som høgskolelærer ved sykepleieutdanningen fra 1980 frem til hun ble pensjonist. Som tittelen på boken hentyder ble den skrevet på oppdrag fra avdeling for helse- og sosialfag, som en jubileumsbok til sykepleierutdanningens 90-årsjubileum. Forfatteren sier selv at boken først og fremst ble skrevet for alle dem som hadde fått utdanningen sin eller hatt arbeidsplassen sin ved skolen. Men at det likevel var et håp at mange andre også ville finne den interessant. Boken er bygget opp delvis på skriftlige kilder, intervjuer i tillegg til forfatterens egne erfaringer gjennom hennes mange år som lærer ved sykepleierutdanningen.

Kari Martinsen er utdannet sykepleier og dr. philos. Hun har vært lektor ved Danmarks Sygepleierhøjskole ved Universitetet i Århus. Hun har gjort seg markert i debatten om norsk sykepleie ved å stille seg positiv til trinnvis utdanning, i tillegg til hennes kritikk av at troen på vitenskapen i seg selv vil forbedre sykepleiepraksisen. Kari Wærness, som er medforfatter av boken sammen med Kari Martinsen, er professor i sosiologi ved Universitetet i Bergen. Fra begynnelsen av 1970-årene har hun forsket på ulønnet og lønnet omsorgsarbeid og på forholdet mellom endringer i kvinners yrkesdeltagelse og endringer i forholdet mellom familie og velferdsstaten. Boken ble utgitt for første gang i 1979. Dette var ikke lenge etter at Stortingsmelding nr. 13 *Om organiseringen av den fremtidige utdanningen av sosial- og helsepersonell* ble lagt frem i 1976-1977, og boka var med i diskusjoner og debatter som fulgte etter dette. I 1990 kom boken ut på nytt, denne gangen med et kapittel som så tilbake på det som hadde skjedd siden boken først ble utgitt og utover i 1980-årene.

Kari Melby har cand.philol. med historie hovedfag fra Universitetet i Oslo 1977 og dr.philos. ved Universitetet i Trondheim i 1995. Hun har siden 1994 vært professor ved samme sted. Hun var ansatt som forskningsleder for Senter for kvinneforskning ved universitetet i 1990 til 1998, har vært instituttleder ved Institutt for tverrfaglige kulturstudier 2002-2005 og prodekan for forskning ved det humanistiske fakultet i perioden 2005-2009. Boken *Kall og kamp* er en bok om Norsk Sykepleierforbunds 75 første år. Gjennom møter med sykepleiere fra ulike landsdeler og ulike generasjoner viser hun at hun er kommet bak det som står i protokollene og det som rommes i vedtak og i selve handlingen. Boken ble utgitt i 1990, ikke mange tiår etter at

sykepleierne hadde streiket for første gang. Dette viser en endring i sykepleiernes tenkemåte når det gjaldt deres eget yrke.

Anne Micaelsen er utdannet sykepleier og har embetseksamen i sykepleievitenskap fra Universitetet i Oslo. Micaelsen har i mange år undervist i historie på grunnutdanningen og er i dag lektor ved Sykepleierutdanningen ved Høgskolen i Oslo. Boken *Et fag i kamp for livet, Sykepleiens historie i Norge* er en fremstilling av hvordan pleie og omsorgen har blitt utøvd i Norge fra de eldste tider frem til moderne tid. Det blir påpekt av Micaelsen og medforfatter Åshild Fause at de ikke er historikere av yrke, men at de har jobbet og levd lenge innenfor sykepleieryrket, men at det har vært viktig for dem å bidra til at dagens studenter utvikler en kritisk og reflektert holdning til sykepleierutdanningen og hele sykepleiefaget generelt.

Aina Schiøtz har cand. Philol med historie som hovedfag. Hun arbeidet som daglig leder ved Norges allmenvitenskapelige forskningsråd fra 1982 til 1989. Nå er hun professor ved samfunnsmedisinske fag ved Universitetet i Bergen. Hun vokste selv opp med en far som var lege, men lovet å ikke gå inn i helsevesenet som faren. Hun kom likevel innom faget med sin historieforskning. På spørsmål om hvorfor ikke legene kunne ha skrevet sin egen historie svarer hun:

”Historie er et eget fag, med egne teorier og metodisk tilnærming, akkurat som i medisinen. Det er vanskelig for en lege uten historiefaglig kompetanse å skrive om sitt eget fag og profesjons historie, på samme måte som det er umulig for meg å fungere som lege. Men leger og historikere må utfylle hverandre med kunnskap, mener Schiøtz. Hun understreker at historie som fag skiller seg klart fra naturvitenskap”.<sup>1</sup>

Ingrid Wyller har mange år bak seg i sykepleiens tjeneste. I 1935 ble hun instruktørsykepleierske ved Oslo Røde Kors Sykepleieskole og i 1944 ble hun forstanderinne ved den samme skolen. I 1949 ble hun ansatt som skoleinspektør ved Norges Røde Kors. I 1952 ble hun utnevnt til forstanderinne ved Norsk

---

<sup>1</sup> Tidsskrift for Den norske legeforening Nr. 21 – 10. september 2000

[http://www.tidsskriftet.no/index.php?vp\\_SEKS\\_ID=171264](http://www.tidsskriftet.no/index.php?vp_SEKS_ID=171264) sist lastet opp 28. oktober 2010



Sykepleierforbunds skole for videreutdanning. Hun gikk av ved oppnådd aldersgrense i 1961. Boken, *Sykepleiens historie i Norge*, ble først utgitt i 1951. Da boken ble gitt ut i 1990 hadde hun i tillegg tatt med hvilke forandringer boken har gått gjennom fra den ble først utgitt til det siste opplaget som ble gitt ut i 1990. Dette fordi det har skjedd mye siden boken først ble utgitt frem til 1990-årene

Når man ser på den litteraturen jeg har valgt å bruke i oppgaven min, er det en blanding av bøker som er skrevet av personer som har hatt sin yrkeskarriere innen sykepleieryrket og av historikere. Når man bruker bøker som litteratur er det flere ting som må huskes på. Blant annet at forfatteren av boka kan bli subjektiv i sin fremstilling. Dette gjelder både for de som har bakgrunn i sykepleierfaget og de som har historiefaget som sin yrkesbakgrunn. En sykepleier kan ha så sterke bånd til sitt eget yrke at det kan skape problemer med å ha et godt nok distansert syn på egen historie, og på denne måten ikke se det som en utenforstående kan se som problemer og løsninger. På den andre siden kan historikere som ikke har samme fagbakgrunn, kanskje være for distansert og ikke se hva som har spilt inn for sykepleierne i utviklingen av faget deres.

Hvordan forskjellige aspekter kan ha vært i sykepleieryrket og -utdanningen kan bli fremstilt ulikt uavhengig av hvem det er som ser på saken og hvordan man ser på den. En sykepleier som selv har vært gjennom utdanningen har mest sannsynlig en annen forståelse enn en historiker som ser saken utenfra. Dette er jo det som skjer i mitt tilfelle når jeg har skrevet denne oppgaven. Jeg er en utenforstående som ser på hvordan sykepleieutdanningen og –yrket har utviklet seg, uten å være en del av det selv. Jeg har flere familiemedlemmer og venner som er utdannet, men det gir meg likevel ikke det samme grunnlaget som om jeg hadde hatt utdanningen selv. Knut Kjeldstadli skriver om dette i boken sin *Fortiden er ikke hva den engang var*. Her er det snakk om historisk identitet. Sykepleierne har en felles historisk identitet som binder dem sammen. De som er sykepleiere i dag har en felles fortid, som skaper en felles identitet. Men som han påpeker kan en slik felles historisk identitet ha sin bakside også. Nemlig det at man tolker det som har skjedd i fortiden i nåtiden for å fremme sin egen sak.<sup>2</sup> For min del mener jeg at dette gjelder både de historikerne og

---

<sup>2</sup> Kjeldstadli, 2007: 23 – 26

sykepleierne som har skrevet om sykepleieutviklingen. Man skriver og tolker for å fremme det man selv mener er viktig å få belyst.

For noen kan det bli sett på som et minus å ikke ha sykepleierutdanningen i bunnen når man tar fatt på en slik oppgave som dette. Men jeg har brukt litteratur av flere forfattere som heller ikke har sykepleierbakgrunn. I boken *Fortiden er ikke hva den engang var* skriver Kjeldstadli en del om å finne en sted mellom det som er relativt og det absolutte. Dette er en metode som jeg har måttet ta i bruk i arbeidet med oppgaven min. Det er for lett å kunne si at alt er relativt innen historieforskning. Noen ting vet vi har skjedd, som for eksempel at sykepleien på et visst tidspunkt ble underlagt Kirke- og Undersviningsdepartementet og ble innlemmet i høgskolesystemet. Dette er en faktisk hendelse. Kjeldstadli hevder at historie er objektiv, og ikke villedende. Men samtidig at historie kan være partisk og relasjonell. Med dette han mener at den historien som forskes på kan komme viss interesser til gode eller være forpliktet på visse verdier.<sup>3</sup> Et eksempel på dette kan være Kari Melby sin bok som er skrevet om Norsk Sykepleierforbund sin opprinnelse, utvikling og kampsaker. Når man skriver om noe som man selv er medlem av, kan historien bli partisk samtidig som den er sakelig og bygger på fakta.

Med dette kan man stille seg spørsmål om historie i det hele tatt kan være objektiv. Kjeldstadli poengterer at en som skriver historie vil alltid selv være historisk og samfunnsmessig plassert, og vil da nødvendigvis være preget av den tida, det samfunnet, den sosiale klassen og sine egne meninger og verdier. Et forsøk på en løsning på dette problemet har, i følge Kjeldstadli, vært å vise til det han kaller intersubjektiv enighet. Med det mener han at et forskningsresultat må sees som gyldig dersom andre forskere går gjennom det samme kildemateriale og kommer frem til den samme konklusjonen<sup>4</sup>. Det er dette jeg mener har vært viktig i min oppgave. Jeg har brukt ulike forfattere med ulik fagbakgrunn, men disse har tatt opp de samme temaene og belyst dem på forskjellige måter, akkurat på grunn av deres ulike bakgrunner. Dette har gitt meg et større blikk på en og samme sak. Samtidig har jeg da hele tiden måtte hatt i bakhode det jeg har skrevet om ovenfor, at de som

---

<sup>3</sup> Kjeldstadli, 2007: 303 -305

<sup>4</sup> Kjeldstadli, 2007: 306

skriver historie, kan farge sine fremstillinger enten bevisst eller ubevisst gjennom hvor deres ståsted befinner seg.

Jeg mener at en slik variasjon av bøker skrevet av forfattere både med og uten erfaringer fra sykepleierutdanningen og –yrket har vært den beste sammensetningen for min oppgave. Jeg har med dette fått det jeg mener er en bredest mulig plattform til å kunne skrive denne oppgaven.

### **1.3 Kilder jeg har brukt i oppgaven**

Jeg har brukt flere av Norges Offentlige Utredninger (NOUer) og en Stortingsmelding som ble offentliggjort mellom 1972 og 2000 for å se nærmere på hendelser og utviklinger som forfatterne har tatt med i bøkene sine. Grunnen til dette er at NOUene og stortingsmeldingene er de primære kildene, mens det forfatterne skriver er sekundære kilder. I tillegg finnes det ofte mer informasjon i disse dokumentene enn det forfatterne har tatt med i bøkene sine. Dette har flere naturlig grunner. En av dem er at det ikke er mulig for forfatterne å gjengi all informasjon som kommer frem i de ulike dokumentene uten at bøkene deres blir for langdryge. En annen grunn er at forfatterne trenger kun å ta med det de ønsker for å belyse sine problemstillinger.

De av Norges Offentlige Utredninger og den Stortingsmeldingene jeg har valgt å se nærmere på og bruke i oppgaven min er NOU nr. 23 fra 1972 *Utdanning av sosial- og helsepersonell*, Stortingsmelding nr. 13 fra 1976-1977 *Om organiseringen av den fremtidige utdanningen av sosial- og helsepersonell*, NOU nr. 28 fra 1988 *Med vilje og viten*, NOU nr. 24 fra 1993 *Lov om universiteter og høyskoler* og NOU nr. 14 fra 2000 *Frihet med ansvar*.

NOUen og Stortingsmeldingen gir masse nyttig informasjon ved at de oppsummerer hvordan tingenes tilstand var frem til den selv ble fremlagt. Det er to viktige spørsmål som må stilles når man bruker slike kilder. Det første er om de kan brukes til å gi svar på de problemstillingene man har. Det andre spørsmålet er om kildene er troverdige. Jeg mener selv at disse dokumentene er viktige å ta i bruk i min oppgave for å belyse og svare på problemstillingene mine da de er de primære kildene for hva som ble

foreslått og forsøkt vedtatt på den politiske arenaen når det gjaldt sykepleieutdanningen i Norge. Forfatterne jeg har brukt i oppgaven refererer til disse politiske dokumentene, men jeg har lært at man skal gå til primærkildene når det er mulig. Når det gjelder troverdigheten til disse kildene anser jeg denne som stor da dette er politiske dokumenter som har blant annet sendt ut på høringer og vært offentliggjort.

Det at de forskjellige komiteene har sett at saker tidligere har blitt vedtatt av andre, betyr heller ikke at de ulike vedtakene har blitt innlemmet i systemene på de ulike skolene rundt i Norge på lik måte. Det er en ting å se på hvordan de ulike komiteene mente at sykepleierutdanningen og – yrket burde styrkes og bygges opp og så se på det som ble resultatet. Dette er en av grunnene til at man må både se på kildene og litteraturen.

Når jeg bruker både de politiske dokumentene og bøkene jeg har lagt frem, gir det meg mulighet til å få sett et mer nyansert bilde av de forskjellige store sakene som ble lagt frem når det gjaldt sykepleieutdanningen fra 1970 og frem til år 2000. NOUene og Stortingsmeldingen legger frem sakene som et offentlig problem, noe det ble fra 1970-årene. Godt utdannede sykepleiere var noe som hele landet var avhengig av, og når det ikke var nok mennesker i denne sektoren var det et alvorlig problem. Jeg har brukt flest NOUer, og en Stortingsmelding. Jeg har dermed ikke fulgt hele prosessen fra offentlig utredning helt til vedtak i Stortinget på alle de politiske dokumentene. Dette har mye sammenheng med hva jeg har funnet i litteraturen om de ulike politiske dokumentene.

Men hvordan tingene var på lokale plan er ikke alltid like lett å få tak i fra slike dokumenter. Det er derfor viktig å tenke når man analyserer disse tekstene at de politiske dokumentene tar for seg vedtak som skal gjelde landet generelt og at det ikke alltid blir tatt hensyn til lokale variasjoner. Når jeg skriver lokale variasjoner handler dette om hvordan det som blir vedtatt skal kunne settes ut i livet på det lokale plan. Det er ikke alltid at man har den samme oppbyggingen av alt som angår helsevesenet på et sykehus, på en høyskole eller helsetjeneste i en kommune som i en annen, eller at utgangspunktet er helt likt som det vedtaket tar utgangspunkt i. Det er her jeg mener det er viktig å trekke frem forfatterne. Flere av disse tar for seg hva

som skjedde på det lokale plan ulike steder i Norge når de forskjellige NOUene og Stortingsmeldingen enten ble sendt ut på høring eller vedtatt.

## Kapittel 2 Sykepleiermangel – et offentlig problem

### 2.1. Bakgrunnshistorie – hvordan startet det hele?

Som jeg har skrevet tidligere har jeg valgt å ta utgangspunkt i sykepleierutdanning fra ca 1970 og utover. Men det var mye som skjedde før den tid som har hatt mye å si for hvordan ting utviklet seg. Jeg anser det derfor som viktig å ta med litt bakgrunnshistorie om sykepleierutdanningen.

Kari Melby viser til at de første diakonissene i Norge ble utdannet rundt 1870, og etter dette, vokste sykepleierne "som sopp av jorden".<sup>5</sup> Kari Martinsen og Kari Wærness viser at frem til slutten av 1800-årene dominerte diakonissene og at man først rundt århundreskiftet fikk flere andre skoler, både i privat – humanitær og offentlig regi. Sykepleien ble mer verdslig, og ikke sett på som et livskall av alle som ble sykepleiere, men også som et yrke.<sup>6</sup> Skolene ble opprettet i rask rekkefølge, først og fremst de private, som blant annet Metodistkirken i Kristiania i 1897. I Bergen ble det satt i gang med å utdanne sykepleiere året etter.<sup>7</sup>

Anne Micaelsen viser at frem til 1912 hadde ca 600 sykepleierske tatt utdanningen sin i Norge. Det var altså utdannet et betydelig antall sykepleiersker da Norsk Sykepleierskeforbund(NSF) ble opprettet 24. september 1912. Offentlig autorisasjon og sikring av enhetlig utdanning var blant de viktigste formålene for NSF fra starten av. Den første lederen av NSF var Bergljot Larsson. Hun startet sin utdanningen ved Kristiania Kommunale Sykepleierskole i 1905 og blir regnet som den verdslige sykepleiers pioner. Hun var NSF ubestridte leder fra 1912 og 23 år fremover.<sup>8</sup>

Micaelsen skriver at NSF vedtok allerede i 1915 en resolusjon som gikk inn for 3-årig utdanning. Deretter ble det lagt frem en undervisningsplan som slo fast at

---

<sup>5</sup> Melby, 1990: 22

<sup>6</sup> Martinsen og Wærness, 1991: 19

<sup>7</sup> Melby, 1990: 30-31

<sup>8</sup> Martinsen og Wærness, 2002: 123

utdanningen skulle være enhetlig og lik over hele landet. Denne utdanningsplanen endret seg lite frem til sykepleieloven ble vedtatt i 1948. Da forbundet skulle lage sin utdanningsplan for treårig sykepleierutdanning tok de utgangspunkt i Florence Nightingale sin utdanningsmodell. Denne gikk blant annet ut på at sykepleieskolene skulle være åpen for alle livssyn. Hun satte som krav at kvinnene som ble tatt opp til utdanningen måtte være mellom 24 og 30 år, ha god moralsk vandel og et minimum av utdannelse. Elevene måtte kunne lese medisinsk litteratur og skrive notater, og de måtte kunne føre dagbøker.<sup>9</sup>

Samtidig med at NSF la frem utdanningsmodellen for treårig sykepleierutdanning, ble det også stilt spørsmål om hvordan skolene skulle ledes og drives. Flere av stiftene av NSF hadde vært i andre land, da spesielt England, og sett hvordan skolene ble organisert og ledet der og hentet hjem inspirasjon.<sup>10</sup>

I 1948 ble sykepleieloven innført. Dette førte til offentlig godkjenning av sykepleiere og påla offentlige sykehus ansvaret for utdanning av sykepleiere.

Sosialdepartementet fikk ansvaret for det faglige ved sykepleierutdanningen. Med denne loven ble 3-årig, enhetlig utdanning et faktum.<sup>11</sup> Kari Melby viser at det ble argumentert for at sykepleiermangelen skulle få en løsning ved at en grundig utdanning ville heve yrkets status og da forhåpentligvis bedre rekrutteringa. Det ble påpekt at en enhetlig utdanning ville sikre arbeidskraftens fleksibilitet, lette samarbeidet mellom spesialister og sikre et høyt nivå i alle deler av sykepleien.<sup>12</sup>

I 1960 ble sykepleieloven endret. Den viktigste endringen som fant sted var at sykehus og sykepleierskole ble to adskilte enheter både økonomisk og administrativt. Hver skole skulle nå ha en egen rektor og et eget styre. På grunnlag av endringene som kom i sykepleieloven i 1960 ble det, i 1962, utarbeidet nye retningslinjer for utdanningen av sykepleiere. De viktigste endringene var at teoriundervisningen ble

---

<sup>9</sup> Martinsen og Wærness, 1991: 90

<sup>10</sup> Micaelsen, 2002: 161

<sup>11</sup> Micaelsen, 2002: 225

<sup>12</sup> Melby, 1990: 195

doblet fra tidligere og arbeidstiden i praksisperioden ble redusert fra 45 til 30 timer i uka. Ikke mange år etter, i 1967, kom det en ny revurdering av utdanningen. Endringene som skjedde denne gangen var knyttet til opptakskrav og eksamensordninger.<sup>13</sup>

## **2.2 Første tiltak fra det offentlige – Bjørnsson-komiteen**

Micaelsen skriver at det hadde vært mangel på sykepleiere i hele etterkrigstida. Hun påpeker at i 1960-årene skyldtes den lave yrkesaktiviteten i hovedsak giftemål. Dette var ikke spesielt kun for sykepleieryrket. Utdanningskapasiteten var økt og flere fikk utdanning. Det var ikke lengre kun de som så på sykepleien som et kall som søkte seg til sykepleiefaget. Sykepleien ble en beskjeftigelse i en fase i livet frem til de ble gift. I tillegg var det et greit yrke å falle tilbake på hvis det skulle bli nødvendig å gå ut i arbeidslivet igjen.<sup>14</sup>

En stadig større del av sykepleierne stod utenfor yrkesarbeid. I tillegg var yrkesaktiviteten lav. Mange arbeidet få timer i uka og de var i gjennomsnitt ikke mange år i yrket. Mange sykepleierstillinger stod ledig, og en del av dem ble besatt av hjelpepleiere. Sykepleiermangelen ble erkjent som et offentlig problem.<sup>15</sup>

For NSF ble perioden fra 1970-årene innledet med lederskiftet, Helga Dagsland ble ny formann. Melby viser at med dette ble profesjonalisering en akseptert målsetning i NSF. Da boken til Melby ble utgitt i 1990 viste hun at NSF, på dette tidspunktet, hadde den siste 20 års perioden bevisst satsset på å utvikle sykepleiernes teoretiske kunnskaper og gi sykepleien et vitenskapelig grunnlag. Samtidig hadde forbundet i følge forfatteren "gått på barrikadene for å forsvare den treårige enhetlige sykepleierutdanningen".<sup>16</sup> Mye av grunnen til dette var fordi offentlige myndigheter

---

<sup>13</sup> Micaelsen, 2002: 227-228

<sup>14</sup> Micaelsen, 2002: 237-238

<sup>15</sup> Melby, 1990: 251

<sup>16</sup> Melby, 1990: 273



kom med utspill om trinnvis og avkortet sykepleierutdanning. Dette mente forfatteren hadde tvunget frem en klargjøring av sykepleiers kunnskapsgrunnlag.<sup>17</sup>

Melby sier at utdanningen av personell i helse- og sosialsektoren var i støpeskjeen i 1970-årene. Fra slutten av 1960-årene hadde det offentlige kommet med utredninger for hvordan helseutdanningene skulle innpasses i det øvrige utdanningssystemet, henholdsvis i den videregående skolen og distriktshøgskolene. Det ble lagt frem forslag om nye kombinasjons- og overgangsmuligheter innen ulike utdanninger i helsevesenet. Dette rokket ved den eksisterende modellen med enhetlig treårig sykepleierutdanning. I desember 1969 ble Bjørnsson-komiteen nedsatt, med medisinalråd Jon Bjørnsson som formann. Komiteen skulle utrede utdanningen av helse- og sosialpersonell og drøfte hvor utdanningene organisatorisk skulle plasseres. To sykepleiere fikk plass i denne komiteen, disse var oppnevnt etter forslag fra NSF. Forbundet sa seg enig med Bjørnssons-komiteen i spørsmålet om sykepleierskolenes organisatoriske plassering i distriktshøgskolesystemet og underlagt Kirke- og undervisningsdepartementet. Der sluttet enigheten. Sykepleierne som var blitt oppnevnt utgjorde et mindretall og avga egne uttalelser. Komitéflertallet gikk inn for at hjelpepleierutdanning skulle gi grunnlag for avkortet sykepleierutdanning, samtidig foreslo disse et felles første trinn for yrkesutdanninger i helse- og sosialsektoren. Fellesundervisning for flere yrkesgrupper ble møtt med skepsis fra sykepleierne og NSF. Disse krevde treårig enhetlig sykepleierutdanning.<sup>18</sup>

Melby skriver at det at offentlige myndigheter, både fra borgerlig og sosialdemokratisk side, hevdet at det viktigste virkemidlet var å øke gifte sykepleieres yrkesaktivitet, utfordret NSF til å komme med kvinnepolitiske utspill. Dette skjedde, i følge forfatteren, ikke. For Sykepleierforbundet ble sykepleiermangelen i stedet et utgangspunkt for å fremme saker i tråd med tradisjonen. Disse, bedre utdanning, høyere lønn og økt anerkjennelse, skulle få sykepleierne tilbake til arbeidet. Da hovedstyret i NSF drøftet sykepleiermangelen i mars 1972, var det flere som stilte seg tvilende til å legge arbeidsforholdene spesielt til rette for de kvinnene som var

---

<sup>17</sup> Melby, 1990: 273

<sup>18</sup> Melby, 1990: 285

gift, fordi det kunne gå på bekostning av likestillingen mellom gifte og ugifte i samme arbeidssituasjon. Melby skriver at hvis NSF

”...hadde benyttet sykepleiermangelen til en kvinnepolitisk markering, ville det ha plassert seg som del av den nye kvinnebevegelsen som var på fremmarsj. Her var gifte kvinners krav om lønnsarbeid en av de viktigste sakene”.<sup>19</sup>

Ingrid Wyller ser også på Bjørnsson-komiteens innstilling i sin bok *Sykepleiens historie i Norge*. Hun skriver at en av sakene som hadde vært fremme gjentatte ganger var overflytting av sykepleierskolene fra Sosialdepartementet til Kirke- og undervisningsdepartementet. Hun mente at det var pleiesaken som hadde aktualisert dette, men at det ellers var sykepleierutdanningen i sin helhet som gjorde forandringen mer og mer påkrevd. Wyller går ikke noe nærmere inn på hva hun mener med pleiesaken i boken sin. Helsedirektoratet hadde ønsket å få hele helse- og sosialsektoren under en administrasjon, så det ble nedsatt en komité for å redegjøre for dette. Wyller påpeker at sykepleien var inne i en brytningstid og at det bare var fremtiden som ville kunne fortelle resultatet, men man ville i fremtiden også få føle resultatet. For å understreket dette skrev hun at

”I en tid da politikk gjennomsyrrer hele samfunnet, har det ikke vært til å unngå at også sykepleien, som en skulle tro at var et mer ”tverrpolitisk” yrke enn noe annet, er blitt trukket inn i det politiske kampområde”<sup>20</sup>

Men hva var det som gjorde at NSF og Bjørnsson-komiteen var uenig i hva som måtte gjøres? Og var det store forskjeller mellom det som komitéflertallet la frem som sine synspunkt og hva de to sykepleierne som var foreslått fra NSF til å være med i komiteen satte frem som sine synspunkt?

Det kommer frem av komiteens mandat at den på bakgrunn av de endringene som fant sted i det generelle utdanningssystemet og behovet som forelå hos de forskjellige yrkesgruppene, skulle vurdere hvilke utdanninger som krevde det som i

---

<sup>19</sup> Melby, 1990: 251-252

<sup>20</sup> Wyller, 1990: 206-207

NOUen blir kalt "post-gymnasial utdanning" og hvilke hvor det ikke krevdes. I tillegg skulle den vurdere den ønskelige strukturelle oppbyggingen av utdanningen for de forskjellige gruppene av personell. Her skulle den samtidig vurdere muligheten for en enhetlig 1. trinnsutdanning, avslutning av utdanning på et hensiktsmessig utdanningstrinn og også vurdere muligheten for overgang mellom et skoleslag til et annet. Den skulle også utarbeide forslag til hvordan utdanningssystemet best kunne gjennomføres, herunder hvilke administrative tiltak som eventuelt burde bli etablert.<sup>21</sup>

I NOUen la flertallet i komiteen frem sine forslag for en ny utdanningsmodell. I innledningen til disse kommer det frem at komiteen har lagt vekt på at ved utformingen av deres modellutkast ikke bare tok sikte på å tilfredsstille de kravene til personell som de mangeartete oppgavene og funksjonene som var innen helse- og sosialsektoren da og i fremtiden, men også at de nye endringene skulle kunne bli tilpasset og få innpass i det øvrige skoleverket.<sup>22</sup> Videre skrives det at det bør legges vekt på at utdanningen skulle bidra til å gi studentene:

"Innsikt i helse- og sosialtjenestens funksjoner og oppgaver overfor enkeltindivider, grupper og overfor samfunnet som helhet  
Innsikt i samspillet og motsetningene mellom de forskjellige kulturelle og sosioøkonomiske faktorer i samfunnslivet  
Kjennskap til de verdimeslige rammer som samfunnet fungerer innenfor  
Grunnlag for en selvstendigvurdering av de forhold som er nevnt i punktene over".<sup>23</sup>

Komiteen mente at helse- og sosialutdanningen måtte inngå som en integrert del av det alminnelige skolesystemet. For å få til en best mulig utforming av utdanningsmodellen arbeidet komiteen med å finne en hensiktsmessig inndeling eller klassifisering av personellkategorier som skulle omfattes i utdanningen. I den forbindelse stod komiteen overfor et valg mellom to hovedmuligheter. Den ene var å legge til grunn de forskjellige hovedfunksjoner som skulle oppfylles innen helse- og sosialsektoren, og da basere utdanningssystemet på inndelingen i slike

---

<sup>21</sup> NOU nr. 23, 1972: 8-9

<sup>22</sup> NOU nr. 23, 1972: 61

<sup>23</sup> NOU nr. 23, 1972: 62

hovedfunksjoner. Den andre hovedmuligheten var å ta de eksisterende personellkategoriene som utgangspunkt, og så systematisere dem i større grupper som hadde vesentlige fellesfunksjoner, men at en samtidig måtte få frem at det dreide seg om funksjoner som ble utført på ulike kvalifikasjons- eller kompetansenivå.<sup>24</sup>

Alternativet som til slutt ble stående mente komiteen representerte et kompromiss mellom de to modellene jeg har presentert ovenfor, da de ikke hadde hatt mulighet til å klassifisere ut i fra en kartlegging av hovedfunksjonene. I stedet hadde de funnet ut at de måtte gruppere ut i fra eksisterende personellkategorier. Men ved å kategorisere på denne måten hadde komiteen lagt avgjørende vekt på hvilke hovedfunksjoner de respektive gruppene utførte i det daglige arbeidet.<sup>25</sup>

I boka *Et fag i kamp for livet. Sykepleiens historie i Norge* går Anne Micaelsen i korte trekk gjennom hva det var Bjørnsson-komiteen fikk mandat til å utrede. Hun skriver at komiteen var enig innad om å integrere helsefagutdanningene i det øvrige utdanningssystemet. Videre skulle helsefagutdanningene sorteres under Kirke- og utdanningsdepartementet. Alle ikke-assistentutdanningene skulle bringes opp på høgskolenivå. Assistentutdanningene skulle være på videregående skolenivå. Micaelsen skriver også kort hva flertallet og mindretallet mente skulle være normen for sykepleierutdanningen, men går ikke inn i detaljene.<sup>26</sup> Det samme gjelder Aina Schiøtz og hva hun skriver om Bjørnsson-komiteen. Det hun poengterer er at komiteen mente at ikke alle pleiere trengte en lang og teoretisk orientert skoling.<sup>27</sup>

Komitéflertallet, bestående av Andreassen, Hagen, Hana, Karstad, Sandene, Torland, Tveiterås og formannen, mente at utdanningslinjene som var bygget opp på det tidspunktet var så uensartete at det kunne by på problemer å samle dem på samme nivå i et mer enhetlig system. Men flertallet mente også at hvis det ble tatt

---

<sup>24</sup> NOU nr. 23, 1972: 62

<sup>25</sup> NOU nr. 23, 1972: 62-63

<sup>26</sup> Micaelsen, 2001: 233

<sup>27</sup> Schiøtz, 2003: 462

hensyn til deres synspunkter om hvorfor det var ønskelig med forandring i helse- og sosialvesenet ville man få et tettere samarbeid mellom de ulike yrkesgruppene, som igjen ville komme helse- og sosialvesenet til gode. Et av hovedsynspunktene var at det i den primære helse- og sosialtjenesten på denne tiden var mer eller mindre vanntett skott både mellom de medisinske og sosiale institusjonene innbyrdes, og mangelen på samarbeid grupper av institusjoner. Det ble påpekt at klienten ville risikere både frustrasjon og skade på grunn av å måtte bli sendt mellom forskjellige typer av servicepersonell uten at disse hadde innbyrdes kontakt. Det ble også påpekt at for utdanningssektoren ville en slik omorganisering ha visse konsekvenser, fordi helsepersonell da måtte få undervisning i samarbeid og "teamdynamikk".<sup>28</sup>

Mindretallet i komiteen, bestående av Langeland og Mortensen, var ikke enig med flertallet og kom med en særuttalelse når det gjaldt sykepleierutdanningen. De påpekte i særlig grad at sykepleieren stod sentralt i helseomsorgen både i og utenom institusjonene. I tillegg kom det frem at de fleste andre grupper av helsepersonell oppholdt seg omkring pasienten kun korte perioder av gangen. Det var sykepleierne som sørget for kontinuitet i behandlingsopplegget og koordinering av de forskjellige gruppenes deltaking i behandlingen av pasienten. Sykepleie i seg selv var en vesentlig del av behandlingen, av og til utgjorde den selve behandlingen. Videre ble det skrevet at ved siden av sykepleiens hovedfunksjon ville sykepleieren ha en lederfunksjon. Med det differensierte personell som var innen helseomsorgen, var det nødvendig med en teamorganisering av de forskjellige kategoriene av personell. Videre påpekte de at sykepleie hadde en mulighet til å bli en faktor når det gjaldt å forebygge og behandle sykdom. Men for å kunne gjøre dette, var det en forutsetning at sykepleierne ble gitt en utdanning som kunne sette dem i stand å finne sin plass i behandlingsteamet og utnytte de særlige mulighetene som den nære kontakten med pasientene gav dem. De mente at sykepleierutdanningen burde utgjøre et enhetlig 3-årig program. Hovedfaget sykepleie burde føres inn fra starten av og ikke bli utsatt med opptil et år. Ved siden av hovedfaget sykepleie hadde sykepleierskolen en del støttefag. Disse mente mindretallet at kunne tas sammen med andre grupper av personell hvis praktiske forhold gjorde det mulig.<sup>29</sup>

---

<sup>28</sup> NOU nr. 23, 1972: 55-56

<sup>29</sup> NOU nr. 23, 1972: 71-72

Når man ser på det som mindretallet i komiteen la frem som sin uttalelse opp mot det som flertallet la frem er det noen emner som viser hva som var blant de sprikende punktene. Et av dem var det som flertallet omtalte som "vanntette skott" mellom de ulike yrkesgruppene innad i helsesektoren. Mindretallet mente at det var sykepleierne som sørget for kontinuitet i pasientpleien ved å planlegge og å koordinere de andre gruppenes deltakelse i behandlingen av pasienten, mens de andre yrkesgruppene bare oppholdt seg med pasienten korte stunder av gangen. I tillegg til dette kom også generell sykepleie av pasienten. Der som flertallet la frem at pasienten ville bli frustrert og kunne komme til skade ved at han eller hun ble sendt mellom de ulike typene servicepersonell uten at disse hadde innbyrdes kontakt, viser mindretallet at det er sykepleieren som står for ansvaret med å holde den innbyrdes kontakten. For å kunne finne sin plass i behandlingsteamet var det i følge mindretallet at sykepleierne fikk en tilsvarende god nok utdanning.

Melby viser at det i 1970-årene ikke bare var uro blant de som allerede var sykepleiere, som hadde kjempet for bedre lønnsvilkår, men også elevene. Utover 1970-årene ble det lokale arbeidet i Norsk Sykepleierforbund (NSF) bedre organisert og tillitsmannsordningen ble bygget ut. Dette førte til at krav om bedre arbeidsforhold og høyere lønn kom i et sterkere fokus. Når det gjaldt lønnsforhandlinger ble det laget et system hvor medlemmene lokalt hadde to måter å komme med krav i forhandlingsprosessen. Den ene var å fremme kravet gjennom lokale faglige grupper til faglige landssammenslutninger, mens den andre var gjennom tillitsmannordningen og lagene til kretsene.<sup>30</sup> Det var et anstrengt forhold mellom elevorganisasjonen og moderforbundet NSF. Det hele utviklet seg til en politisk konflikt som fikk følger for organisasjonen. I 1971 sank tallet på sykepleierelever som var medlem i NSF i forhold til årene før. Det var flere elever som hadde blitt medlemmer mellom 1967 og 1970, men det var slett ikke alle som hadde muligheten til å melde seg inn, som gjorde det. At elevene sviktet NSF i 1971, kunne være et uttrykk for en kollektiv protest mente Melby. Helga Dagsland som var leder i NSF på denne tida advarte

---

<sup>30</sup> Melby, 1990: 231-234

elevene mot å konsentrere seg for sterkt om økonomiske krav og mente at det ikke var lett å forene arbeidet for både utdanning og lønn.<sup>31</sup>

Hva var det som gjorde at elevene ved sykepleierskolene og moderforbundet, NSF, hadde fått et så anstrengt forhold? Når en ser tilbake i tid i NSF sin historie kan man få følelsen av at alle som var elever ved sykepleierskolene støttet opp om alt det NSF stod for og kjempet for. I 1970-årene kunne det virke som om elevene ved skolene mer enn tidligere ønsket å få skikkelig orden på hvordan utdanningen deres skulle være. NSF hadde alltid hatt som hovedmål når det gjaldt utdanningen å få en treårig enhetlig skole. Dette målet hadde gang på gang blitt utfordret fra ulike hold, blant annet fra politikernes side.

Statsråd Egil Aarvik svarte i 1968 på en interpellasjon i Stortinget og hevdet at det var den lave yrkesaktiviteten, og først og fremst ikke utdanningskapasiteten, som var problemet med å få nok sykepleiere til alle ledige stillinger. Han var inne på flere tiltak som kunne øke gifte kvinners yrkesmuligheter, men kom ikke med konkrete tiltak fra det offentlige. Våren 1971, like etter regjeringsskiftet, satte sosialministeren i Arbeiderpartiet ned et internt hurtigarbeidende utvalgt, ledet av Torbjørn Mork, som skulle foreslå tiltak for å bedre tilgangen på sykepleiere. Dette utvalget slo fast, på samme måte som statsråd Aarvik, at økt utdanningskapasitet ikke kunne være det viktigste virkemiddelet. Det mente at lav yrkesaktivitet var det fremste problemet. Utvalget ville prioritere to typer tiltak: på den ene siden økonomiske virkemidler som spesielt kunne motivere gifte kvinner med barn til yrkesarbeid, på den andre siden en lette i sykepleiernes private omsorgsarbeid gjennom bedre boligtilbud og daginstitusjoner for barn.<sup>32</sup>

---

<sup>31</sup> Melby, 1990: 237-238

<sup>32</sup> Melby, 1990: 250-251

## 2.3 Mellospillet mellom Bjørnsson-komiteen og Stortingsmelding nr. 13

Aina Schiøtz skriver i boken sin, *Folkets helse – landets styrke 1850-2003*, at 1970-årene varslet endringsprosesser. Blant endringene var helsepolitikken. Denne var i all hovedsak blitt utformet av profesjonens egne, med dette menes alle de som arbeidet innen helsesektoren blant annet leger og sykepleiere, med få tilknytningspunkter til andre deler av velferdssektoren og i styringssystemer og kontroll. Det som skjedde da var en gradvis endring av maktbalansen mellom de folkevalgte og ekspertene, og en gradvis overføring av beslutningsprosessene til de politiske og administrative organene - først og fremst i primærkommunene.<sup>33</sup> I perioden mellom 1972 og 1977 ble det lagt frem flere forslag til tiltak for helse- og sosialtjenesten. Jeg har valgt å se kort nærmere på to av dem. Den først er utredninger fra det såkalte Mork-utvalget, ledet av Torbjørn Mork, og de midlertidige vilkårene for offentlig godkjenning av grunnskoler i sykepleie.

Torbjørn Mork tiltrådte stillingen som helsedirektør senhøsten 1972 og bare et par måneder etter dette skisserte han fire utfordringer for fremtidens helsevesen. For det første behovet for å bygge ut "den primære helsetjeneste", for det andre og tredje behovene for en bedre samordning mellom helse- og sosialsektoren og helsetjenesten i og utenfor institusjon og for det fjerde behovet for å bedre arbeidsforholdene for de ulike gruppene i sektoren.<sup>34</sup>

Melby viser til at Mork-utvalget leverte flere utredninger som berørte sykepleierutdanningen i 1970-årene. På bakgrunn av det utredningsarbeidet som hadde foregått fremmet Arbeiderpartiregjeringen i 1976 Stortingsmelding nr. 13 *Om organiseringen av den fremtidige utdanningen av helse- og sosialpersonell*.<sup>35</sup> Men hva var det utredningsarbeidet hadde gått ut på? Aina Schiøtz viser at de behovene Torbjørn Mork som hadde formulert, som jeg har vist til tidligere, skulle løses i lys av

---

<sup>33</sup> Schiøtz, 2003: 350-351

<sup>34</sup> Schiøtz, 2003: 352

<sup>35</sup> Melby, 1990: 285



til dels nye politiske betingelser. Spørsmålene handlet om desentralisering og demokratisering i den forstand at helsetjenesten "nærmest folket" skulle prioriteres, og at helhetsperspektivet i behandlingen av mennesket skulle stå i sentrum. Medisinen alene var ikke i besittelse av den tilstrekkelige kompetanse. Andre yrkesgrupper måtte også bringes inn i vurderingen av sykdom og helse.<sup>36</sup>

Ut i fra forslagene til Mork-utvalget om tiltak for å bedre tilgangen på sykepleiere kom det frem tre forslag. Anne Micaelsen skriver at disse var å rekruttere hjelpepleiere til sykepleieryrket, å øke utdanningskapasiteten og å mobilisere arbeidskraftreserven. NSF sitt svar på sykepleiermangelen var forslag om å bedre utdanningskapasiteten, gi sykepleierne høyere lønn og økt anerkjennelse. Men NSF kom ikke med noen tiltak for å få gifte kvinner ut i arbeid. Micaelsen viser til Kari Melby for å forstå hva som var årsaken til mangelen. En viktig faktor var ekspansjon i helsevesenet med oppretting av mange nye stillinger. Arbeidstidsforkortelsene med åtte timers arbeidsdag i tredelt skift medvirket også til at det måtte opprettes flere stillinger. Samtidig hadde det vært en sviktende rekruttering til yrket de senere år.<sup>37</sup>

Hvorfor ble det ikke lagt til rette for at gifte kvinner skulle kunne komme tilbake til arbeid? Micaelsen skriver at i 1960 utgjorde gifte sykepleiere om lag en fjerdedel av arbeidsstokken ved Ullevål sykehus. Samtidig var giftemål den viktigste årsaken til at sykepleierne sluttet ved sykehuset samme år. Videre skriver forfatteren at det allerede i 1945 ble det tatt til ordet for å sette i verk tiltak som kunne gjøre det mulig for gifte kvinner å bli eller komme tilbake til yrket. Eksempler på dette var endringer i arbeidsplanlegging, opprettelse av barnepassinstitusjoner i regi av arbeidsgiveren og opprettelse av flere deltidsstillinger. Forslagene ble imidlertid ikke fulgt opp av den nasjonale sykepleierorganisasjonen.<sup>38</sup>

Men hva sier det om den nasjonale sykepleierorganisasjonen, at dette ikke ble tatt opp? Hvorfor ble det ikke allerede i 1945 satt på dagsordenen? Kari Melby viser ikke

---

<sup>36</sup> Schiøtz, 2003: 352

<sup>37</sup> Micaelsen, 2002: 237

<sup>38</sup> Micaelsen, 2002: 249

i boken om hvorfor forslagene til vedtak for å motvirke sykepleiermangelen ikke ble satt opp på dagsorden tidligere. En oversøster som jobbet på Ullevål skrev:

”Det er tvingende nødvendig at samfunnet, sykehusadministrasjoner og vi selv finner en utvei så forholdene blir slik at flest mulig kan fortsette i yrket selv om de gifter seg”.<sup>39</sup>

Men ikke alle var enig. Ugifte sykepleiere klaget over at de gifte fikk de beste vaktene og stilte urimelige krav. Andre ville ikke snakke om de gifte kvinnenenes yrkesarbeid i det hele tatt. Melby viser til at Ingrid Wyller skrev flere artikler om sykepleiermangelen i 50- og 60- årene, men at hun lot spørsmålet om gifte sykepleiere ligge.<sup>40</sup> Hvorfor valgte en så profilert person innen sykepleien å la denne saken, som ble sett på som veldig viktig, ligge urørt? En del av svaret kan komme av hennes eget syn på hvordan sykepleiere skulle være. Wyller ble av mange sett på som en sykepleier av den gamle skolen. I 1950-årene hadde de gamle kallsarbeiderne, som Wyller fått selskap av andre unge kvinner. Melby kaller dem i boken sin ”...ungdommer som kanskje nettopp søkte – ikke kallet, men ”et selvstendig yrke blandet med litt idealisme”.<sup>41</sup>

Micaelsen skriver at Sosialdepartementet innførte i 1975 midlertidige vilkår for offentlig godkjenning av grunnskoler i sykepleie. Grunnen til at vilkårene var midlertidige var at man avventet en stortingsmelding om utdanning av helse- og sosialpersonell. Det som ble fremlagt i vilkårene var blant annet at sykepleierutdanningen fikk semesterordning og man ser for første gang at sykepleierelevne ble benevnt som studenter. Videre i vilkårene ble det vedtatt at studentene heretter skulle ha fri alle søndager og hellig- og høytidsdager. De skulle også ha fridager og ferie i til sammen tolv uker. Det var heller ikke lengre en selvfølge at studentene skulle jobbe kvelds- og nattevakter. Med innføringen av semesterordningen ble utdanningstiden redusert med sju uker per år. Det samlede

---

<sup>39</sup> Melby, 1990: 186

<sup>40</sup> Melby, 1990: 186

<sup>41</sup> Melby, 1990: 189

timeantallet i utdanningen ble i overkant av 4100 timer til sammen på 3 år. Forholdet mellom teori og praksis skulle være en tredjedel teori og resten praksis.<sup>42</sup>

Med de midlertidige vilkårene ble det innført en ordning med at elevene skulle ha teoriundervisning en dag i uka mens de var ute i praksis, såkalt klinikkundervisning. Micaelsen skriver at mange, deriblant Sosialdepartementet, men også sykepleiere i praksisfeltet, var bekymret fordi utdanningstiden var blitt så sterkt redusert. NSF og skolene hevdet derimot at denne reduksjonen ville kompenseres med bedre veiledning og oppfølging av studentene fra lærernes side. Men det ble imidlertid ikke gikk flere ressurser til skolene for å gjennomføre endringene.<sup>43</sup>

## 2.4 Sammendrag

Mangelen på sykepleiere i helsesektoren hadde så godt som alltid vært et problem, og på slutten av 1960-årene ble det tatt opp som et offentlig problem. Storting og regjering satte seg inn i saken og prøvde å komme med løsninger på problemet. Hva som skulle gjøres og hvordan det skulle gjøres var det forskjellige meninger om. Fra myndighetens side mente man at for å få bukt med mangelen på sykepleiere, burde det skapes bedre vilkår for å få gifte sykepleiere tilbake i arbeid. Melby mener at ved å gjøre dette, utfordret myndighetene NSF til å komme med kvinnepolitiske utspill. Dette skjedde ikke. NSF brukte i stedet sykepleiermangelen som et utgangspunkt for å fremme saker som stod i forbundets tradisjoner. Fra forbundet sin side ble det sagt at bedre utdanning, høyere lønn og økt anerkjennelse skulle få sykepleiere ut i arbeid. Hvorfor ikke det ble gjort noe mer for å få de gifte sykepleierne ut i arbeid er det delte meninger om. Noen forfattere mente at det ikke ble gjort noe fordi det kunne skape stor misnøye blant de ugifte sykepleierne. Andre tar ikke opp tematikken i det hele tatt.

Samtidig som mange mente at arbeidsvilkårene skulle legges til rette for å få flere gifte sykepleiere i arbeid igjen, da med blant annet mer tilrettelagt arbeidstider og

---

<sup>42</sup> Micaelsen, 2002: 277

<sup>43</sup> Micaelsen, 2002: 277

barnehageinstitusjoner ved arbeidsplassen, kom det offentlige med utredninger for helseutdanningene. Disse tok for seg hvordan helseutdanningene skulle innpasses i det øvrige utdanningssystemet, henholdsvis i den videregående skolen og distriktshøgskolene. Bjørnsson-komiteen sitt flertall la frem forslag om at det skulle være et felles første trinn for alle yrkesutdanningene i helse- og sosialsektoren. I tillegg skulle hjelpepleierutdanning gi grunnlag for en avkortet sykepleierutdanning. Mindretallet i komiteen mente at sykepleie hadde muligheter til å bli en faktor når det gjaldt å forebygge og å behandle sykdom. For å kunne gjøre dette, mente mindretallet at det var en forutsetning at sykepleiere ble gitt en utdanning som kunne sette dem i stand til å finne sin plass i behandlingsteamet og utnytte de særlige mulighetene som den nære kontakten med pasientene gav dem.

Både med utredningen fra Bjørnsson-komiteen og andre utredninger som ble lagt frem til Stortingsmelding nr. 13, ble det lagt mye vekt på samarbeid. Det ble påpekt om og om igjen at de forskjellige yrkene innen helse- og sosialsektoren måtte satse mer på samarbeide, både når det gjaldt utdanning og i selve arbeidslivet. Ulike yrker, som sykepleiere og hjelpepleiere hadde arbeidet sammen, men ikke samarbeidet slik man mente var best for alle. Man så for seg i utredningene at et samarbeid mellom disse om et felles grunnlag for utdanning, ville være med på å skape et mindre synlig skille mellom yrkesgruppene. Hvorfor dette ikke var ønskelig fra sykepleiernes side kom blant annet av at de helt fra sykepleie ble et yrke på lik linje med andre yrker og ikke bare sett på som et kall, hadde kjempet for sin særegne stilling. I tillegg hadde sykepleierne alltid hatt som mål at treårig enhetlig utdanning skulle være normen for deres elever. Dette ble satt på prøve da det offentlige la frem forslaget om at det første året i sykepleierutdanningen skulle være på videregående nivå, mens de to resterende årene hørte hjemme på høyskolenivå.

Gjennom arbeidet med de ulike kildene og litteraturen har jeg sett at sykepleierutdanningen og kapasiteten til sykepleierne alltid har vært saker det har blitt arbeidet med for å forbedre. Hvordan disse utbedringene skulle være har det vært forskjellige meninger om. Det som kan anses som nytt fra rundt 1960-årene og fremover var at det offentlige gikk aktivt inn som aktør for å finne en løsning på at det var for få sykepleiere i arbeid i forhold til hva som det var behov for i helsevesenet.

Hva som skulle være løsningen var det ikke enighet om mellom innad i utvalget som var blitt nedsatt.

Det jeg ser er at mindretallet i utvalget hadde røtter til NSF, derfor er det naturlig for dem å støtte det som hele tiden har vært NSF kampsak når det gjelder utdanningen, nemlig at det skal være enhetlig 3-årig utdanning. Fra politikernes side handlet det om å fylt de ledige stillingene, og en av måtene å gjøre dette på var å korte ned utdanningstiden, slik at man ble utdannet sykepleier på kortere tid.

## Kapittel 3 Sykepleierne gjør seg klar til kamp

### 3.1 Den store utdanningsreformen som ikke ble

Stortingsmelding nr. 13 ble lagt frem av Arbeiderpartiregjeringen og inneholdt endringer i forhold til de midlertidige vilkårene som ble innført i 1975. Et av hovedargumentene til Kirke- og undervisningsdepartementet for å gjøre endringer var at det måtte til en bedre utnyttelse av ressursene som var tilgjengelige.<sup>44</sup> Det ble lagt frem forslag til at blant annet utdanning av helsepersonell skulle endres. Et av hovedpunktene var at den videregående skole skulle gi muligheter for en trinnsvis progresjon frem mot en høyere utdanning. I Stortingsmeldingen vises det til at det kunne tenkes at mange unge hadde interesser som gikk den mer praktiske retningen og at disse i første omgang ikke ønsket å måtte ha mer skolegang enn det som assistentutdanningen omfattet. Kirke- og undervisningsdepartementet var av oppfatningen at en gjennomført utdanning innen studieretningen helse- og sosialfag burde gi studiekompetanse for høyere utdanning innen samme felt. Det ble foreslått at det skulle opprettes forsøksopplegg. Her ble det lagt frem forslag på hvordan denne kompetansen som var nødvendig for å kunne ta høyere utdanning kunne oppnås.<sup>45</sup>

Departementet sa seg enig i hva Bjørnsson-komiteen hadde kompt frem til tidligere når det gjaldt hvor utdanningen av helse- og pleiepersonell burde foregå, nemlig på høgskolenivå. Men det ble påpekt at deler av det som var grunnutdanningen på det tidspunktet befant seg på nivå med den videregående skolen. På grunn av hensyn til det offentlige ressurser, tiden til de som studerte faget og for å ikke gjøre faget for teoretisk, mente departementet at det ville være tilstrekkelig med 2-årig utdanning på høgskolenivå siden dette skulle bygges videre fra 1-årig videregående skole. Det ville til sammen tilsvare 3-årig utdanning som sykepleierne krevde. Departementet skriver at det burde nedsettes et utvalg som skulle ha i oppgave å utvikle en ny

---

<sup>44</sup> Stortingsmelding nr. 13, 1976-1977: 30

<sup>45</sup> Stortingsmelding nr. 13, 1976-1977: 41

sykepleierutdanning i det regionale høgskolesystemet med tanke på fremtidige yrkesoppgaver for sykepleiere.<sup>46</sup>

Kari Melby mente at ved å forslå at utdanningen av sykepleiere skulle være ett års yrkesutdanning ved videregående skole og to år på høgskole, som samlet ville gi treårig utdanning, ble det sådd tvil om sykepleierutdanningen skulle betraktes som høyere utdanning. I tillegg mente hun at ved å avvise treårig enhetlig skole som nødvendig, sette det spørsmålsteget ved behovet for teori i utdanningen og rokke forankringen i høgskolesystemet, ville myndighetene forandre sykepleiers kunnskapsgrunnlag. I tillegg la Stortingsmelding nr. 13 opp til en endring i det tallmessige forholdet mellom hjelpepleiere og sykepleiere. I fremtiden ville assistentgruppene fra den videregående skolen utgjøre den største delen av pleiepersonalet, hvis en brukte ideene fra departementet. Dette ble også, i følge Melby, sett på som et angrep på sykepleierne.<sup>47</sup>

Men var NSF uforberedt på at noe slikt som Stortingsmelding nr. 13 kom til å bli lagt frem? Anne Micaelsen viser i sin bok at NSF ikke var uforberedt på de endringene som lå i vente med den nye utdanningsmodellen som Stortingsmelding nr. 13 representerte. Flere utvalg var tidligere blitt opprettet av NSF for å se på den fremtidige organiseringen av sykepleierutdanningen. Fellesundervisning med andre grupper ble møtt med stor skepsis og motstand. Micaelsen viser til at Stortingsmeldingen foreslo at forholdet mellom antallet sykepleiere og hjelpepleiere burde endres. Det burde bli flere hjelpepleiere enn sykepleiere. Tanken var da at hjelpepleierne skulle utføre den daglige omsorgen, mens sykepleierne skulle ha ledende stillinger. Dette var stikk motsatt av hva sykepleierne ønsket. Forfatteren viser også at motstanden ikke bare kom fra de som allerede var utdannet sykepleiere, men de stod sammen med sykepleiestudenter og lærere ved sykepleieutdanningen. De stod heller ikke alene som yrkesgruppe, men fikk støtte av blant annet Norsk Fysioterapeuters Forbund, Norsk Ergoterapeutforbund, Norsk sosionomforbund og Norsk Vernepleierforbund.<sup>48</sup>

---

<sup>46</sup> Stortingsmelding nr. 13, 1976-1977: 43

<sup>47</sup> Melby, 1990: 286

<sup>48</sup> Micaelsen, 2002: 277-278

Melby viser at NSF gikk til angrep mot Stortingsmeldingen. Daværende formann i NSF, Eli Kristiansen, skrev i en første kommentar at regjeringens opplegg ville føre til "...masseutdanning av mennesker på assistentnivå".<sup>49</sup> Videre viser Melby at NSF mente at dersom Stortingsmelding 13 ble gjennomført, ville det føre til dårligere sykepleie. I følge NSF krevde sykepleierutdanningen høye teoretiske kvalifikasjoner som i helhet var plassert på høgskolenivå. Det ble påpekt at både kapasitet og kvalitet i utdanningen burde økes for å hindre at nivået ble senket. Hvis forslaget ble gjennomført var NSF av den oppfatning at bemanningen ville bli dårligere, og at sykepleierne ville bli fjernet fra den direkte omsorgen av pasientene<sup>50</sup>

Men hva var det som gjorde at NSF, i følge Micaelsen, var så i mot forslagene til tiltak som ble lagt frem i Stortingsmelding nr. 13? Fra begynnelsen av 1960-årene hadde NSF akseptert at det var en assistentgruppe som utførte enkle pleieoppgaver. Jeg har skrevet et eget kapittel om hjelpepleierne, deres utdanning og yrke, som kommer senere i oppgaven. Samtidig hadde NSF argumentert for at sykepleie var komplisert og krevde teoretiske kunnskaper. På 60-tallet hadde sykepleierne arbeidet for å dyktiggjøre seg for stadig mer spesialiserte og kompliserte oppgaver. Når det i 1970-årene oppstod en trussel mot sykepleierne om at det ville bli utdannet mer og mer hjelpepersonell som ville overta den alminnelige pleien, ble det på nytt viktig for sykepleierne å fremheve omsorgen som sykepleiens innholdsmessige kjerne. I tillegg til argumentasjonen for det praktiske som skulle gjennomføres, argumenterte NSF med historiske tradisjoner. Prinsippet om treårig enhetlig sykepleierutdanning var gammelt i NSF og noe sykepleierne hadde kjempet for i mange år og kampen var utført med et stort engasjement for å få utdanning slik den var når Stortingsmelding nr. 13 ble lagt frem. Og når den ble lagt frem hevdet NSF at de hadde en selvfølgelig rett til å bli hørt og tatt hensyn til.<sup>51</sup>

NSF sitt argument mot trinnvis utdanning var at hjelpepleierutdanningen og sykepleierutdanningen var så ulike at den ene kunne ikke bygge på den andre. NSF

---

<sup>49</sup> Melby, 1990: 286

<sup>50</sup> Melby, 1990: 286

<sup>51</sup> Melby, 1990: 287



mente riktignok at utdanning som hjelpepleier burde telle sterkt ved et eventuelt opptak til sykepleierutdanning, men at det ikke burde være en forutsetning for å bli tatt opp til utdanningen. De påpekte videre at det ville være urimelig at de som ikke hadde hjelpepleierkompetanse fra videregående skole, skulle måtte gå et år lengre på sykepleierskolen.<sup>52</sup>

Kari Martinsen og Kari Wærness skriver ikke direkte om Stortingsmelding nr. 13 i sin bok. De viser heller til hva klasseskille i helsesektoren har hatt å si fra starten av en moderne sykepleie frem til da boken ble skrevet. De skriver at når sykepleierne, så vel som mellomprofesjonene, setter seg i mot trinnvis utdanning, var det et uttrykk for at pasientomsorgen ville bli av dårligere kvalitet. Samtidig mente man at det ville også føre til en ytterligere oppsplitting av omsorgsarbeidet. De mente også at det ble hevdet at mye av sykepleiernes arbeid ville bli overlatt til assistenter, og dermed ville den profesjonelle i enda større grad bli en administrator.<sup>53</sup> Hvis man ser på det de skrev i sammenheng med Stortingsmelding nr. 13, ser man at tanken på en trinnvis utdanning som Stortingsmeldingen foreslo, betydde for forfatterne at de som utførte pleien av pasientene mente den ville bli mer oppsplittet enn den allerede var. Samtidig ville sykepleierne få mindre sykepleie å utføre, de ville bli satt til mer administrative oppgaver, dermed ville de miste en stor del av hva deres arbeid egentlig skulle gå ut på.

I boken har Martinsen og Wærness laget en tabell med oversikt over ulike personalgrupper ved somatiske sykehus. Ved å vise til denne mener de at det i realiteten viser seg at de profesjonelle i alle høyeste grad var avhengig av assistenter. Martinsen og Wærness skriver at slik de profesjonelle utdanningene var bygget opp de bidro til å opprettholde skarpe skiller mellom yrkesgruppene. Med profesjonell utdanningene mente Martinsen og Wærness å skille mellom de som har tatt en skoleutdanning og de som ikke hadde det, men som likevel jobbet i helse- og sosialsektoren. De mente at man da opprettholdt den markerte rangstigen fra Florence Nightingale sine dager med overlegen på toppen, et midtsjikt av ulike og

---

<sup>52</sup> Melby, 1990: 287

<sup>53</sup> Martinsen og Wærness, 1991: 105-106

adskilte helseprofesjoner, et lavere sjikt av faglærte omsorgsarbeidere og nederst en stor gruppe ufaglærte.<sup>54</sup>

Forfatterne mente at det ikke var realistisk å tenke seg muligheten for at alt arbeid innen helsesektoren skulle overtas av de profesjonelle yrkesgruppene. De trodde heller ikke at profesjonene ønsket en slik endring. De forklarte profesjonenes motstand mot trinnvis utdanning, hvor erfaring fra praktisk omsorgsarbeid kunne telle ved avansement, var et ønske om å markere klare skillelinjer i hierarkiet. Som mange andre yrker, både i og utenfor helsesektoren, ønsket sykepleien å rekruttere fra den teoretiske mest begavede delen av ungdomskullene. I en innstilling fra NSF settes det frem krav om artium som opptaksgrunnlag for sykepleierutdanningen.

”Yrket fordrer rekruttering fra den del av vår ungdom som har de beste forutsetninger også hva angår intellektuell kapasitet og allmennutdanning. Det synes derfor naturlig og nødvendig at sykepleierutdanningen rekrutterer personer med gymnasial eller tilsvarende allmennutdanning”.<sup>55</sup>

Martinsen og Wærness hevdet at i samfunnet generelt hadde utdanningssystemet overtatt noe av den funksjonen sosial bakgrunn tidligere hadde hatt med tanke på å opprettholde klassestrukturen. Med andre ord hadde den teoretiske utdanningskravene i sykepleien dermed fått noe av den samme funksjonen som den tidligere sykepleiens vekt på rekruttering fra de ”dannede klasser”. Videre skriver forfatterne at yrket beholdt en relativ høy status og prestisje, men for å oppnå dette måtte man nedvurdere betydningen av læring gjennom praksis og oppvurdere betydningen av teoretiske kunnskaper.<sup>56</sup>

Videre hevdet forfatterne at den konkrete ”ta hånd om” omsorgen ikke kunne vitenskapeliggjøres, slik vitenskapen ble definert da boken ble skrevet. De skrev at godt omsorgsarbeid krevde en intuitiv oppmerksomhet og lydhørhet overfor pasienters nære behov og problemer. Videre var det at omsorgsarbeidere ikke kunne

---

<sup>54</sup> Martinsen og Wærness, 1991: 106

<sup>55</sup> Martinsen og Wærness, 1991: 108

<sup>56</sup> Martinsen og Wærness, 1991: 108

viteskapeliggjøres, betydde ikke at de ikke mente at omsorgsarbeidere trengte opplæring og utdanning. Men de mente at behovet for kunnskaper og ferdigheter i større grad måtte ta utgangspunkt i praksis, og at behovet for teoretiske kunnskaper måtte ta utgangspunkt i dette. Videre hevdet Martinsen og Wærness at for at det skulle være mulig å få til en helsetjeneste som kunne dekke befolkningens behov for kvalifisert omsorg og pleie på en fornuftig måte, måtte de skarpe skillene i hierarkiet brytes ned. Da ble det argumentert fra forfatterens side med at en felles grunnutdanning for alt pleiepersonell med muligheter for videreutdanning i ulike retninger, kunne være en begynnelse for å oppnå en større likhet og solidaritet innen hele pleiegruppen.<sup>57</sup>

Kari Martinsen og Kari Wærness er de eneste av forfatterne som jeg har brukt i min oppgave som støtter mest opp om Stortingsmelding nr. 13. Dette kan vi på tross av, kan vi nesten si at Martinsen selv er sykepleier, på samme måte som Kari Melby. Disse to bidragene i diskusjonen er ganske ulikt stilte til den samme stortingsmeldingen. Det man kan lure på da er hvorfor det er sånn. Kari Melby refererte til den daværende formannen i NSF, som mente at ved å ha en trinnvis utdanning ville få en masseproduksjon av personell på assistentnivå. For å opprettholde en god nok pleie av pasientene, mente NSF at sykepleieutdanningen fortsatt burde være 3-årig. Samtidig ønsket NSF å opprettholde et skille mellom de som var sykepleiere og de andre gruppene av helsepersonell. En av måtene å gjøre dette på var ved å opprettholde utdanningen slik den var og hadde vært, og ikke innlemme hjelpearbeiderne i den samme utdanningen. Kari Martinsen og Kari Wærness mente ikke at omsorgspersonell ikke burde få en god utdanning, men at den burde i større grad bygge på praksis i utdanningen og ikke teori. I tillegg mente Martinsen og Wærness at man måtte få vekk det sterke hierarkiet som hersket i helse- og sosialtjenesten. Dette ville igjen føre til bedre pasientpleie hevdet de. For å fjerne hierarkiet, og skape mer likhet og solidaritet, mente de at man måtte lage en felles grunnutdanning for alt helsepersonell, med mulighet for videreutdanning og spesialisering i ulike retninger. Dette går stikk mot det som NSF mente, som var at alle skulle ha hver sin utdanning, og at sykepleierne dermed kunne fortsette å ha sin særegne stilling.

---

<sup>57</sup> Martinsen og Wærness, 1991: 109-110

### 3.2 Hva skjedde med Stortingsmelding nr. 13 og i tiden etter?

Kari Melby skriver at Stortingsmelding nr. 13 var et resultat av Arbeiderpartiets skolepolitikk. Hun viser til at ideen om livslang læring på dette tidspunktet var bærende ide som forutsatte et utdanningssystem med mulighet for trinnvis progresjon. I tillegg var det hele i tråd med Arbeiderpartiets politikk om å solidarisere seg med hjelpepleiernes ønske om utvikling og videreutdanning.<sup>58</sup>

Skolepolitisk reformarbeid var en viktig sak for arbeiderbevegelsen. Et eksempel som blir brukt av Melby er hvordan Norsk Kommuneforbund i Møre og Romsdal reagerte på NSF sitt utspill mot trinnvis utdanning. Representanter for Kommuneforbundet skrev blant annet: "Vi ønsker ikke at Stortingsmelding 13 skal forkludres av en liten gruppe fanatikere" som henvendelse til NSF under prosessen som fulgte stortingsmeldingen.<sup>59</sup>

I 1977 vedtok Stortinget at den treårige enhetlige sykepleierutdanning skulle beholdes. De borgerlige partiene og Sosialistisk Venstreparti (SV) gikk i mot Arbeiderpartiet (AP) som ble nedstemt. En som overhørte Stortingsdebatten beskrev stemningen slik:

"Stortingsmelding 13 hadde sin store dag med galleriet på Stortinget pakkfullt av sykepleiere 23. mai 1977.[...] Det viste seg da den ikke fikk Stortingets tilslutning. Da gikk jublende sykepleiere ut for å feire, vi syntes det var en stor 17. mai. Vi har ikke opplevd maken til glede som den dagen".<sup>60</sup>

Som Larsen viser Melby at det ikke bare var politisk motstand mot Stortingsmeldingen. Selv om det bare var sykepleierne som var truet av forslag om avkortet utdanning, fikk NSF støtte fra mange andre yrkesorganisasjoner. Innad i NSF støttet sykepleierne massivt opp under forbundets linjer. På det ekstraordinære

---

<sup>58</sup> Melby, 1990: 287

<sup>59</sup> Melby, 1990: 288

<sup>60</sup> Melby, 1990: 288

landsmøtet i 1976 ble så godt som alle vedtakene fattet så å si enstemmig. Melby viser at det bare var på spørsmålet om aksjonsformer det ble debatt. Halvparten av medlemmene var villige til å ta i bruk streikevåpenet, mens alle imidlertid kunne gå med på politisk demonstrasjonsstreik. Hovedstyret hadde et forslag om å true medlemmene med eksklusjon dersom de ikke var lojale i dette spørsmålet, men det ble trukket tilbake. Det at styret i det hele tatt tok opp et slikt forslag, mener Melby, viser hvor alvorlig utdanningssaken var for NSF.<sup>61</sup>

Eli Kristiansen fikk, som formann, ansvaret for å lede NSF sin kamp mot Stortingsmelding 13. Hun hadde førstehåndskjennskap til utdanningssaken da hun som politisk sekretær for sosialminister Bergfrid Fjose i 1973, fikk befatning med Bjørnsson-komiteens innstilling. Hun ble formann samme året og forberedte da forbundet om kampen for utdanningen. Som et ledd i dette arbeidet reiste hun rundt til alle kretsene det første året hun var formann for å diskutere utdanningssaken. Kristiansen var da godt forbedret da saken ble tatt opp i 1977. For en med politisk erfaring som Kristiansen var det åpenbart at NSF måtte gå rett på der beslutningene ble fattet. Hun skaffet seg legitimitet for handling gjennom det ekstraordinære landsmøtet, hvor organisasjonen stod samlet. Dette gav igjen spillerom for aktiv lobbyvirksomhet. SV ble spesielt bearbeidet for å stemme sammen med det borgerlige, mot Arbeiderpartiet.<sup>62</sup>

Ingrid Wyller skriver at for sykepleierne selv har alltid utdanningen stått øverst på listen. Hun mener at da Stortingsmeldingen kom, etter mange varsler om at det skulle komme en, representerte den et nedskjæringsprogram som var så drastisk at man ikke trodde det var mulig. Videre hevder hun at hvis Stortingsmeldingen fikk flertall ville det bety en strek over hva NSF hadde kjempet for, på dette tidspunktet, i over 40 år, og som hadde blitt vedtatt ved loven om offentlig godkjenning av sykepleiere i 1948. Et punkt som blir vektlagt av Wyller er hvordan en lette etter pasientenes plass og behov i Stortingsmeldingen. Hun mener at Stortingsmeldingen bygget på kvantitet

---

<sup>61</sup> Melby, 1990: 288

<sup>62</sup> Melby, 1990: 289

i stedet for kvalitet, noe som var feil utgangspunkt når det er snakk om omsorg for syke mennesker.<sup>63</sup>

Som jeg har vist tidligere hos de andre forfatterne, skriver også Wyller om at NSF fikk stor støtte fra andre organisasjoner når det gjaldt utdanningsspørsmålet. I motsetning til de andre forfatterne, går hun ikke så mye inn på selve kampen om Stortingsmeldingen. Hun bruker uttalelsen fra de forbundene jeg har vist til tidligere for å vise hvordan reaksjonen var. Deler av uttalelsen er gjengitt. For å vise hva slags sterke meninger som ble delt, vil også jeg gjengi noe av det som ble skrevet. Uttalelsen starter med at forbundene samlet sier

”Den lenge bebundede Stortingsmelding er fremmet og vi kan konstatere og beklage: At grunnleggende synspunkter fra de berørte yrkesgrupper suverent er tilsidesatt. At det er lagt større vekt på å skaffe til veie utdannings- og arbeidsmuligheter enn å ta hensyn til de hjelpetrengendes rett til kyndig sosial- og helsetjeneste. At studieretning for sosial- og helsefag, slik det er skissert, gir yrkeskompetanse til såkalte assistentfunksjoner. At assistenter skal utgjøre den største del av personellet i helsesektoren. At studieretningen for sosial- og helsefag i den videregående skole blir foretrukket eller stilt som krav for opptak til høyskolene i sosial- og helsefag. At yrkesvalg må foretas i meget ung alder.”<sup>64</sup>

Når det i uttalelsen skrives om sykepleieutdanningen og konsekvensene Stortingsmeldingen vil ha, mener forbundene at de foreslåtte endringene er uakseptable fordi:

”To års utdanning gir for liten tid til å oppnå tilstrekkelig faglig dybde og innsikt i sykepleierens ansvar og oppgaver  
To år er for kort tid til å knytte sammen teoretisk kunnskap og praktisk erfaring innen utdanningsprogrammet  
Avkortet utdanning begrenser utviklingen av en klar og grunnfestet yrkestilknytning som er en forutsetning for god og stabil yrkesutøvelse.

---

<sup>63</sup> Wyller, 1990: 214-215

<sup>64</sup> Wyller, 1990: 215-216

Undervisningsmålene for assistentutdanningen (f. eks. hjelpepleierutdanningen) må nødvendigvis være forskjellige fra målene for sykepleierutdanningen.

Hjelpepleierutdanningen kan derfor overhode ikke erstatte eller tre istedenfor det første året i sykepleieskolen, assistentutdanningen derfor heller ikke automatisk kan utgjøre opptaksgrunnlaget til sykepleierutdanningen.”<sup>65</sup>

Mens kampen om Stortingsmeldingen foregikk, viser Wyller at sykepleierne måtte tåle mange harde ord for holdningen sin. Mange var av den oppfatningen at sykepleierne bare tenkte på seg selv. Wyller skriver at sykepleierne er vant med å måtte kjempe for standarden på yrket sitt. Og det at sykepleie angår allmennheten så sterkt gjør at alle og enhver har en mening om at de vet hva en sykepleier skal kunne og hva som ikke en sykepleier trenger å kunne.<sup>66</sup>

Kari Martinsen og Kari Wærness sin bok *Pleie uten omsorg?* ble utgitt først i 1979, det var da bare to år siden Stortingsmelding nr. 13 hadde blitt avvist. I 1990 skrev de en oppdatering, om blant annet det de kaller ”debatten som ble borte”. Noe av det første de skriver i tilbakeblikket er at det ble mange og sterke reaksjoner på boka var forventet. Fra ledelsen i NSF bekreftet reaksjonene at det var ”...blitt tråkket på ømtålelige fagtær”. Videre viser de at reaksjonene fra sykepleierne ute i praksis var de samme som hos hjelpepleierne. Reaksjonene var at problemene de hadde påpekt i boka ble sett på som relevante og at en ny åpen debatt om utdanningen ville være ønskelig. Da oppdateringen kom i 1990 skriver Martinsen og Wærness at en slik debatt ennå ikke var kommet i gang.<sup>67</sup>

Micaelsen skriver at NSF og sykepleierne vant ”slaget” om Stortingsmeldingen. Men hun skriver at hun ser det slik at kampen for treårig og enhetlig utdanning kom til å overskygge utviklingen av sykepleie som helsefag der fokuset til faget og forståelsen gradvis har endret seg bort fra pleiefaglige aspekter. Micaelsen påpeker at sykepleierne alltid har samarbeidet med andre grupper. Hun stiller spørsmål om det er riktig at det er så store samarbeidsproblemer innen helsesektoren. Blant annet spør

---

<sup>65</sup> Wyller, 1990: 218

<sup>66</sup> Wyller, 1990: 220

<sup>67</sup> Martinsen, 1990: 111-112

hun om det er rett at de ulike yrkesgruppene ikke kan samarbeide. Som tilleggsspørsmål lurer hun på hvem det er som kan samarbeide og hvem det er som definerer samarbeidet som et problem. Lenge var samarbeidet mellom sykepleiere og leger preget av respekt for hverandres ståsted og arbeidsform. Medisinsk faglig kunnskap var en sentral del av sykepleiens kunnskapstilfang, men sykepleierne utøvde sykepleie ut i fra eget faglig ståsted. Utover etterkrigstiden forandret dette seg i takt med endret fokus innenfor behandlingsmedisinen og sykepleien. Hun påpeker at man utviklet noe som hun kaller "behandlingsoptimisme". Med dette mener hun at det var et uttrykk for at det nesten ikke var noen grenser for hva som kunne gjøres for å bekjempe sykdommer og forlenge livet.<sup>68</sup>

Micaelsen skriver at mange sykepleiere så med bekymring på den økende spesialiseringen og teknologiseringen av medisinen og hva dette ville ha å si for utøvelsen av sykepleien. For dem var det ønskelig å fjerne eller redusere medisinenes påvirkning på fag og utøvelse og de så på løsningen for dette ved en vitenskapeliggjøring av faget. Parallelt med spesialiseringen av medisinen, skjedde det en tilsvarende avskalling fra sykepleieryrket da det ble opprettet egne utdanninger for blant annet radiograf og sosionomer. Micaelsen mente at avskallingen på mange måter hadde bidratt til at sykepleien gikk gjennom en langt mindre spesialisering enn forventet, men samtidig hadde sykepleiens fokus blitt mer utydlig. Med utydlig mente hun at de andre helsefagyrkene ikke overtok sykepleiens fundament, som var pleie av syke mennesker, men har blant annet forebygging, egenomsorg, rehabilitering og uavhengighet som sentrale verdier. Hun hevdet at i bestrebelsen etter å utvikle en felles helsefaglig kunnskap, har de andre helsefagyrkene utfordret de grunnleggende forutsetningene i sykepleien og dermed ikke bidratt til å videreutvikle en pleiefaglig plattform.<sup>69</sup>

---

<sup>68</sup> Micaelsen, 2002: 308-309

<sup>69</sup> Micaelsen, 2001: 308-309



### 3.3 Sammendrag

Stortingsmelding nr. 13 kom som en overraskelse for noen. Det som kan virke litt rart er at dette var overraskende da det blir påpekt at de midlertidige vilkårene som ble fastsatt i 1975, var akkurat det, midlertidige. De ble fastsatt i påvente av en ny lov. Et av hovedpunktene i Stortingsmeldingen var at det måtte til en bedre utnyttelse av de ressursene som var tilgjengelige. En måte å gjøre dette på var at den videregående skolen skulle gi muligheter for en trinnvis progresjon frem mot en høyere utdanning. Et av hovedargumentene for denne fremgangsmåten var at det kunne tenkes at det var mange unge som hadde interesser som gikk mer i den praktiske retningen og at disse i første omgang ikke ønsket å måtte ha mer skolegang enn det som assistentutdanningene omfattet.

Utvalget som la frem Stortingsmeldingen sa seg enig i det som Bjørnsson-komiteen hadde lagt frem som forslag om at deler av sykepleierutdanningen hørte hjemme på videregående nivå. Melby mente at ved å gjøre dette, ville det skape tvil om sykepleierutdanningen skulle betraktes som høyere utdanning. I tillegg mente hun at departementet ville, ved å avvise treårig enhetlig skole som nødvendig og samtidig sette spørsmål ved behovet for teori i utdanning, forandre sykepleiers kunnskapsgrunnlag. Dette kunne ikke NSF la gå upåaktet hen, siden det ville rokke med en av de største kampsakene deres. De var ikke heller uforberedt på at denne Stortingsmeldingen skulle komme. Et av hovedargumentene til NSF var at, i følge dem, krevde sykepleierutdanningen høye teoretiske kvalifikasjoner som i sin helhet var plassert på høgskolenivå. I tillegg var NSF uenig at sykepleierutdanningen kunne bygges på hjelpepleierutdanningen, dette var utdanningene for ulike til.

Flere av forfatterne viser til at sykepleierne vernet om utdanningen sin, da dette var en måte å skille seg fra de andre utdanningene og yrkene i helsesektoren. Men da gikk de stikk motsatt av hva det noen av de politiske partiene ønsket, nemlig at det skulle være mer samarbeid mellom yrkene. Samarbeidet var ønskelig for å skape en felles plattform, men også med stor vekt på pasientene og deres beste. Tanken bak dette var at hvis det var et større og bedre samarbeid mellom de ulike delene av

helsevesenet, ville pasientene få bedre pleie, for de ulike yrkene ville ha en bedre dialog sammen.

Martinsen og Wærness var blant de av forfatterne jeg har brukt som gikk lengst og støttet oppom Stortingsmelding nr. 13. De mente ikke at omsorgspersonell ikke trengte en god utdanning, men at det var viktig at den bygget på praksis, da omsorgsyrkene bestod og består av mye som læres ved praktisk erfaring og at dette ikke kan læres ved å lese teori. Samtidig mente de at det var viktig å skape et større samarbeid mellom de ulike yrkesgruppene og prøve å fjerne eller i alle fall gjøre skillene mellom yrkene mindre.

Micaelsen hevder i sin bok at det ikke var det at de ulike typene omsorgspersonell ikke samarbeidet. Men at hvordan yrkene og tiden har forandret samarbeidet. Mange sykepleier har sett på den økende spesialiseringen og teknologiseringen av medisinen med bekymring. Disse har ønsket å redusere medisinenes påvirkning på fag og utøvelsen av dette. Parallelt med spesialiseringen av medisinen, har det blitt opprettet flere nye yrker, mange av dem har sitt utspring i sykepleie. Forfatteren hevder at i bestrebelsen etter å utvikle en felles helsefaglig kunnskap har de utfordret grunnleggende forutsetninger i sykepleien og dermed ikke bidratt til å videreutvikle en pleiefaglig plattform.

Sammenligner man det jeg har funnet i litteraturen fra Martinsen og Wærness med det jeg har funnet hos Schiøtz ser man at det er uenighet om blant annet hvor skape skiller det er mellom hjelpepleiere og sykepleiere. Martinsen og Wærness argumenterte med at for at sykepleieutdanningen måtte bli trinnvis for å fjerne de skarpe skillene i helsevesenet, mens Schiøtz hevdet at det ikke var så skarpe skiller på en sykehusavdeling eller på et omsorgssenter som man kanskje ville tro. Hva som er grunnen til at disse forfatterne har ulike ståsted når det gjelder dette kan være mange.

Blant dem kan forfatterne ha undersøkt så forskjellige helseinstitusjoner hvor det for den ene parten har vært klart at det er skiller mellom de som er hjelpepleiere og sykepleiere, mens den andre parten har vært på institusjoner hvor det har vært et nært samarbeid mellom de ulike yrkesgruppene. I tillegg har man det aspektet at

boken til Martinsen og Wærness ble gitt ut i 1990, mens Schiøtz sin bok ble utgitt i 2003. Dermed har Schiøtz kunne trekke linjene lenger frem enn Martinsen og Wærness og på den måten kan vi se om det er endringer som har funnet sted etter Martinsen og Wærness gav ut sin bok.

## Kapittel 4: Hva nå?

### 4.1 Sykepleierutdanning i Norge, felles, men likevel så ulik

Fra 1981 var sykepleierutdanningene overført til Kirke- og undervisningsdepartementet, men på et punkt stod sykepleierutdanningen i en spesiell stilling. På dette tidspunktet var det fremdeles sosialdepartementet som bestemte kriteriene for Offentlig Godkjenning av sykepleiere og la føringene for innholdet i studieprogrammet. I følge Larsen skulle dette komme til å få stor betydning for fremtidige rammeplaner.<sup>70</sup>

I 1988 avga Hernes-utvalget, med Gudmund Hernes som leder, sin innstilling om høyere utdanning frem mot år 2000-2010. Innstillingen, som het "Med vilje og viten", inneholdt vurderinger av mål, organisering og prioritering av utdanning og forskning. På dette tidspunktet var høgskolene i Norge organisert delvis som fag- og profesjonsspesifikke høgskoler, dels som distriktshøgskoler. Antall skoler hadde hatt en sterk økning, noe som var både en tungrodd og kostbar ordning. Mandatet til utvalget var derfor blant annet å foreslå en omorganisering av høgskolene og sammenslåing av høgskolesentra. På denne måten ville man få større fagmiljøer under en samlet administrasjon.<sup>71</sup>

Bakgrunnen for å slå sammen flere helsefaghøgskoler hadde også en videre hensikt i følge Larsen. Hun skriver at et av utgangspunktene var, som det fremgikk av "Med viten og vilje", at det oppstod samarbeidsproblemer når fagfolk som skal arbeide sammen ikke møtes om de felles oppgavene før etter endt utdanning. I innstillingen het det at grensene mellom arbeidsgruppene ikke måtte være så stive at det bestemmer hvem som skal få lære hva, eller hvem som skal utføre hvilke arbeidsoppgaver.<sup>72</sup>

---

<sup>70</sup> Larsen, 1998: 124

<sup>71</sup> Larsen, 1998: 124-125

<sup>72</sup> Larsen, 1998: 125

Denne sammenslåingen ble sett på, i følge forfatter, som en trussel særlig av de unge helsefagutdanningene. Men også sykepleierhøgskolene så på det som en fare for sykepleierfagets og utdanningens egenart. Sykepleierutdanningen kjempet for en samlokalisering for grunn- og videreutdanningene i sykepleie, og hevdet at dette gav best grunnlag for å styrke og utvikle sykepleiefaget. På den andre siden, forfektet videreutdanningene fordelene ved samarbeid med andre helsefagutdanninger.<sup>73</sup>

I NOU nr 28 "Med viten og vilje" fra 1988 kom det frem at det Hernes-utvalget mente burde være det fremtidige målet var at den neste generasjonen utviklet et integrert nettverk for høyere utdanning og forskning. Dette ble kalt et "Norgesnett" og det måtte bygges på to hovedprinsipper:

"... å utbygge knutepunkter i det og å utvide forbindelseslinjene mellom dem".<sup>74</sup>

Videre kom det frem av NOUen at styrkingen av knutepunktene måtte starte med en konsolidering av de institusjonene som allerede var etablert. Institusjonene måtte være faglig solide og utviklende enheter med evne til intern ombygging i takt med endringer i studentenes interesser og samfunnets behov. Dette ville gjøre institusjonene mer åpne for studentenes varierende ønsker og mer robust når behovet i samfunnet og etterspørselen forandret seg på måter man da ikke kunne forutse.<sup>75</sup>

Micaelsen viser i sin bok at i 1994 ble de regionale høgskolene slått sammen til 26 statlige høgskoler med felles administrasjon og økonomi. Bakgrunnen var av både faglig, administrativ og økonomisk art. En sammenslåing ville gi bedre ressursutnyttelse og gi mulighet til samordning av undervisningstilbud. I tillegg ønsket man å bedre det faglige samarbeidet internt i høgskolene. På landsbasis ble variasjonene og sammensetningene av skoleslag ulike og mangfoldige. Ved enkelte høgskoler hvor det tidligere for eksempel var sykepleierutdanning og ingeniørutdanning, ble disse slått sammen til en høgskole. Der ble

---

<sup>73</sup> Larsen, 1998: 125

<sup>74</sup> NOU nr. 28, 1988: 108

<sup>75</sup> NOU nr. 28: 1988: 108-109

sykepleierutdanning en egen avdeling eller enhet med et eget styre. Andre steder, hvor det fra før var ulike helsefagutdanninger, ble sykepleien slått sammen med disse til en avdeling for helsefag med sykepleierutdanning som en av mange studieretninger. Forfatteren skriver videre at endringene i høgskolestrukturen kunne komme til å medføre at man kunne se variasjoner fra høgskole til høgskole. Hun mente at ved de skolene der sykepleierutdanningen var organisert i egne avdelinger, hadde større muligheter til medinnflytelse enn ved de skolene der utdanningen var en del av en større enhet. Videre skriver Micaelsen at hvis denne utviklingen fortsatte, ville vi komme til å se at sykepleierutdanningen ville få ulik utvikling.<sup>76</sup>

Larsen har poengtert det samme som Micaelsen viser. Hun hevdet at høgskolene rundt omkring i landet hadde store variasjoner i sykepleierutdanningene, selv om man prøvde å gjøre den mest mulig lik for alle.

I NOUen skrives det at en befestning av knutepunktene kan begrunnes både positivt og negativt. På den positive siden er det at i et land som var så lite som Norge måtte den nasjonale styrken bygges opp på regional spesialisering. Derfor kunne det være ønskelig at både høgskoler og universitet beveget seg i noe ulike faglige retninger. Hvordan dette skulle organiseres skriver utvalget at det ikke finnes en enkelt beste modell for. Videre ble det skrevet at variasjon gjennom ulik utforming av lærestedene gav også eksperimentell erfaring. Ved å spesialisere seg kunne hver institusjon spille en viktig rolle fordi den var komplementær til andres rolle og disse kunne da utnytte hverandres sterke sider. På den negative siden ble det begrunnet med at landets samlede interesser ikke var best tjent med at alle forsøkte å gjøre det samme og bli mer eller mindre vellykkede kopier av hverandre. Det ville, sett under ett, begrense tilbudene. I tillegg ble det påpekt at landets faglige ressurser var ikke store nok til at alle tilbud kunne etableres overalt. Det ville sett under ett redusere kvaliteten, noe som ikke var ønskelig.<sup>77</sup>

Komiteen skrev også om samlokalisering og sammenslåing i NOUen. Der ble det poengtert at det høye antallet institusjoner som på dette tidspunktet fantes i Norge,

---

<sup>76</sup> Micaelsen, 2001: 284-285

<sup>77</sup> NOU nr. 28: 1988: 108-109

avspeilet blant annet bestrebelsen for å gjøre tilgangen til høyere utdanning lettere. Men spredningen av mange små utdanningsinstitusjoner kunne stå i motstrid til oppnåelsen av sentrale utdanningspolitiske mål, da særlig faglig styrke, soliditet og kvalitet. Det kunne også føre til motvirkning av tverrfaglig samarbeid og utvikling av nye studieretninger og føre til isolasjon. Utvalget mente at for å kunne styrke knutepunktene i Norgesnett var det nødvendig å se på hvordan fagmiljøene kunne styrkes gjennom sammenslåing av institusjoner.<sup>78</sup>

Argumentene for samlokalisering og sammenslåing kunne formuleres både positivt og negativt. Et av de første positive argumentene gikk på at større institusjoner gav kvalitativt sterkere faglige miljøer. Større miljøer gav større faglig bredde og høyere kvalitet. Bredden ville gi studentene mulighet til å følge ulike interesser, fordi det ville være lærere der som kunne gi undervisning. I tillegg ville et bredt sammensatt miljø gi rom for å komponere målrettede program av kjernefagene, og mulighet til å forandre programmene ved å kombinere fagene på nye måter når behovet endret seg. Et annet argument var at større institusjoner gav bedre styring og bruk av administrative ressurser. Det siste argumentet var at større miljøer gav bedre utnyttelse av fysiske ressurser.<sup>79</sup>

Utvalget mente at spredningen av antall institusjoner var ført for langt. De mente at det var et behov for en sterkere konsentrasjon innen regionene. Men de var klar over at samlokalisering og sammenslåing hadde møtt motstand av ulik art. En av disse var det at ulike skoleslag hadde ulike studietradisjoner som har verdifulle trekk. Men også forskjellige studieopplegg og personalstaber med uensartete forpliktelser og rettigheter. Samordning hadde tidligere av og til resultert i at man hadde gått glipp av noen rettigheter, noe som igjen "...utløste negative flertall mot forandring av status quo".<sup>80</sup> Det ble påpekt at tidligere sammenslåinger hadde medført kompetansestridigheter og noen ganger personmotsetninger. Disse har blitt forsterket av at det ikke har vært noe enhetlig personalreglement og stillingsstruktur for høgskolesystemet. Institusjonene hadde vært basert på selvstyre, med egen

---

<sup>78</sup> NOU nr. 28, 1988: 112

<sup>79</sup> NOU nr. 28, 1988: 114

<sup>80</sup> NOU nr. 28, 1988: 115

rektor og eget råd, og ikke minst fast ansatte med sterk profesjonstilknytning og eget avtaleverk. Sammenslåing innebar gjerne at en eller flere parter måtte underordne seg et felles opplegg.<sup>81</sup>

Utvalget skrev til slutt hva de mente burde skje. Blant forslagene var at man i høgskolesektoren samlokaliserte og slo sammen mindre høgskoler med henblikk på å bygge opp bredere undervisningsmiljøer og sterkere administrative enheter. I tillegg mente utvalget at de erfaringene man hadde høstet fra vellykkede samlokalisering og sammenslåing og erfaringer fra de forsøkene som ikke hadde ført frem skulle bli systematisert og analysert, slik at man kunne bruke lærdommen ved senere anledninger. Til sist mente de at det var viktig at departementet fortsatt arbeidet med å gjøre forskrifter, instruksjoner og arbeidsavtaler mest mulig like for alle statlige høyskoler. Når det gjaldt forslag om hva slags institusjoner som slås sammen var det for sykepleierutdanningen i Bergen at Haukeland Sykepleierhøyskole, Bergen jordmorhøyskole, Høyskolen i psykiatrisk sykepleie, Radiografhøyskolen i Bergen, Vernepleierhøyskolen i Bergen og en eventuell helsesøsterutdanning som skulle slås sammen til en utdanningsinstitusjon.<sup>82</sup>

Når en ser på hva som var ønsket med NOUen, ser en at man ønsket å skape større, bredere kunnskapsforum og et mer likt begrepsgrunnlag mellom de ulike utdanningene ved de ulike høgskolene. I tillegg mente utvalget at det ville være til god nytte for både studenter, ansatte og de forskjellige institusjonene å ha tette samarbeid og muligheter for forflytninger mellom dem. Det som kan sees på som et paradoks i den sammenheng er at det i NOUen ble poengtert at det heller ikke var ønskelig at eventuelle sammenslåinger og samarbeid skulle skape institusjoner som nesten var kopier av hverandre. Hvordan skal man kunne skape eller slå sammen institusjoner og prøve å lage en mer enhetlig utdanning og samtidig oppfordre til at institusjonene satser på det som de har mest ressurser til og kunnskaper om? Med dette mener jeg ikke at det er en kombinasjon som ikke lar seg gjennomføre. Jeg undrer meg bare over det faktum at man ønsket å få en mer enhetlig utdanning over hele landet, samtidig som man oppfordret skolene til å bruke tid og ressurser på det

---

<sup>81</sup> NOU nr. 28, 1988: 114-115

<sup>82</sup> NOU nr. 28, 1988: 116-117



de hadde mest kunnskaper om og hvordan dette da ville være med å få til en enhetlig utdanning.

## 4.2 Ulike utdanningsinstitusjoner, men felles lov

I 1992 ble det satt ned et utvalg fra Kirke- og utdanningsdepartementet for å utrede en felles lov for universiteter og høyskoler. Formannen for utvalget var Jan Fridthjof Bernt.<sup>83</sup> Et av hovedpunktene i forslaget til loven var at den skulle fastsette at institusjonene skulle ha plikt til å samarbeide og utfylle hverandre i faglige aktiviteter.<sup>84</sup>

I NOUen står det skrevet at det ble besluttet å omorganisere de 98 regionale høyskolene som var i Norge på dette tidspunktet, til 26 nye høyskoleenheter i løpet av 1994. Dette ble i NOUen beskrevet som et viktig skritt på veien til en samordning og forenkling av det regionale kunnskapssystemet. Dette var en fortsettelse av en prosess startet av Hernes-utvalget i 1987.<sup>85</sup> Etter at Hernes-utvalget la frem sin innstilling, la Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet frem Stortingsmelding nr. 40 i 1990-1991 "Fra visjon til virke", hvor de fulgte opp mange av forslagene til utvalget. Departementet gikk blant annet inn for ideen om konsolidering ved sammenslåing, som på regionalt plan ville innebære en fortsettelse av sammenslåingen og samordningen av de eksisterende høyskolene. I tillegg gikk departementet inn for å delegerer, med en større frihet til den enkelte institusjon der departementet skulle ha ansvaret for strategisk planlegging.<sup>86</sup>

Det ble i denne NOUen vist til at det for Hernes-utvalget var et sentralt punkt å få etablert det såkalte Norgesnett. Dette skulle utgjøre et integrert nettverk for forskning og høyere utdanning. I følge NOUen innebar Norgesnett regional

---

<sup>83</sup> NOU nr. 24, 1993: 9

<sup>84</sup> NOU nr. 24, 1993: 13

<sup>85</sup> NOU nr. 24, 1993: 34

<sup>86</sup> NOU nr. 24, 1993: 35

konsentrasjon, nasjonal arbeidsdeling og integrasjon og samarbeid.<sup>87</sup> Utvalget som stod for denne NOUen mente at samarbeid mellom institusjonene var helt avgjørende for at Norgesnettets skulle bli vellykket. Norgesnettets skulle dekke både utdanning og forskning. Det ble påpekt at skulle de nye høgskoleenhetene ha muligheter til å utvikle ny spisskompetanse og fungere som et knutepunkt i Norgesnettets, var behovet for kompetanseheving stort. Dette ble poengtert mange ganger gjennom NOUen.<sup>88</sup>

Anne Micaelsen skriver at en felles lov for høgskoler og universitet ble vedtatt i 1996.<sup>89</sup> Denne slo fast at høyere utdanningsinstitusjoner, som for eksempel sykepleierutdanningen, skulle drive faglig utviklingsarbeid og undervisningen som ble gitt skulle baseres på det fremste innenfor forskning, kunstnerisk utviklingsarbeid og erfaringsbasert kunnskap. Hun viser at noen klar og entydig definisjon på hva forskningsbasert undervisning skulle være, sa ikke loven noe om. Forfatteren hevder at det ble tolket ulikt innenfor høgskolesektoren, men at det kunne virke som om kravet til "akademisering" førte til endringer internt i sykepleierutdanningene. Micaelsen skriver at en undersøkelse som ble foretatt av hvilke faglige konsekvenser reformen hadde hatt for sykepleierutdanningens innhold og organisering, viste at kulturen i utdanningen hadde blitt utfordret. Forfatteren mente at mange lærere hadde, i de siste årene før boken ble utgitt, opplevd en konflikt mellom forventninger til den akademiske virksomheten og krav fra praksis om å utdanne funksjonsdyktige sykepleiere. Fra å være en utdanning med stor vekt på fellesskap og en arbeidsstil hvor man samarbeidet om blant annet undervisningsopplegg, ble personalmiljøet langt mer individualistisk.<sup>90</sup>

---

<sup>87</sup> NOU nr. 24, 1993: 34-35

<sup>88</sup> NOU nr. 24, 1993: 40

<sup>89</sup> Micaelsen, 2001: 285

<sup>90</sup> Micaelsen, 2001: 285

### 4.3 År 2000: Nye utfordringer krever nye ideer

Micaelsen skriver i sin bok at det i år 2000 ble vedtatt en ny rammeplan for sykepleierutdanning som ble lagt til grunn for undervisningen studieåret 2000/2001. De største endringene i rammeplanen var en oppjustering av naturvitenskapelig kunnskap i utdanningen, økt praksisinnslag, samarbeidsavtaler mellom utdanning og praksisfelt, krav til lærerens tilstedeværelse i praksis og veiledningsgrupper gjennom alle tre årene. Forfatteren sier at grunnen til at en ønsket å utvide innslaget av medisinske og naturvitenskapelige emner fra 10 til 15 vekttall, hadde sin bakgrunn i de krav som ble stilt til nyutdannede sykepleiere. I tillegg mente man at det å kunne beherske de utfordringene som sykepleierpraksisen stod ovenfor med ny teknologi, nødvendiggjorde krav om utvidet praksis og økt medisinsk kunnskap. Praksisperioden skulle utvides med 10 uker til minimum 50 uker. Det ble stilt minimumskrav til praksisperiodens varighet, og alle skulle ha praksis innenfor medisin, kirurgi, psykisk helsevern og kommunehelsetjenesten. Skolen sitt ansvar for praksisstudiene ble synliggjort ved at lærerne skulle ha en aktiv rolle gjennom veiledning og tilrettelegging av gode læresituasjoner for studentene.<sup>91</sup>

Økningen i praksis og naturvitenskapelig kunnskap ville føre til en tilsvarende reduksjon i teorifagene i sykepleierfaget. I alle fall så lenge studietiden var på 3 år. Forutsetningen for rammeplanen var klare samarbeidsavtaler mellom skole og praksisfelt. Begrunnelsen for dette var å synliggjøre praksisfeltets ansvar for utdanning av sykepleiere. Micaelsen skriver det at avstanden mellom skole og praksisfelt er for stort, kom til uttrykk på flere måter. En av disse var at sykepleierutdanninger rundt om i landet slet med å finne praksisplasser til studentene sine, og det var ønskelig at praksisfeltet skulle ha et større medansvar for studentenes utdanning enn tidligere.<sup>92</sup>

I NOU nr 14 "Frihet med ansvar" fra år 2000, tok man blant annet et tilbakeblikk på hvordan "Norgesnett" som ble fremlagt av Hernes-utvalget hadde fungert. Her ble det påpekt at "Norgesnett" hadde blitt utfordret av mange. Det hadde blant annet

---

<sup>91</sup> Micaelsen, 2001: 287

<sup>92</sup> Micaelsen, 2001: 287-288

blitt påpekt at de norske institusjonene tok del i en større internasjonal kontekst, noe som gjorde det naturlig å utvide perspektivene ut over landegrensene. Det blir også vist til at utviklingen i nyere tid hadde ført til en viss konvergens mellom institusjonstypene. På den ene siden hadde universitetene tatt opp i seg mer profesjonsrettede utdanningstilbud, som tidligere primært hadde ligget under de statlige og vitenskaplige høgskolene. På den andre siden drev flere høgskoler på dette tidspunktet forskning og undervisning på doktorgradsnivå.<sup>93</sup>

Det ble også diskutert en fremtidig institusjonsstruktur i denne NOUen. Det som ble sett på som et av de mest aktuelle spørsmålene var hva slags utviklingsmuligheter var det som skulle kunne gis de ulike institusjonene. Dette gjaldt særlig de statlige høgskolene som var gitt begrensinger på hva slags utdanningstilbud de skulle kunne tilby på høyere grad og hva slags type forskningsaktivitet som skulle kunne legges til den enkelte høgskolen.<sup>94</sup>

Man gikk også inn på mulige endringer i institusjonsstrukturen i NOU`en. Her ble det særlig skrevet om endringer i høgskolestrukturen. Det ble vist til at man vanligvis vurderte institusjonsbetegnelse og arbeidsoppgaver i en sammenheng. Arbeidsfordelingen hadde tidligere vært basert på at vitenskapelige høgskoler og universitet skulle kunne tilby forskerutdanning og nærmest hatt enerett på å drive grunnforskning, mens de statlige høgskolene skulle tilby profesjonsutdanninger og drive anvendt forskning. På dette tidspunktet hadde regjeringen åpnet for at statlige høgskoler skulle få muligheten til å tildele doktorgrader. Den økte satsningen på forskning ved de statlige høgskolene kunne sees i sammenheng med videreutviklingen av de yrkesrettede fagene ved høgskolen. Utviklingen ville imidlertid kunne innebære at det ikke lenger ville være så store forskjeller mellom de vitenskapelige høgskolene og de statlige. Forskjellen lå primært i at de vitenskapelige høgskolene ville kunne tilby doktorgradsundervisning i langt flere av sine fag, samtidig som de statlige høgskolene ville kunne tilby utdanninger i flere fag.<sup>95</sup>

---

<sup>93</sup> NOU nr. 14, 2000: 334

<sup>94</sup> NOU nr. 14, 2000: 341

<sup>95</sup> NOU nr. 14, 2000: 342

## 4.4 Sammendrag

Selv om stortingsmelding nr. 13 ikke ble vedtatt, betydde ikke det at diskusjonene om sykepleierutdanningen forsvant. Sykepleierutdanningen ble, fra 1981, overført til Kirke- og undervisningsdepartementet, men på dette tidspunktet var det fremdeles Sosialdepartementet som bestemte kriteriene for Offentlig Godkjenning av sykepleiere og som la føringene for innholdet i studieprogrammet.

I de to neste NOUene jeg har brukt i oppgaven, var sammenslåing og opprettelse av det såkalte Norgesnettlet blant hovedsakene. Hernes-utvalget mente at Norgesnettlet skulle utgjøre et integrert nettverk for forskning og høyere utdanning. Spredningen av antall institusjoner var ført for langt. Det ble ytret at det var behov for en sterkere konsentrasjon innen regionene. Ønsket var at man skulle bygge opp et bredere undervisningsmiljø og sterkere administrative enheter. Det var både positive og negative sider med sammenslåing og samlokalisering. Blant det positive var at man i et så lite land som Norge måtte bygge den nasjonale styrken på regional spesialisering. På den negative siden ble det argumentert med at nasjonen sett under ett ikke var best tjent med at alle forsøkte å gjøre det samme og bli mer eller mindre vellykkede kopier av hverandre.

I år 2000 ble det vedtatt en ny rammeplan for sykepleierutdanningen. Her ble det lagt opp til en oppjustering av naturvitenskaplig kunnskap i utdanningen, økt praksisinnslag og samarbeidsavtaler mellom utdanning og praksisfelt. Ny teknologi og nye utfordringer for sykepleierne gjorde dette til en nødvendighet. Økning av praksis førte til en reduksjon av teori i alle fall så lenge sykepleierutdanningen gikk over 3 år.

I denne NOUen var det ikke lagt like mye vekt på samarbeid mellom de ulike yrkene innen helsesektoren. Det ble lagt mer vekt på en vitenskapeliggjøring av fag. Tidligere hadde arbeidsfordelingen vært slik at vitenskapelige høgskoler og universiteter skulle være de eneste som kunne tilby forskerutdanning og de hadde nesten hatt enerett på å drive grunnforskning. Med denne NOUen ble det åpnet for at dette skulle også gjelde de statlige høgskolene. Dette var et uttrykk for en utvikling

som fant sted. Denne utviklingen gikk ut på at på den ene siden hadde universitetene tatt opp i seg mer profesjonsrettede utdanningstilbud, som primært hadde ligget under de statlige og de vitenskaplige høgskolene. På den andre siden hadde flere høgskoler på dette tidspunktet begynt med forskning og undervisning på doktorgradsnivå.

Man kan si at man ser en endring i fra 1980-årene frem mot år 2000. Dette går ut på at man i 1980- og 1990-årene var opptatt av samarbeid mellom de ulike yrkene i helsesektoren. Mens man opp mot år 2000 så på de nye utfordringene blant annet sykepleierutdanningen stod ovenfor, både nasjonalt og internasjonalt. Behovet for samarbeid innen helsesektoren var nok fortsatt gjeldene, men man så også behovet for å få til et samarbeid internasjonalt.

Micaelsen viser at ved sammenslåingen av regionale høgskoler til statlige høgskoler med felles administrasjon og økonomi i 1994, skulle man få til blant annet en bedre ressursutnyttelse. På grunn av at sykepleierutdanningen ble slått sammen med ulike utdanninger over hele landet, mente hun at man kunne se at sykepleierutdanning ville få ulik utvikling i ulike deler av landet. Dette ble også poengtert av Larsen.

Man kan se av de politiske dokumentene og de forfatterne jeg har brukt, at utviklingen i sykepleierutdanningen var at den skulle bli mer lik for alle. Men på grunn av lokale variasjoner i hva slags utdanninger som skal være sammen og oppbyggingen av selve skolen, var det ikke automatisk likhet hos alle sykepleierutdanningene i landet. For at variasjonene ikke skulle bli for store, ble det satt i gang arbeid med å utbedre knyttene i det såkalte "Norgesnett". Dette hang sammen med å slå sammen høgskoler.

Sammenslåingene ble ikke bare møtt med velvilje. For noen var det at ulike skoleslag hadde ulike studietradisjoner som inneholdt verdifulle tradisjonelle trekk. En sammenslåing ville føre til at en eller flere parter måtte underordne seg et felles opplegg. Anne Micaelsen, sammen med de politiske dokumentene ser jeg at det var både positive og negative sider ved sammenslåing av høgskoler i Norge. På den positive siden ville man få mer ressurser samlet på en og samme plass. Men at dette

automatisk ville bety at sykepleierutdanningen ville bli mer lik, vises at ikke var sikkert.

Det jeg har klart å lese ut av dokumentene og litteraturen er at det i fra starten av 1980-årene og frem til rundt år 2000, var at det ble jobbet mye med å skape en enhetlig utdanning for sykepleierne. Flere utvalg ble satt ned og kom med forslag. Norgesnettet var ment til å styrke knytestpunktene mellom de ulike utdanningsinstitusjonene i Norge. Men det ble påpekt at på grunn av at blant annet sammenslåing betydde at sykepleierutdanningen ble samlokalisert med andre utdanninger, ville det fremdeles være lokale variasjoner i utdanningene. Dette i tillegg til at det på flere av utdanningsinstitusjonene var lange og sterke tradisjoner som lå til grunne, noe som gjorde at noen måtte bøye seg for det som ble bestemt.

Hva slags variasjoner som kom til syne, har jeg tenkt å ta mer opp i det neste kapitlet, som handler om sykepleierutdanningen i Bergen. Da vil jeg bedre kunne se hva som var forskjellen mellom det som ble vedtatt på det nasjonale plan og hvordan det ble utført på det lokale plan.

## Kapittel 5: Sykepleierutdanningene i Bergen

### 5.1 Starten på det hele, hvordan begynte det?

Til nå i oppgaven min har jeg brukt det nasjonale plan for å belyse mine problemstillinger. Nå ønsker jeg å gå nærmere inn på og se hvordan ting har vært og fungert på litt mer lokalt nivå. Jeg har derfor valgt å se nærmere på sykepleierutdanningene i Bergen. Denne oppgaven tar ikke for seg hvordan sykepleierutdanningen har vært siden den startet, men jeg føler at det likevel er viktig her å gå nærmere inn på hvordan det hele startet i Bergen og hvordan utdanningen har utviklet seg frem til det tidspunktet jeg har satt som start for oppgaven min. På denne måten vil jeg lettere kunne se om det er hendelser i den tidsperioden jeg har valgt å se nærmere på som har røtter til tidligere. Så hvordan startet det hele med utdanningen i Bergen? Hvordan var utviklingen her frem til 1970-årene? Var det likheter mellom utviklingen av utdannelsen i Bergen og utdanningen andre steder i Norge?

Larsen viser i sin bok at man begynte å utdanne sykepleiere ved Røde Kors i Bergen i 1898. Bergen kommune begynte utarbeidelsen av planene om å opprette en egen sykepleierskole i 1907. Skolen ble opprettet i 1908. Før dette hadde det pågått et samarbeid mellom Bergen kommunale sykehus og daværende Vestlandske Filial av Røde Kors. Samarbeidet gikk ut på at Røde Kors skulle forsyne sykehuset med pleiere, mens sykehuset tok på seg ansvaret for å utdanne disse under ledelse av oversøstre. Etter hvert oppstod det et motsetningsforhold mellom partene, da sykehuset ønsket å beholde de utdannede søstre lengre, mens Røde Kors sitt formål var å få disse ut i organisasjonens virksomhet. Sykehuset fant ut at det beste for dem var å utdanne sine egne sykesøstre, slik at man sikret sykehuset en del faste pleierske.<sup>96</sup>

Allerede fra starten av var det forskjeller på utdanningene i Bergen. Mens Røde Kors kunne tilby en utdanning som tok halvannet år, kunne Bergen Kommunale sykehus

---

<sup>96</sup> Larsen, 1998: 2-3



tilby en utdanning som gikk over 3 år. Grunnen til denne ulikheten var, i følge Marie Joys, at oversøstrene på sykehuset hadde fått erfart at 3 år var den korteste tiden man kunne få en virkelig utdanning som kunne komme på høyde med den man kunne få i utlandet på samme tid.<sup>97</sup>

Her kan man stille seg spørsmål om de ulike utdanningsinstitusjonene i Bergen hadde andre ulikheter enn kun lengden på sykepleierutdanningen. Hva som var grunnlaget for sykepleieutdanningen hos Røde Kors går ikke Larsen inn på. Det vi får vite er hva slags krav som ble satt til elevene som ble tatt opp til den kommunale sykepleieskolen i Bergen. I boken blir det blant annet skrevet at elevene måtte blant annet legge ved vitnemål, attester for tidligere arbeidserfaringer, helseattest og attest for moralskandel. Ble søkeren akseptert, ble de ansatt på en prøveperiode som varte i 2 måneder, etter dette ble de tatt opp som fullverdige elever ved skolen. Under hele utdanningen måtte elevene enten deponere eller unntaksvis stille betryggende garanti for 100 kr. Disse pengene fikk elevene tilbake etter endt utdanning med renter. Valgte eleven derimot å avslutte utdanningen uten godkjent grunn beholdt skolen pengene.<sup>98</sup>

I intervjuet med Larsen kommer det frem at det som hun mener er hovedforskjellen mellom utdanningene ved Røde Kors og Bergen Kommunale sykepleierskole var lengden på utdanningen, men at man da må huske på at lengden på en utdanning får mye å si for hva man kan få plassert inni den. Ved Bergen kommunale sykepleierskole skulle man som elev være utplassert på mange forskjellige avdelinger ved et sykehus. Dette var mulig fordi man hadde tid til det. I tillegg var det forskjeller ved utdanningene fordi for eksempel sykepleierutdanningen ved Røde Kors måtte ta hensyn til moderforbundet sitt. Utdanningen ved Bergen Kommunale sykepleierskole stod ikke under noe forbund på samme måte og det var en av grunnene til at de kunne tilby 3-årig utdanning for sine elever. Larsen har skrevet kort om dette i boken, men det kom mer informasjon frem ved intervjuet.<sup>99</sup>

---

<sup>97</sup> Larsen, 1998: 5

<sup>98</sup> Larsen, 1998: 9

<sup>99</sup> Intervju med Johanne-Lovise Larsen, 1. november 2010

De tre stifterne av den kommunale sykepleierskolen i Bergen var Camilla Struve, Marie Joys og Betty Bull. Disse tre hadde ulik utdanningsbakgrunn, men Larsen skriver at "...det var kanskje deres evne til å knytte disse erfaringene og samarbeidet dem i mellom som ga så gode resultater".<sup>100</sup> Det var viktig for disse at utdanningen i Bergen skulle være på høyde med de beste i utlandet, og derfor var det ikke bare viktig at elevtiden var 3 år, men innholdet måtte være av tilfredsstillende kvalitet.<sup>101</sup> Helt fra starten av sykepleierutdanningen måtte skolen i Bergen kjempe for å beholde den 3-årige utdanningen. Spesielt gjaldt dette legeföreningen som talte for en kortere og billigere utdanning av sykesøstre. Eierne og lederne ved Bergen kommunale sykehus så ut til å dele sykesøstrenes oppfatning av at tre år var det korteste tidsrommet man kunne få tilstrekkelig med utdanningen som trengtes.<sup>102</sup>

Men hva var det som gjorde de tre pionerene som hadde til dels ulik utdannings- og yrkesbakgrunn, kunne samarbeide så godt sammen? Hvordan kom de ulike bakgrunnene til disse tre til uttrykk i deres arbeid? Camilla Struve var i utgangspunktet utdannet lærer, og tok sin sykepleierutdanning ved sykepleieskolen ved Royal Infirmary i Edinburgh. Undervisningen ved denne skolen bygget på Florence Nightingales prinsipper. Larsen går ikke nærmere inn på hva dette vil si, men Micaelsen forklarer i sin bok at Florence Nightingale mente blant annet sykepleierskolene skulle være åpen for alle livssyn. Hun satte som krav at kvinnene som ble tatt opp til utdanningen måtte være mellom 24 og 30 år, ha god moralskandel og et minimum av utdanning. Elevene måtte kunne lese medisinsk litteratur og skrive notater, og de måtte kunne føre dagbøker<sup>103</sup>.

Marie Joys fikk sin utdanning ved Viktoriahaus i Berlin. Dette var en av de første skolene som ble drevet etter Florence Nightingales ideer utenfor England. I motsetning til de to første fikk Betty Bull sin utdanning i Norge. Hun var elev ved Diakonissehuset i Kristiania. Larsen viser i boken sin at de kristelige verdiene var

---

<sup>100</sup> Larsen, 1998: 15

<sup>101</sup> Larsen, 1998: 20

<sup>102</sup> Larsen, 1998: 45-46

<sup>103</sup> Micaelsen, 2002: 90

viktige for alle tre av skolens ledere og også selve virksomheten. Dagene ble alltid innledet med en morgenandakt, noe som var en skikk til begynnelsen av 1970-årene.<sup>104</sup>

Kari Melby skriver at når Marie Joys i 1892 reiste til Berlin for å ta sin utdanning innen sykepleie, tok hun et utradisjonelt valgt. I tillegg til at hun ønsket det beste av utdanning som kunne tilbys, var det avgjørende at familien hadde god nok råd til å bekoste utdanning og reise. Ved å se på hennes far, kan man kanskje få et inntrykk av hvordan hun selv var. Han var av den oppfatningen at utdanning i utlandet var en vei til økt dannelse og lot døtrene få denne goden. I motsetning til henne, ble Camilla Struve sendt til Skottland for å få sin utdanning på oppfordring av Bergen Røde Kors.<sup>105</sup> Grunnen til at jeg skriver at det er motsetninger mellom Joys og Struve var at Joys tok sin utdanning på sitt eget private initiativ, og familien betalte den for henne, mens Struve ble sendt på oppfordring av Røde Kors. Dette betyr ikke at Struve ikke ville det selv, men at det var en organisasjon som blant annet betalte utdanningen for henne.

Johanne-Lovise Larsen fortalte i et intervju at sammensetningen av de tre pionerene, Bull, Struve og Joys, var mye av grunnen, mente hun, til at sykepleieutdanningen i Bergen fikk den formen den gjorde. En stor historisk begivenhet som fant sted ikke så lenge før opprettelsen av sykepleierutdanningen i Bergen var at Norge hadde blitt en egen stat i 1905. Derfor var det viktig for Norge å hevde seg som selvstendig land. Dette gjaldt også innen utdanning, og da igjen innen sykepleierutdanning. Både Struve og Joys hadde fått sin 3-årig utdanning utenlands og den utdanningen de hadde fått, ble sett på som noe av det beste. Hvorfor skulle man ikke da i Norge få til det samme? I tillegg hadde Struve utdanning som lærer fra før, noe som kom godt med når rammeplanene for sykepleieutdanningen skulle lages. Et annet moment var legene i Bergen. Bull, Struve og Joys hadde et tett samarbeid med overlege Jørgen Sandberg. Han ble skolens leder da den ble opprettet. På den tiden skolen ble startet i Bergen, kunne man kun få utdanning som lege i Kristiania, ikke i Bergen. Derfor la legene som jobbet ved det kommunale sykehuset i Bergen ned mye krefter og ære i

---

<sup>104</sup> Larsen, 1998: 14

<sup>105</sup> Melby, 1990: 31 -32

å utdanne gode sykepleiere. Hun sier også at det var et godt samarbeid mellom leger og sykepleiere. Overlege Sandberg skal ha vist de tre pionerene stor respekt for all den kunnskapen de hadde å komme med.<sup>106</sup>

Et årstall som utmerker seg for norsk sykepleie er året 1948. Dette året ble *Lovene om utdanning og offentlig godkjenning av sykepleiere* vedtatt. I Bergen skjedde det samtidig, i følge Larsen, flere store omveltninger. Dette året begynte de første medisinerstudentene studiene sine ved Haukeland sykehus og dette skapte betydelige endringer for sykepleierskolen. Flere lokaler som var tiltenkt sykepleierelevne ble nå gitt til fordel for medisinerstudentene. Samtidig ble det vanskeligere og vanskeligere å få tak i undervisere for sykepleierelevne. Forfatteren viser til at legene tidligere hadde gjort en stor innsats for sykepleierne, men nå som deres egne studenter kom til sykehuset, ble disse prioritert.<sup>107</sup>

Da loven om offentlig godkjenning av sykepleiere ble vedtatt, ble det nedsatt et sykepleieråd som skulle foreslå hvilke kriterier som skulle legges til grunn. Kriteriene ble fastsatt ved kongelig resolusjon 23. juni 1950. For å bli godkjent måtte skolens undervisningsopplegg foregå over 3 år, ha minimum 602 timer teoretisk undervisning og praksiserfaring fra 6 ulike sykehusavdelinger. I Bergen begynte arbeidet med å tilpasse skolen til de nye kravene med en gang og allerede i 1950 inneholdt "Regler for sykepleierskene ved Bergen kommunale sykehus" en ny undervisningsplan.<sup>108</sup> Larsen skriver at utenom kravet om et fast antall teoritimer og at elevene måtte ha praksis i 6 ulike avdelinger, ble det ikke satt spesielle krav til likhet i skolene sine program. Det var Sosialdepartementet som skulle godkjenne den enkelte skole. En ting som ble felles var en offentlig eksamen som skulle administreres fra Helsedirektoratet.<sup>109</sup>

---

<sup>106</sup> Intervju med Johanne – Lovise Larsen, 1. november 2010

<sup>107</sup> Larsen, 1998: 57-58

<sup>108</sup> Larsen, 1998: 58

<sup>109</sup> Larsen, 1998: 67-68

I 1960 kom det en ny sykepleielov. Loven inneholdt generelle bestemmelser om sykepleierne og deres virksomhet. Men i følge forfatteren skapte den nye loven fremfor alt endringer i forholdet mellom skole og sykehus. Loven krevde blant annet at grunnskolene i sykepleie skulle ha eget styre og en styrer eller rektor som var godkjent av departementet. Forfatteren viser at ved Haukeland sykehus sykepleieskole var overgangen til selvstyre lettere enn ved andre skoler. Grunnen til dette var at skolen hadde hatt et visst selvstyre gjennom "Bergen kommunale sykepleierforbund" og egen økonomistyring gjennom sykepleiefondet. I 1961 ble navnet skiftet til "Haukeland sykepleierskole", noe som viser at det var viktig å markere at sykepleierskolene nå var egne organisasjoner.<sup>110</sup>

Larsen sier at mye av grunnen til at hun mener at overgangen gikk lettere for den kommunale sykepleierskolen i Bergen enn for andre var deres utdanning og skolesystem helt i fra starten av hadde vært 3-årig, i tillegg til at skolene hadde hatt sitt eget styre og økonomi. Flere skoler i andre deler av landet så på den kommunale sykepleierskolen i Bergen som det beste eksemplet og prøvde å gjøre det samme. Grunnen til dette var at det flere steder hadde vært ulike tradisjoner, i alt fra hvor lenge utdanningen skulle vare, noe som kunne variere fra 2 til 4 år, men også hva utdanningen måtte inneholde av teori og praksis.<sup>111</sup>

Det kom nye vilkår for grunnskoler i sykepleie i 1962 fra Sosialdepartementet. Her ble arbeidstiden i praksisperioden redusert og teoritimene ble doblet. Ved Haukeland sykepleierskole begynte man det møysommelige arbeidet med å bygge opp et nytt program som samsvarte med loven av 1960 og vilkårene fra 1962. I 1963 ble det nye programmet innført og førte til en mer enhetlig utdanning for alle elevene. Med begrensning i praksistimer kom sykehuset i en vanskelig situasjon, da de trengte mer kvalifisert hjelp i avdelingen. I 1967 ble det igjen innført nye vilkår for offentlig godkjenning av grunnskoler i sykepleie. Denne bekreftet at elevene fremdeles skulle være arbeidshjelp. I tillegg ble det innført en ny avsluttende eksamen. Det nye var at

---

<sup>110</sup> Larsen, 1998: 68-69

<sup>111</sup> Intervju med Johanne – Lovise Larsen, 1. november 2010

elevene nå skulle levere en større fordypningsoppgave i sykepleiefaget. Dette var for å teste elevenes evner til å anvende kunnskapene sine.<sup>112</sup>

Gjennom hele etterkrigstiden var et av de store problemene plassmangel for sykepleierelevne. Ved åpningen av skolen i Ulriksdal i 1952, ble det sagt at dette kun var midlertidig. Tidlig på 1960-tallet ble det diskutert om det var muligheter for at Haukeland sykepleierskole kunne bli en sentralskole som dekket behovet for sykepleiere over hele Hordaland. Et av de viktige argumentene for dette var at sykepleierelevne ville få mer nytte ut av å ha praksisen sin ved de andre sykehusene i fylket enn kun ved Haukeland Sykehus. Det ble tatt opp ved styret og den største betingelsen var at det måtte bygges en skole og et internat som kunne huse 400 elever. Dette ble Olga Hjørnevik, som var sykepleieskolens styrer på dette tidspunktet, sin hjertesak. I 1964 diskuterte styret opprettelsen av et planutvalg for byggingen av skolen og internatet. I februar 1965 ble det vedtatt forslag til romprogram for den nye skolen og det ble sendt til Interessentskapet styre for snarlig realisering. I september 1967 ble plankomité og arkitekt oppnevnt.<sup>113</sup>

## **5.2 Overgangstiden mellom sykepleieskole og høyskole**

1970-årene var en tid for omveltninger i sykepleierutdanningen. I den sammenhengen er det flere spørsmål som er interessante å se nærmere på. Blant de spørsmålene jeg vil se nærmere på er: Hvordan artet det som skjedde på nasjonalt plan seg på det lokale plan? Hvordan ble de ulike politiske innstillingene som jeg har skrevet om tidligere i oppgaven mottatt og bearbeidet i Bergen? Finnes det spor av de nasjonale reformene i reformene som ble laget lokalt?

Av all litteratur jeg har brukt i hele oppgaven, sier ingen av dem noe spesifikt om hva som skjedde med utdanningen i Bergen da Bjørnsson-komiteen la frem sin utredning i 1972. Det neste skrittet man kan finne i litteraturen er at det i 1975 ble det innført nye, midlertidige vilkår for offentlig godkjenning av grunnskoler i sykepleie fra

---

<sup>112</sup> Larsen, 1998: 73- 75

<sup>113</sup> Larsen, 1998: 89-91

Sosialdepartementet. Lærerrådet ved Haukeland sykepleierskole hadde støttet den planlagte semesterordningen og fjerning av pliktåret da vilkårene var ute på høring 2 år tidligere. Semesterordningen betydde at man gikk i fra å ha sykepleierutdanning gjennom hele året, til å ha to semester hvert år, med fri for eksempel om sommeren.<sup>114</sup> Med disse vilkårene var det mange som trodde at man nå ville få en stabil arbeidsperiode for å kunne utvikle skoleplaner som var i tråd med vilkårene. Det var derfor en stor overraskelse at det allerede i 1976 kom en ny Stortingsmelding, nemlig Stortingsmelding nr. 13 *Om organisering av den fremtidige utdanning av sosial- og helsepersonell*. Hvordan akkurat denne Stortingsmeldingen ble mottatt av sykepleierskolen i Bergen går ikke forfatteren inn på. Vi får vite at Lærerguppen i Bergen engasjerte seg sterkt, men ikke noe mer detaljer enn at de mange faglige diskusjonene som kom med Stortingsmeldingen både var kunnskapsfremmende og bidro til å øke samarbeidet mellom skolene.<sup>115</sup>

Det ble for mange som jobbet ved sykepleierskolene og elever sett på som en selvfølge at når sykepleierskolene ble overført til Kirke- og Undervisningsdepartementet ville de bli innlemmet i høgskolesystemet. For sykepleierskolen i Bergen ble det viktig og forbrede seg på de endringene dette ville føre til. Man mente at det var viktig at alle aktørene i høgskolen var med å bidro i prosessen. Derfor ble det opprettet grupper som inneholdt alle aktørene, med Lærerrådet som koordinator. Allertsen skal ha sagt at det var prosessen og ikke selve resultatet av prosessen som var det vesentlige.<sup>116</sup> I intervjuet med Larsen kommer det frem at en del av grunnen til Allertsen sin uttalelse, var at det var ikke det viktigste for de ulike gruppene å finne løsninger på alle problemene med en gang, men at man gjennom arbeidet fikk alle til å tenke i de samme banene når det gjaldt de ulike problemene. Da kan man med andre ord si at det var prosessen med å få en lik tankegang hos aktørene som var det viktigste.<sup>117</sup>

---

<sup>114</sup> Intervju med Johanne – Lovise Larsen, 1. november 2010

<sup>115</sup> Larsen, 1998: 103-104

<sup>116</sup> Larsen, 1998: 111-112

<sup>117</sup> Intervju med Johanne – Lovise Larsen, 1. november 2010

Man ser her at de nasjonale spørsmålene ble tatt opp lokalt. Larsen viser at sykepleierskolen ønsket å ligge mest mulig frempå når det gjaldt det nye som skjedde innen sykepleierutdanningen. I boken går ikke Larsen så mye direkte inn på hva blant annet Stortingsmelding nr. 13 hadde hatt å si for det som skjedde lokalt, heller ikke hva slags reaksjoner som kom på denne. I samtale med henne derimot kommer det frem at alle skolene i Bergen engasjerte seg sterkt i saken, men at det ble kjempet for det meste i kulissene.<sup>118</sup>

En av de største utfordringene på dette tidspunktet var å skaffe tilstrekkelig med lærerstillinger og kvalifisert personale til å fylle disse. Dette var ikke bare et problem for Haukeland sykepleierskole. Man opplevde også at mangelen var et problem ved de øvrige skolene.<sup>119</sup>

Problemene med å få nok kvalifiserte lærere ser man igjen i annen litteratur. Micaelsen viser i sin bok at da sykepleierutdanningen ble overført til høgskolenivå førte dette til et krav om høyere kompetanse hos lærerne. Forfatteren viser at det ble opprettet en toårig utdanning for sykepleiepedagoger ved Universitetet i Tromsø i 1977, at i 1979 kom man i gang med en høyere sykepleierutdanning ved Universitetet i Bergen, og at i 1985 ble Institutt for Sykepleievitenskap opprettet ved Universitetet i Oslo. I boken skriver hun at de som var ansatt ved de tre sykepleieinstituttene hevdet at sykepleierfaget lever i et spenningsfelt mellom å være klinisk nok til at sykepleiepraktikerne kan ha nytte av det, samtidig som det er vitenskapelig nok til å være på et universitet. Forfatteren skriver at de ansatte hadde som mål å bringe forskerne og praktikerne tettere sammen.<sup>120</sup>

### **5.3 Sykepleieskolen blir til høyskole**

1981 var året da sykepleierutdanningene ble overført til Kirke- og undervisningsdepartementet, og i 1986 overtok staten Haukeland

---

<sup>118</sup> Intervju med Johanne – Lovise Larsen, 1. november 2010

<sup>119</sup> Larsen, 1998: 112-113

<sup>120</sup> Micaelsen, 2002: 297



sykepleierhøgskole, noe som betydde at skolen ble en høgskole. Selv om staten hadde overtatt, og sykepleierutdanningen hadde kommet inn under høgskolen betydde det ikke at alt gikk på skinner. Selv om det hadde vært arbeidet med i store deler av 1970-årene for å få et felles begrepsapparat, viste det seg at i samarbeid med de andre høgskolene skapte det som forfatteren kaller ”språkforvirring” problemer. Forfatterne skriver at mye av grunnen til dette var at de ulike utdanningene var forankret i så ulike tradisjoner at det var vanskelig å ha felles begreper. I tillegg varierte ofte innholdet i det som tilsynelatende var like betegnelser. Dette kunne lett føre til misforståelser.<sup>121</sup>

I boken *Profesjonsutdanninger i Bergen* skriver Larsen i artikkelen sin, *Hode – Hjerte – Helse – Hånd. Sykepleieutdanning i Bergen 1908-2006*, at mye av grunnen til at møtet med de ulike høgskolene ble en utfordring var blant annet at de var forankret i så ulike tradisjoner at det var vanskelig å finne felles begreper. Dette i tillegg til at det, i følge Larsen, var vanskelig å få uttrykk som for eksempel empati og omsorg til å passe inn sånn helt uten videre i akademiske eller tekniske fag.<sup>122</sup>

I 1994 ble Høgskolen i Bergen formelt etablert. Da bestod den av en sentral administrasjon under ledelse av høyskoledirektør Nils Mæhle, og 7 avdelinger som var dels basert på fagtilknytning og dels basert på profesjonstilknytning. Sykepleiehøgskolen ble organisert sammen med Radiografhøgskolen, Fysioterapihøgskolen og Ergoterapihøgskolen, alt under navnet ”Avdeling for helse og funksjon”. De andre helsefagsutdanningene ble samlet i en avdeling under navnet ”Avdeling for helse og miljø”. De forskjellige utdanningene var likevel ikke samlet på en plass. Sykepleie- og radiografutdanningen ble plassert i Haukelandsbakken, fysioterapi- og ergoterapiutdanningen var i Møllendalsvegen, mens de andre helsefagutdanningene var plassert i den tidligere sjømannsskolen på Nordnes. I 1997 ble avdelingene ved Høgskolen i Bergen redusert fra 7 til 3, men dette førte ikke til endringer for plasseringen av de ulike utdanningene innen disse to tidligere avdelingene.<sup>123</sup>

---

<sup>121</sup> Larsen, 1998: 124

<sup>122</sup> Larsen, 2007: 92

<sup>123</sup> Larsen, 1998: 125-126

Larsen skriver at denne sammenslåingen av utdanningen uten tvil har ført til mer kunnskaper om hverandres utdanninger og også mer forståelse og respekt for de ulike yrkene. Men samtidig har dette ført til at sykepleieutdanningen har sett på det som en utfordring å dokumentere sin særegne funksjon og de konsekvensene sammenslåingen gir deres egen utdanning og samarbeidet med de andre yrkesgruppene.<sup>124</sup> Boken til Larsen ble gitt ut i 1998, og hun skriver at frem til det tidspunktet var det lite som tydet på at det var oppnådd sterkere integrering innen de ulike helsefagsutdanningene selv om det "...sporadisk er felles undervisningstilbud".<sup>125</sup> I artikkelen Larsen skrev i 2007, viser hun at det er blitt satt i gang flere tverrfaglige prosjekter og undervisningsenheter innen det som heter Avdeling for Helse- og sosialfag (AHS) ved Høgskolen i Bergen. Dette var at etter det ble nedsatt en tverrfag arbeidsgruppe fra avdelingen som utarbeidet fagplanen for fellesdelen ved AHS. Videre skriver hun at samarbeidet med de andre helsefagutdanningene uten tvil ført til mer kunnskaper om de andre utdanningene og gjensidig respekt for hverandres profesjoner. Men samtidig har det blitt like viktig å dokumentere sin særegne funksjon og konsekvensene dette gir for sin egen utdanning og samarbeidet med de andre helseprofesjonene.<sup>126</sup>

Noe som har vist seg å være et av de store temaene i både utdanning og yrkeslivet når det gjelder sykepleierne er samarbeid med andre yrkesgrupper innenfor den samme bransjen. Det har vært gjort flere forsøk på å glatte over grensene mellom de ulike yrkesgruppene fra myndighetens side. Mye av begrunnelsen fra myndigheten har vært at det da skal kunne være lettere å samarbeide om pasientene når man kommer ut i arbeidslivet. Dette har blitt sett på med stor skepsis av sykepleierne. Ikke nødvendigvis det å samarbeide og å lære om de andres utdanning og arbeidsoppgaver, men det at man skal føre ulike yrker sammen og la dem lære mye det samme. Dette vil da føre til at man mister sin egenart. Så langt som Larsen hadde skrevet, frem til 1998, var det ingen store tegn til at en sammenslåing av utdanningene, som kom i følge innstillingen "Med vilje og viten" hadde ført til noe

---

<sup>124</sup> Larsen, 1998: 126 -127

<sup>125</sup> Larsen, 1998: 127

<sup>126</sup> Larsen, 2007: 97

sterkere integrering blant yrkene. Men etter artikkelen til Larsen som kom ut i 2007, ser man at det har skjedd en endring, hvor det er blitt satset mer på samarbeid med andre helsefagsutdanninger.

#### **5.4 Kampen for praksis i utdanningen og utvikling av fagmiljøet**

I 1985 startet Haukeland Sykepleiehøgskole et omfattende skoleutviklings – prosjekt med fokus på undervisningsmetoder i teori og praksis. Bakgrunnen for prosjektet var at et høgskoleprogram stilte krav om økt studentaktivitet i forhold til den tradisjonelle læreraktive undervisningen, altså at det tidligere hadde vært læreren som stod ved tavlen, mens studentene hadde tatt notater. Underveis i prosjektet ble det foretatt en kartleggingsundersøkelse som skulle avdekke om de undervisningsmetodene som ble brukt fremdeles var hensiktsmessige og hvilke endringer som var nødvendig for å tilpasse undervisningen til de nye kravene som ble satt.<sup>127</sup>

Et forhold i undervisningen som skapte bekymring var den stadige reduksjonen av praksisdelen. Direkte pasientrettet praksis utgjorde i 1983 nesten 2/3 av utdanning, men dette ble stadig redusert. Først med den nye rammeplanen i 1987, som kuttet de praktiske studiene ned til å gjelde ca ½ av studietiden, og videre i 1992, da det kom en revisjon av rammeplanen fra 1987. Da ble den praktiske delen av studiene kuttet til å gjelde rundt 1/3 av studietiden. Et av argumentene for avkorting av praktisk studietid var at mye av det som trengtes kunne læres på en øvingspost. Det som var det overordnede målet til programutvalget, som var satt sammen av ved valg fra Lærerrådet ved sykepleierutdanningen i Bergen og studentene, var at mens tiden til praktiske studier ble redusert, skulle studiene bli effektivisert og kvaliteten på utdanningen skulle heves. Denne tankegangen ble møtt av kritikk fra både lærere, elever og sykepleiere i praksis.<sup>128</sup> Meningen som gjorde seg gjeldende hos dem var at

---

<sup>127</sup> Larsen, 1998: 128 - 129

<sup>128</sup> Larsen, 1998: 129

”...sykepleieutdanningen hadde lang erfaring i å innøve praktiske ferdigheter og tekningske prosedyrer før møtet med pasientene.”<sup>129</sup>

Videre om dette skriver Larsen

”Det viktigste var likevel at pasienter ikke er et ”sårskift”, et ”blodtrykk” eller et ”hjerteinfarkt”, men mennesker med sterke opplevelser og reaksjoner på den situasjonen de er kommet i. Studentene er heller ikke roboter som skal læres opp til visse tekniske ferdigheter, men mennesker med egne følelser og reaksjoner på de utfordringer de stilles overfor.”<sup>130</sup>

Ser man på sitatet jeg har tatt med i oppgaven fra Larsen sin bok, påpeker hun at det er viktig som sykepleier at man ser mennesket bak sykdommen eller skaden. Pasientene består ikke bare av sine problemer, men de er mennesker også. De kan være redde, bekymret og trenge støtte. Sykepleierstudentene må lære å ta hånd om mennesker som har følelser, samtidig som de må lære mer om seg selv. Dette betyr ikke at de er uprofesjonelle og ikke gjør jobben sin mens det står på. Men når skiftet deres er over og de reiser hjemover, tenker de over hva de har opplevd denne dagen og de føler på det å ha vært der for disse menneskene. I mine øyne gjør dette de til bedre mennesker, som vokser på erfaringer og føler for sine medmennesker.

Et viktig gjennomslag for den delen av studietiden som ble brukt til praktiske studier var at sykepleierutdanningen i 1993 fikk gjennomslag for at utgiftene til veiledning av sykepleierstudenter i kliniske studier var Høgskolen sitt ansvar. Frem til da var det regnet som en del av sykepleierens selvsikrevne oppgaver, noe som forfatteren mener kunne regnes som rimelig i den tid da elevene var arbeidshjelp i avdelingene. Larsen påpeker likevel at betalingene institusjonene får fra høgskolen må sees på som nesten symbolsk i forhold til den innsatsen sykepleierne yter. Likevel oppleves det som en stadfestning av at veiledning i kliniske studier også er en del av høgskoleutdanningen.<sup>131</sup>

---

<sup>129</sup> Larsen, 1998: 129

<sup>130</sup> Larsen, 1998: 129

<sup>131</sup> Larsen, 1998: 132

Da Larsen sin bok ble utgitt ventet man på en ny rammeplan. Hun påpeker hvor viktige disse rammeplanene er da det er de som fastsetter retningslinjene for offentlig godkjenning av sykepleiere. Det var kommet et forslag noen år før boken ble utgitt, men dette ble ikke godtatt av Helse- og sosialdepartementet på grunn av reduksjonen av praksisstudier og omfanget av naturvitenskapelige emner. Høsten 1997 oppnevnte Helse- og sosialdepartementet et utvalg, med Tone Elin Mekki som formann, for å utrede ulike sider ved sykepleierutdanningen. Utvalget hadde to oppgaver. Den første var

”...å vurdere innholdet i sykepleierutdanningen med utgangspunkt i sykepleierens nåværende og fremtidige oppgaver.”<sup>132</sup>

Den andre oppgaven var

”...å utrede praksisopplæringen i sykepleierutdanningen og utarbeide forslag til hvordan forholdet mellom teori og praksis kan bedres.”<sup>133</sup>

Den første oppgaven var ute på høring da boken ble skrevet og hvis det ble vedtatt innebar det blant annet at kliniske studier ble styrket i forhold til den rammeplanen som var i bruk på dette tidspunktet. Larsen skriver at hun var tilfreds med at forslaget var i samsvar med det arbeidet som hadde blitt utført i regi av sykepleierutdanningen i Bergen, og at denne utdanningen da la føringer for samarbeid mellom skole og praksisplass i resten av landet.<sup>134</sup>

Larsen skriver at da sykepleierutdanningen ble en del av høgskolesystemet, ble det også slått fast at behovet for viderequalifisering av undervisningspersonalet var omfattende.<sup>135</sup> Fra 1978 hadde tilbudet til de som ønsket å utdanne seg til lektorer innenfor sykepleierfaget vært en utdanning ved Universitetet i Bergen, som var

---

<sup>132</sup> Larsen, 1998: 135

<sup>133</sup> Larsen, 1998: 135

<sup>134</sup> Larsen, 1998: 135

<sup>135</sup> Larsen, 1998: 138

bygget opp som en cand. Polit-utdanning.<sup>136</sup> Larsen viser at det ville ta lang tid før den formelle kompetansen i lærerstaben var tilfredsstillende dersom universitetets tilbud var den eneste muligheten til å kvalifisere som høgskolelektor. Det ble derfor satt i gang arbeid med å finne alternative løsninger på problemet. I 1993 ble det tilbudt et deltids hovedfagsstudium for lærere i helsefagshøgskolene ved Senter for Etter- og Videreutdanning ved Universitetet i Bergen (SEVU). Studiet var beregnet til å ta 4 år. Forholdene ble lagt slik til rette for de som ble kalt "Sevustudenter" at de fikk redusert arbeidsoppgavene sine ved høgskolen. Dermed fikk de friggitt tid til studier. Larsen viser at den formelle kompetansen blant lærerne i sykepleierfaget har hatt en sterk økning de ti siste årene. I 1988 var det kun 12.5 % som hadde utdannelsen lektor som hadde fast undervisningsstilling ved høgskolen, mens det i 1998 hadde økt til nærmere 70 %.<sup>137</sup>

Larsen sier i intervjuet at når man snakker om økningen av lektorer og om det er en suksess, er det flere aspekter til saken. Det kan sees på som en suksess fra utsiden, at en økning i lektorer, gir et sterkere grunnlag for undervisningen til studentene. Men hun påpeker at mange som velger å bli lektorer, da velger vekk mye av den praktiske erfaringen sykepleierfaget har. Noen velger å gå rett videre på lektorutdanningen etter endt sykepleierutdanning. Larsen mener at noe av det viktigste for en som skal lære videre sykepleierfaget til andre, er at denne personen må ha tilstrekkelig med erfaring å dele i tillegg til den skikkelige lærerutdanningen.<sup>138</sup>

Men selv om det ble lagt mer til rette for å ta videre utdanning for å bli lektor, påpeker Larsen at det er betenkelig at mens man hele tiden har økt kravet til teoretisk kompetanse for å bli lektor, har kravene til sykepleierpraksis etter endt sykepleierutdanning blitt mindre vektlagt. Hun mener at det er forståelig at det ville være vanskelig å bruke mange år på å kvalifisere seg teoretisk, og samtidig opprettholde og videreutvikle den praktiske yrkeskompetansen. Likevel mener hun at

---

<sup>136</sup> Larsen, 1998: 115

<sup>137</sup> Larsen, 1998: 138

<sup>138</sup> Intervju med Johanne – Lovise Larsen, 1. november 2010

det er desto viktigere at undervisningspersonalet blir oppfordret til å hospitere i praksisfeltet og at forholdene blir lagt til rette slik at dette er mulig å gjennomføre.<sup>139</sup>

En annen ting som har vært i fokus ved overgangen til høgskole var lærerrollen. Dette ble omtalt i skoleutviklingsprosjektet jeg har omtalt tidligere. Spørsmålet da var hvordan lærerne kunne bidra til å øke studentens refleksjon og selvstendighet. Et alternativ som pekte seg tidlig ut var veiledningspedagogikk og man valgte å satse på denne pedagogiske retningen i tillegg til den mer tradisjonelle kunnskapsformidlingen. Målet med veiledningspedagogikk var å gi veiledning på en slik måte at studentene selv kunne finne svaret eller løsningen på et problem, mens det tidligere hadde vært læreren sin jobb å presentere sine løsninger. Etter hvert er denne type veiledning blitt integrert som en verdifull metode for å fremme egen refleksjon og Larsen viser at erfaringene har vært gode både for individuell veiledning og gruppeveiledning.<sup>140</sup>

Larsen forteller at denne formen for veiledning har lært studentene at det er viktig å problematiserer. At man skal ikke ta alt man lærer for gitt at det skal være sann. Studentene blir oppmuntret til å prøve å finne egne løsninger på problemer i stedet for at læreren hele tiden skal komme med dem. Dette fører til at studentene må tenke selv, kanskje prøve på et øvelsesrom, for deretter å enten ha funnet den rette måten å gjøre det på eller få videre veiledning av lærer.<sup>141</sup>

For å sikre en god sykepleieutdanning for studentene, er det viktig å ha gode lærere og gode lærere må igjen få god utdanning. Larsen viser at dette ble mer og mer aktualisert og man jobbet med å få til gode ordninger for at sykepleiere som ønsket å bli lærere skulle få muligheten til det. Larsen mener likevel at det kan gjøres mer for å legge til rette for fremtidig lærerutdanning innen sykepleie. En av grunnene til dette er at man bruker lang tid hvis man først skal ta sykepleierutdanning og skaffe seg all den erfaring fra dette som kan synes nødvendig for så å starte på lærerutdanningen. For hva kan vel være en bedre lærer enn en som har all utdanning, men også

---

<sup>139</sup> Larsen, 1998: 139

<sup>140</sup> Larsen, 1998: 139 - 140

<sup>141</sup> Intervju med Johanne – Lovise Larsen, 1. november 2010

selvlært erfaring som kan brukes i utdanningen av nye sykepleiere? Jeg kan se for meg at det kan være stor forskjell for studentene å ha en lærer som kan sette seg inn i rollene deres og komme med egne erfaringer enn en som ikke har dette. Men som Larsen sier, for å få dette til, må det legges til rette for at lærere kan hospitere i praksisfeltet for å holde seg oppdatert.

## 5.5 Sammendrag

Ser man på den kommunale eller verdslige sykepleieutdanningen i Bergen fikk den et bra utgangspunkt. 2 av de 3 lederne for utdanningen hadde tatt 3-årig utdanning, og så hvor viktig det var at dette ble opprettholdt. En annen forskjell fra utdanningen i Kristiania var at Bergen hadde ikke universitet for å utdanne leger, derfor så de legene som var i Bergen det som en viktig oppgave å utdanne gode sykepleiere.

Det skjedde endringer i sykepleien også før den tidsrammen som jeg har valgt å sette for min oppgave, og det viser seg gjennom den ulike litteraturen og intervjuet jeg foretok, at sykepleierutdanningen ved det kommunale sykehuset i Bergen klarte for det meste å følge med på de endringene som skjedde. Larsen gir mye av æren for dette til det faktum at sykepleierutdanningen hele tiden var 3-årig. Når andre skoler i landet ble 3-årig brukte mange av dem å bruke utdanningen i Bergen som forbilde.

Høsten 1970 fikk sykepleierskolen nye og moderne skole- og internatbygg. Nesten samtidig skjedde det mye på andre arenaer som hadde betydninger for sykepleierutdanningen. Litteraturen viser at sykepleierutdanningen i Bergen var blant annet tidlig ute med å søke om å få starte med semesterordning da dette var ute til høring, men fikk avslag om å starte tidligere enn de andre skolene i Norge. Sykepleierskolen i Bergen arbeidet hele tiden for å bevare det gode ved utdanningen og likevel få det nyeste og beste for utdanningen.

Ser man dette i forhold til det jeg har funnet ut tidligere i oppgaven, var sykepleierskolen i Bergen mot det som kom frem i Bjørnsson-komiteens utredning og Stortingsmeldingen som kom i 1976-77. Selv om Larsen ikke skriver direkte om hva



slags reaksjoner det var på utredningen fra Bjørnsson-komiteen og lite om Stortingsmeldingen, kan man lese i litteraturen at sykepleierskolen og deres elever og ledere var opptatt av at utdanningen skulle bli best mulig. Dette var for aktørene en enhetlig 3-årig utdanning. Dette stemmer med hva som var reaksjonen fra NSF og fra mange andre sykepleierskoler i resten av landet.

I 1981 ble sykepleierutdanningene overført til Kirke- og Undervisningsdepartementet og skolen ble en reel høgskole, i 1986 overtok staten Haukeland Sykepleierhøgskole. Da sykepleierutdanningene ble innlemmet i høgskolen, bød det på flere problemer i forhold til de fagene som allerede var etablerte på høgskolenivå. Det ble, i Bergen, arbeidet mye med å prøve å skape et felles begrepsapparat og for at de ulike utdanningene ved den samme høgskolen skulle ha mer forståelse for hverandres innhold.

I den andre litteraturen jeg har brukt i oppgaven, ser man på samme måte som i Bergen at det ble arbeidet med å knytte de ulike sykepleierskolene mer sammen på det nasjonale plan. Etter Stortingsmelding nr. 13, og etter at sykepleierskolene ble overført til Kirke- og undervisningsdepartementet og ble en del av høgskolesystemet, ble det viktig at de ble mer enhetlige enn de hadde vært tidligere. Det er lite fra de andre forfatterne enn Larsen som viser hvordan dette ble utført på det lokale plan. Derfor mente jeg at det var viktig å ta med et eget kapittel om en lokal skole. Her ble det satt i gang arbeid for å finne begreper som kunne brukes av både sykepleierutdanningen og de utdanningene de ble slått sammen med på høgskolen. En del av dette arbeidet gikk ut på å prøve å skape et fellesskap med de andre utdanningene slik at de ikke var som fremmede for hverandre. Ut i fra artikkelen til Larsen fra 2007, kan man se at dette har bedret seg siden boken hennes kom ut i 1998.

Kampen for praksisen sin plass i utdanningen var ganske lik i Bergen som ellers i landet. Gjennom 1970-årene og frem til 1990-årene så man en reduksjon i antall timer avsatt til praksistid. I Bergen, forteller Larsen at man arbeidet hardt for å få mest mulig til på praksisplasser i stedet for å bruke øvingsrom som var blitt vanlig andre steder i landet.

Samtidig som sykepleierutdanningen har utviklet seg har dette satt krav igjen til de som skal lære bort faget. I tillegg til praktisk erfaring og utdanning krevde sykepleierutdanningen at lærerne hadde en mer teoretisk utdanning. I Bergen ble det, på samme måte som blant annet i Oslo og Tromsø, arbeidet for å legge til rette for at de som ønsket det, kunne utdanne seg videre til lektorer. I boken fra 1998, viser Larsen at den veien ikke alltid var like lett. Men man har sett en sterk økning i ansatte ved Høgskolen i Bergen som har lektorutdanning frem til slutten av 1990-årene. Larsen ville likevel påpeke at man ikke kan se en økning i antall lektorer som an automatisk suksess. Dette fordi mange av de som velger å bli lektorer velger vekk frivillig eller er nødt til å velge vekk deler av den praktiske erfaringen som kommer ved å jobbe i sykepleierfaget. Larsen mener at det burde legges mer til rette for at lektorer kan hospitere ved ulike avdelinger på et sykehus selv om de arbeider som lektorer. Dette for å sikre at de fremdeles er oppdatert om det nyeste innen faget og dermed lære det vekk til sine studenter.

Av den andre litteraturen jeg har brukt er det hos Micaelsen det blir lagt mest frem hvordan det var for de som ønsket å utdanne seg til sykepleielærere eller –lektorer i andre deler av landet. Hun viser at det ble på samme måte som i Bergen lagt opp til at det skulle være mulig å ta høyere utdanning. Hvordan utdanningstilbudene var i forhold til hverandre blir det skrevet for lite om til å kunne sammenlignes.

## Kapittel 6 Hjelpepleierne

### 6.1 Hva med hjelpepleierne?

Hele min masteroppgave har handlet forskjellige aspekter ved sykepleierutdanningen og sykepleieryrket. Da blant annet hvordan det har vært for disse å forholde seg til og samarbeide med andre helsefagprofesjoner. Et av de yrkene som sykepleien har hatt mye med å gjøre er hjelpepleierne. For utenforstående er det ikke alltid like lett å vite hva som er forskjellen på disse to yrkene. Jeg vil derfor ha med et kapittel om hjelpepleierne for å kunne belyse hvordan dette yrket har vokst frem og hva ulikheter det har vært og er mellom disse og sykepleierne. I tillegg vil jeg se hva de ulike NOUene og Stortingsmelding nr. 13 hadde å si for hjelpepleierne i forhold til sykepleierne.

Fra tiden rett etter krigen var sykepleierne vitne til at hjelpepleierne vokste frem som en ny stor pleiegruppe. Det at det fantes hjelpepersonell var ikke noe nytt. Det som var nytt var formaliseringen og hvor stort omfanget ble. Etter hvert som sykepleierne fikk mer spesialiserte oppgaver, økte behovet for hjelpepersonell. Kari Melby skriver i sin bok at NSF og Den norske lægeforening innledet et samarbeid i 1954 om retningslinjer for opplæring av hjelpepersonell. Legene ville avhjelpe sykepleiermangelen på sykehusene og i hjemmesykepleien. Legene tenkte seg en trinnvis modell, der noe av arbeidstiden skulle godskrives dersom hjelperne senere ønsket å ta full sykepleierutdanning. NSF så også behovet for hjelpepersonale som kunne "utføre enkle sykepleieoppgaver". Men det ble understreket at hjelpepleierutdanningen måtte sees helt adskilt fra sykepleierutdanningen. Samarbeidet mellom legene og NSF resulterte i at NSF kunne legge frem en kursplan for opplæring av samaritter i 1956. Opplegget ble godkjent og skulle gi en samlet opplæring på tre måneder. Melby skriver videre at i løpet av noen år hadde da opplæringen av hjelpepleiere utviklet seg fra å være et beredskapstiltak til et initiativ for å gi sykepleierne kvalifiserte hjelpere.<sup>142</sup>

---

<sup>142</sup> Melby, 1990: 203

Etter dette gikk NSF sammen med Helsedirektoratet, Røde Kors og Sanitetsforeningen og la ned retningslinjene for utdanning av hjelpepersonell. Resultatet av samarbeidet ble et forslag om åtte måneders opplæring som gav rett til tittelen "hjelpepleier". Utdanningen skulle bygge på en fastsatt kursplan og gruppen skulle ha samme arbeidsdrakt og nål. Med dette samarbeidet viser Melby at NSF sikret seg kontroll over hjelpepleierne. Sykepleierne skulle stå for det meste av undervisningen og veilede hjelpepleierne i yrkesutførelsen.<sup>143</sup>

Aagot Lindstrøm, som var NSF sin formann i 1960-årene, lanserte tanken om å innlemme hjelpepleierne i NSF, noe, som i følge Melby, viste at behovet for å påvirke og kontrollere var et motiv for sykepleierne. Lindstrøm fikk støtte fra flere kretsledere, mens andre fryktet at man med dette ville slippen en gruppe inn i forbundet som alltid ville være på vakt overfor alt som foregikk, og som lett ville kunne bli en stor gruppe meget misfornøyde medlemmer. Saken var oppe til behandling flere ganger. Til slutt konkludert Sykepleierforbundet med å ikke innlemme hjelpepleierne i sin organisasjon eller hjelpe dem til å organisere seg. Ved å gå aktivt inn og forme utdanningen til hjelpepleierne kunne Sykepleierforbundet også lettere overvåke grensene mellom sykepleiere og hjelpepleiere. Hjelpepleierutdanningen ble ikke innlemmet i en trinnavis modell slik som helsemyndighetene hadde opprinnelig ønsket. Yrkestittelen skilte dem klart fra sykepleierne. Dette var viktige grensemarkeringer for NSF. Melby skriver videre at hjelpepleierne skulle videre utfordre sykepleiegruppens konsolidering. Arbeidsfordelingen mellom gruppene gikk ikke etter en klart optrukket grense. Hjelpepleierne skulle utføre enklere pleieoppgaver. Dette mener Melby etterlater et spørsmål om hva sykepleierne skulle gjøre og ikke minst hva som var sykepleiernes innholdsmessige kjerne.<sup>144</sup>

Aina Schiøtz skriver at omsorg og pleie ble hjelpepleiernes domene. Hjelpepleiernes formelle yrkesaktivitet startet, i følge hennes bok, i 1963. Fra da av var det mulig å gå på skole i åtte måneder for å kvalifisere seg til såkalte "enklere sykepleieoppgaver". Men hun mener at man kan se at det har blitt tatt til ordet for å ha flere typer omsorgsarbeidere fra så tidlig som første verdenskrig. Da tok myndighetene og

---

<sup>143</sup> Melby, 1991: 203-205

<sup>144</sup> Melby, 1991: 206-207

legeforeningen til ordet for, på hvert sitt vis, at det skulle etableres en kortere sykepleierutdanning. I starten var det som regel voksne kvinner som søkte seg til hjelpepleierskolene. Mange av disse hadde en fortid som ufaglært pleiepersonale ved sykehus og eldrecenter.<sup>145</sup>

Forfatteren går også nærmere inn på hvordan Stortingsmelding nr 13 av 1976-77 ble mottatt av hjelpepleierne. I motsetning til sykepleierne applauderte hjelpepleierne for tanken om trinnviss utdanning. Et av hovedpunktene som var viktig innenfor hjelpepleierutdanningen var at det ble foreslått at denne skulle legges til den videregående skolen og tilbys som en treårig utdanning i helse- og sosialfag. Det viste seg at det var mange som søkte seg til hjelpepleien de første tiårene av yrkets historie, men at det også mange som forsvant ut av yrket etter relativt kort tid. En vanlig måte å gjøre et yrke mer attraktivt på er å styrke undervisningen, og da særlig spesialundervisningen, eller spesialisering i faget. Ett skritt i den retningen for hjelpepleierne var å utarbeide egne lærebøker. De første bøkene kom i 1975, først som prøvetekster, så fra 1977 som en egen bokserie. Det ble også opprettet en egen undervisningsavdeling i Hjelpepleierforbundet, med sykepleieren Edel Bårnes som leder. I denne avdelingen ble det arbeidet med spesialutdanning av hjelpepleiere, noe som var lite populært i sykepleierkretser. Dette tok ikke hjelpepleierne notis av og kunne fra 1980 gi tilbud om spesialutdanning i fire ulike retninger. I motsetning til sykepleierne, som først tok en felles grunnutdanning, kunne hjelpepleierne spesialisere seg fra starten av.<sup>146</sup>

I 1989 kom NSF med en innstilling om sykepleiertjenesten i fremtiden. NSF slo fast på bakgrunn av en analyse av samfunnsutviklingen og helsetjenesten sin fremtid at det var et overordnet mål for fremtiden "...å skape en tjeneste som sikrer kvalitet og effektivitet med redusert antall personell".<sup>147</sup> Med eksempler fra både sykehus og sykehjem viste NSF at antall personer kunne reduseres ved å erstatte hjelpepleiere med et mindre antall sykepleiere. I tillegg, siden det i fremtiden ville bli færre pasientrelaterte pleieoppgaver for hjelpepleierne i sykehus, skulle de i all hovedsak

---

<sup>145</sup> Schiøtz, 2003: 465-466

<sup>146</sup> Schiøtz, 2003: 468-471

<sup>147</sup> Micaelsen, 2001: 299

ha sitt virke i den kommunale sykepleietjenesten. Fra NSF sin side var den nye hjelpepleieren tiltenkt en "støttende, hjelpende og erstattende funksjon" overfor mennesker som hadde tap av funksjonsevne, men som ble definert som friske. Dette var blant andre eldre, psykisk og fysisk utviklingshemmede. Fra NSF var samordningen av dagens hjelpepleier- og hjemmehjelpfunksjon ville passe like godt innenfor som utenfor institusjonen. Dette ville i følge NSF gjøre det mulig med en rotasjon i arbeidssituasjonen og ville være en mer effektiv utnyttelse av personalressursene. Innstillingen skapte sterke reaksjoner og førte til at forholdet mellom sykepleiere og hjelpepleiere ikke ble noe bedre.<sup>148</sup>

Micaelsen viser i boken sin at debatten om forholdet til hjelpepleierne har gått i bølger hele denne tidsperioden. Sykepleierne har hatt stor innflytelse over utdanningen av hjelpepleiere, da de har vært ansatt som lærere i hjelpepleierskolene og senere i de videregående skolene som utdannet hjelpepleiere. Micaelsen skriver at et av de største stridstemaene mellom sykepleiere og hjelpepleiere var hvorvidt hjelpepleierne skulle gis mulighet til avkortet sykepleierutdanning. Hjelpepleierforbundet hevdet at ved å gi hjelpepleiere fortrinnsrett ved opptak og redusere utdanningstiden ville det være en måte å avhjelpe sykepleiermangelen. Dette fordi hjelpepleierne hadde gjennomgått mye av innholdet i sykepleierutdanningen i sin utdanning. NSF på sin side gikk sterkt i mot dette og hevdet at sykepleierutdanningen skulle være treårig, uten avkorting for hjelpepleierutdanning og praksiserfaring som hjelpepleier.<sup>149</sup>

Kari Martinsen og Kari Wærness skriver i sin bok at historien har vist at behovet for sykepleiertjenester stort sett har vært langt større enn hva sykepleierprofesjonen har kunnet dekke. Det var da den konkrete "ta hånd om" omsorgssykepleie som det hadde vært mangel på. Hun stiller seg spørsmål ved om sykepleierprofesjonene virkelig ønsket dette som sitt arbeidsfelt. I den samme tabellen som jeg har vist til tidligere i oppgaven, kan man se hvordan forholdet var mellom de forskjellige yrkesgruppene. Der ser man blant annet at sykepleierne "følger" for det meste legene. Når det skrives at sykepleierne følger legene, menes at det er flere leger på

---

<sup>148</sup> Micaelsen, 2001: 299-300

<sup>149</sup> Micaelsen, 2001: 299

for eksempel en sykehusavdeling enn på et eldrecenter, det samme gjelder ofte med sykepleierne og hjelpepleierne. Et eksempel var at mens man så at sykepleiere som var heltidsansatte ved et alminnelig sykehus utgjør ca 26 % av alle heltidsansatte, utgjorde de heltidsansatte sykepleierne ca 14 % av alle heltidsansatte ved sykehjem. Hjelpepleierne derimot fant man den største andelen av ved sykehjemmene, hvor legeprofesjonene dominerte minst.<sup>150</sup>

Schiøtz viser at som en rød tråd gjennom hele hjelpepleiers historie finner man deres påstand om manglende respekt og anerkjennelse fra sykepleiernes side. Hun hevder at ut fra en bredere utdanning, ikke minst teoretisk, lange tradisjoner og til dels en annen klassebakgrunn, har sykepleierne sett seg selv som overlegne og da naturlig nok tatt ansvaret for de mest prestisjefylte oppgavene. Men ofte har og er grenselinjene mellom sykepleiernes og hjelpepleiernes oppgaver uklare. Et eksempel forfatterne da viser til er at en eldre hjelpepleier kan sitte inne med bred erfaringsbaserte kunnskaper som en ung og entusiastisk sykepleier ikke alltid ser innbyrden av og heller ikke viser tilstrekkelig respekt for. På denne måten kan det oppstå baksnakking, frustrasjoner og uvennskap. Samtidig er begge parter avhengig av hverandre, begge inngår i et komplisert system som forfatteren mener vanskelig lar seg endre. Samtidig påpeker forfatteren at bildet ikke må males for svart – hvitt. Dette fordi det for mange har vært og er hverdagen preget av god samarbeidsånd.<sup>151</sup>

Schiøtz skriver at Norsk Hjelpepleierforbund (NHF), og senere Norsk helse- og sosialforbund (NHS) kontinuerlig har jobbet for å styrke medlemmenes selvfølelse og yrkes stolthet. I starten ble dette gjort ved blant annet å etablere lokalforeninger. Videre har artikler i tidsskriftet "Basis" bidratt til å styrke medlemmenes samhold og identitet. Hovedbudskapet til hjelpepleierne har, i følge forfatter, "hele tiden vært at hjelpepleierne har en egen, helt selvstendig pleiekompetanse som samfunnet har et stort behov for".<sup>152</sup> Men samtidig har NHF/NHS hatt en vanskelig oppgave. Organisasjonen har handlet innenfor et felt der mulighetene til utvikling innen eget yrke er svært begrenset, og hvor hjelpepleierne har effektivt prøvd stoppet når de har

---

<sup>150</sup> Martinsen og Wærness, 1991: 105-106

<sup>151</sup> Schiøtz, 2003: 471

<sup>152</sup> Schiøtz, 2003: 472

søkt på spesialutdanninger, som for eksempel operasjonshjelpepleier. I følge sosiologen Bente Abrahamsen er en av grunnene til at avgangen fra hjelpepleieryrket har vært stor er nettopp derfor. Mange blir stående ufrivillig på stedet hvil i følge Abrahamsen, og dette har bidratt til at mange hjelpepleiere har forlatt yrket sitt. Denne trenden var fortsatt et problem da Schiøtz gav ut boken sin i 2003, og hun skriver at for å endre denne var en utfordring for myndighetene. De har hele tiden måtte prøve å legge arbeidsbetingelser og arbeidsforhold til rette slik at "bærebjelken i norsk eldreomsorg" ikke knekker. Dette er en vanskelig oppgave, og hjelpepleierne mener at for å løse den er at de trenger større handlingsrom og bedre arbeidsbetingelser.<sup>153</sup>

### 6.3 Sammendrag

Hjelpepleierne er i forhold til sykepleierne en relativt ny yrkesgruppe. Yrket hjelpepleier så på mange måter dagens lys på grunn av sykepleierne. Det var en stor mangel på sykepleiere både ved sykehus og ved sykehjem. En av måtene å dekke dette behovet var ved å utdanne personell som kunne avlaste sykepleierne i visse arbeidsfelt. En annen grunn var at det var NSF sammen med legeforbundet som stod for utarbeidelsen av utdanningsplaner og godkjenning av hjelpepleiere. Flere av forfatterne har skrevet at dette kan sees på som sykepleiernes behov for å kontrollere hjelpepleiernes utdanning og arbeidsfelt. Det var først og fremst sykepleierne og legene som til daglig så hva slags problemer som ble skapt av at det var for få sykepleiere i arbeid og det virker derfor naturlig at de satte i gang med å lage en løsning på disse.

Hjelpepleieutdanningen ble fra starten av kontrollert av sykepleierne. Det var NSF som hadde laget utdanningsplanene, det var sykepleiere som skulle undervise og det var sykepleiere som hadde skrevet lærebøkene som ble brukt av hjelpepleierstudentene. Helt fra starten av kan dette sees som helt naturlig. Man hadde ingen som var utdannet som hjelpepleiere og derfor var det også naturlig at det var sykepleiernes ansvar å utdanne.

---

<sup>153</sup> Schiøtz, 2003: 472



Men sykepleierne, med NSF i spissen, hadde flere grunner til å ville kontrollere hjelpepleierne, deres arbeidsfelt og utdanning. De ville verne om det som var deres eget. Et av spørsmålene som kom opp med hensyn til dette var om hjelpepleierne skulle få lov til å organisere seg innen NSF. Etter flere runder ble det bestemt at hjelpepleierne ikke skulle organiseres som en del av NSF og man skulle heller ikke hjelpe dem å organisere seg. Dette var en del av den viktige markeringen for NSF at det var forskjeller på sykepleiere og hjelpepleiere.

En forfatter, Schiøtz, mener at man gjennom hele hjelpepleiers historie kan se påstander om manglende respekt og anerkjennelse fra sykepleierne. Hun hevder at sykepleierne har sett seg selv som overlegne, på grunn av bredere utdanning og lange tradisjoner, og dermed tatt de mer prestisjefylte oppgavene. Hun som de fleste forfatterne skriver at det ikke er klare grenseskiller mellom alle oppgavene til sykepleiere og hjelpepleiere. Hjelpepleiere kan sitte inne med kompetanse og erfaring som kan være nyttig for en nyutdannet sykepleier, men det kan være, i følge forfatteren, at hjelpepleieren ikke får tilstrekkelig med respekt for dette.

Det blir også skrevet om pleien av pasienter og hvilke konsekvenser det ville få hvis man gikk inn for en avkortet sykepleierutdanning for de som allerede er utdannede hjelpepleiere. Sykepleiere mener at hjelpepleierne går glipp av mye hvis de ikke tar treårig enhetlig utdanning, mens mange hjelpepleiere på sin side mener at den utdanningen de allerede har, sammen med erfaringer fra arbeidslivet burde telle og dermed avkorte en eventuell sykepleierutdanning

Ved hjelp av litteraturen ser man at hjelpepleierutdanningen i starten var under kontrollen til sykepleierne og legene. Etter hvert har hjelpepleierne selv gått aktivt inn for å den utdanning de vil ha. Det er blant annet skrevet egne lærebøker og hjelpepleierne har fått sitt eget forbund. I kampen om utdanningen og hvem som skal gjøre hva i helsesektoren, kan bildet bli malt for svart-hvitt. Som Schiøtz skriver, finnes det arbeidsplasser hvor de som er sykepleiere og de som er hjelpepleiere arbeider godt sammen. Det er derfor viktig å tenke på at selv om det blir fremstilt, av forskjellige forfattere, at det foregår en kamp mellom disse to fagene, kan man tenke seg at begge kjemper for best mulig utdanning og arbeidsvilkår for seg og sin yrkesgruppe.

## Kapittel 7 Avslutning

### 7.1 Oppsummering av oppgaven

I denne masteroppgaven har jeg sett nærmere på hvordan et viktig yrke innen helsesektoren har utviklet seg over de siste 30 årene, nemlig sykepleien. Jeg valgte å konsentrere meg om dette tidsrommet av den årsak at det har vært store forandringer innen både profesjon og utdanning i denne perioden. Samtidig følte jeg at det var viktig å ha med bakgrunnshistorien til sykepleierutdanningen og -yrket, da det ligger spor der som er viktige å ha med når man ser på den nyere tid. Med dette tenker jeg blant annet på at det for Norsk Sykepleierforbund helt fra 1915 har vært en stor kampsak å ha 3-årig enhetlig utdanning. I tillegg har jeg brukt Bergen som eksempel for å se på hvordan forskjellige aspekter ved sykepleierutdanningen og –yrket kom til uttrykk på et mer lokalt nivå.

Sykepleiere kunne allerede i 1897 få utdanning i Norge, først kun i regi av diakonisseanstalter, men utover på 1900-tallet vokste det frem flere og flere skoler som var mer verdslige. I Bergen ble den verdslige sykepleierskolen, Bergen Kommunale sykepleierskole, 3-årig helt fra opprettelsen av, noe som ikke forandret seg, selv om det flere ganger måtte kjempes for dette. Skolen ble etter hvert et forbilde for andre sykepleierskoler når de skulle lage et utdanningsopplegg som skulle gå over 3 år. Det at sykepleierskolene i Norge skulle ha en 3-årig enhetlig utdanning ble vedtatt i 1948, med innføringen av sykepleieloven.

Hele etterkrigstiden hadde vært preget av sykepleiermangel, og ved inngangen til 1970-årene ble bildet tegnet særlig dystert. For NSF sin del ble 1970-årene startet med at Helga Dagsland overtok som formann. En av aspektene som gjorde 1970-årene så spesielle når det gjaldt sykepleierne var at det offentlig gikk aktivt inn for å prøve å finne løsninger på at det var så få sykepleiere i arbeid, og hvordan man kunne få utdannet flere sykepleiere raskere.

I 1969 ble Bjørnsson-komiteen nedsatt med mandat om å utrede utdanningen av helse- og sosialpersonell og å drøfte hvor utdanningene organisatorisk skulle

plasseres. Innad i komiteen oppstod det uenigheter på forskjellige punkt. For komitéflertallet var utdanningene innen helse- og sosialsektoren på dette tidspunktet så uensartet at det ville være vanskelig å samle dem på samme nivå i et mer enhetlig system. En av de aspektene flertallet anså som et problem var at det var, etter deres mening, vanntette skott mellom de medisinske og sosiale institusjonene innbyrdes. Dette burde forandres på ved hjelp av utdanning, slik at de forskjellige yrkene lærte på et tidlig tidspunkt å samarbeide. De mente at det var best å kategorisere utdanningene ut ifra eksisterende personellkategorier og dermed systematisere de som hadde vesentlige fellesfunksjoner sammen.

Mindretallet kom med en særuttalelse. Det som kommer frem av kildene er at de var sykepleiere som hadde tilknytning til NSF. De mente at det var sykepleierne som på en arbeidsplass hadde hovedansvaret for pasientene og for å koordinere pleien av disse for de andre yrkesgruppene. Med andre ord så var det sykepleierne som hadde ansvaret for å se til at pasientene fikk den pleien de skulle ha, også fra de andre yrkene innen helse- og sosialsektoren. Men for at sykepleierne skulle være i stand til å ha disse arbeidsoppgavene, mente mindretallet, at var det viktig at de ble gitt en utdanning som satte dem i stand til å finne sin plass i behandlingsteamet og til å utnytte de mulighetene som den nære kontakten med pasientene gav dem.

I tillegg ble tematikken om å få gifte sykepleiere tilbake i arbeid tatt opp. Fra politisk hold mente man at det skulle legges mer til rette for at disse skulle kunne komme tilbake til arbeidslivet. Det ville da være en måte å få dekket deler av sykepleiermangelen. Dette ble møtt med misnøye blant de sykepleierne som ikke var gift og hadde familier, da de mente at de gifte sykepleierne ville få de beste vaktene og stille urimelige krav. I følge Melby utfordret dette NSF til å komme med kvinnepolitiske utspill, men at disse ikke kom. I stedet for benyttet NSF diskusjonen om sykepleiemangel til å fremme sakene som alltid hadde stått i hovedfokus for dem. Disse var bedre utdanning, høyere lønn og økt anerkjennelse.

De forskjellige forfatterne viser en ganske lik fremstilling av hvordan de første tiltakene fra det offentlige ble mottatt. Det blir vist at det blir lagt mye vekt på at de ulike aktørene i helse- og sosialsektoren skal samarbeide. For noen kan det da virke som om dette ikke har vært tilfelle før. Det som kan kalles nytt med de tiltakene som

ble lagt frem er at man fra det offentlige ønsket at evnen til å samarbeide skulle læres på et tidligere stadium enn før. Flertallet i Bjørnsson-komiteen mente at dett kunne best læres ved at de ulike helse- og sosialutdanningene ble organisert på et mer felles plan enn tidligere. Dette mente sykepleierne ville gå utover kvaliteten på utdanningen deres, noe som var viktig å vedlikeholde hvis de skulle kunne klare å utføre alle de arbeidsoppgavene de hadde på en tilfredsstillende måte.

I tidsperioden mellom Bjørnsson-komiteen og Stortingsmelding nr. 13 så jeg på to av tiltakene som ble lagt frem av det offentlige, utredningene fra Mork-utvalget og de midlertidige vilkårene av 1975. Mork-utvalget la frem fire utfordringer for helsevesenet. Ut i fra utvalget sine forslag for å bedre tilgangen på sykepleiere kom det frem flere forslag. Blant annet å rekruttere hjelpepleiere til sykepleieryrket og å øke utdanningskapasiteten. Stortingsmelding nr. 13 ble i lagt frem på grunnlaget av utredningene Mork-utvalget hadde gjort. Men før den kom, ble det innført midlertidige vilkår for offentlig godkjenning av sykepleiere i 1975. Noe av det mest fremtredende her var at sykepleierutdanningen fikk semesterordning og man ser for første gang at sykepleierelevne ble omtalt som sykepleierstudenter. I tillegg ble det lagt opp til at studentene skulle ha 1 dag med teori i uken når de var ute i praksis, noe som betydde reduksjon av praksis og øking av teori i utdanningen.

I 1976-77 ble Stortingsmelding nr. 13 lagt frem av Arbeiderpartiet. Denne inneholdt endringer i forhold til de midlertidige vilkårene som ble innført i 1975. Noen av forfatterne jeg har brukt i oppgaven skriver at den kom som en overraskelse på mange, mens andre, for eksempel Kari Melby skriver det motsatte. Grunnen til at hun mener at den ikke kom overraskende var at vilkårene av 1975 var midlertidige og varslet at det ville komme nye vilkår ganske snart.

Et av hovedargumentene i Stortingsmelding nr. 13 var at man måtte utnytte de ressursene man hadde på en bedre måte. Et av forslagene var at den videregående skolen skulle kunne gi en trinnvis progresjon frem mot en høyere utdanning. Komiteen som la frem Stortingsmeldingen sa seg enig i hva som hadde kommet frem fra Bjørnssons-komiteens arbeid om at deler av sykepleierutdanningen hørte hjemme på et videregående nivå. Samtidig mente man at hvis man organiserte sykepleien med 1 år på videregående og 2 år på høgskole, innfridde man sykepleiernes krav til

3-årig utdanning. I tillegg ville det nye systemet gjøre det lettere for personer som ønsket å komme fort ut i arbeid til å ha mulighet for å ta høyere utdanning på et senere tidspunkt.

Flere av forfatterne viser hvordan sykepleierne og NSF vernet om utdanningen sin. Melby skriver blant annet at ved å stille spørsmål ved om sykepleierutdanningen hørte hjemme på høgskolenivå eller ikke, stilte Stortingsmeldingen også spørsmål ved behovet for teori i utdanningen, og med dette forandre sykepleiernes kunnskapsgrunnlag. Fra NSF sin side ble det argumentert med at sykepleierutdanningen krevde høye teoretiske kvalifikasjoner som var plassert på høgskolenivå.

Som ved Bjørnsson-komiteen, er samarbeid mellom de ulike yrkesgruppene i helse- og sosialsektoren, et av de store temaene i Stortingsmelding nr. 13. Martinsen og Wærness er de to forfatterne, av dem jeg har med i oppgaven, som støtter Stortingsmelding nr. 13. Når de andre forfatterne skriver om hvordan sykepleierutdanningen ville bli av dårligere kvalitet når den ikke hadde den 3-årige oppbyggingen på høgskolenivå, mente ikke Martinsen og Wærness at utdanningen skulle bli dårligere ved å gjennomføre Stortingsmeldingen. De mente derimot at sykepleierutdanningen hadde blitt for mye teoretisert, og at man måtte finne tilbake til praksisen. Sykepleieryrket var i utgangspunktet et praktisk yrke, men de mente at mye av dette hadde forsvunnet med at det hadde blitt arbeidet mer aktivt for å høyne kvaliteten på utdanningen på det teoretiske plan.

Et annet aspekt som må tas med er hvordan de ulike forfatterne mener at samarbeidet mellom de ulike profesjonene i helse- og sosialsektoren artet seg. Martinsen og Wærness mente, på lik linje med Stortingsmeldingen, at skillet mellom sykepleierne og de andre yrkene på en arbeidsplass var for skarpe. Ved å legge opp til at sykepleierutdanningen skulle være sammen med andre helseutdanninger fra starten av, skulle dette være med på å viske ut skillene før man kom ut i arbeidslivet. På den andre siden har Aina Schiøtz poengtert i sin bok at det ikke var så store skiller mellom sykepleierne og deres medarbeidere. Hun mener å kunne se at selv om sykepleierne har sin utdanning, og det samme gjelder de andre yrkene i helse- og

sosialsektoren, klarer yrkesgruppene som oftest å arbeide godt sammen for pasientenes beste.

Ved å se på en lokal sykepleierskole, for oppgaven min sin del i Bergen, har jeg kunnet se hvordan de ulike politiske utspillene ble mottatt. Blant annet kan man se at når de midlertidige vilkårene var det flere aktører i Bergen som håpet på at disse skulle vare lenger enn det de gjorde, slik at man kunne få mulighet til å bearbeide vilkårene og få dem inn i det eksisterende utdanningssystemet. Hvordan Stortingsmeldingen ble mottatt akkurat i Bergen, er det ikke så mye detaljer om. Det blir skrevet at den ble mottatt med like stor misnøye som hos sykepleiere i landet ellers.

Stortingsmelding nr. 13 ble ikke vedtatt, men det betydde ikke at diskusjonen om sykepleierutdanningen var over. Siden det ikke ble vedtatt at sykepleieutdanningen skulle slås mer sammen med andre utdanninger i helse- og sosialsektoren, begynte man arbeidet med hvordan sykepleieutdanningen i hele landet skulle bli mer enhetlig. Et av de første stegene var å redusere antallet høgskoler, ved å slå sammen flere utdanninger i en høgskoleenhet med en felles administrasjon.

Et annet aspekt ved å slå sammen flere høgskoler under ett var å styrke det som ble kalt Norgesnett. Dette skulle utgjøre et integrert nettverk for forskning og høyere utdanning. Norgesnett skulle være regional konsentrasjon, nasjonal arbeidsfordeling og integrasjon og samarbeid. For at dette skulle være vellykket ble det påpekt at samarbeid mellom de ulike institusjonene var helt avgjørende.

Flere forfattere viser at selv om man prøvde å gjøre sykepleierutdanningen så enhetlig som mulig over hele landet, viste det seg å være motvilje mot dette. En av årsakene var at de ulike høgskolene som ble slått sammen til dels hadde så ulike studietradisjoner, som ville føre til at en eller flere av parten ville måtte underordne seg for å få til et felles opplegg. På grunn av sammenslåingen ville sykepleierutdanningen bli satt sammen ulike utdanninger over hele landet. Det var ikke slik at sykepleierutdanningen ble slått sammen med de samme utdanningene i hele landet. Dette ville igjen føre til at det ville være lokale variasjoner, selv om sykepleierutdanningen skulle være enhetlig over hele landet.

Når man nærmet seg år 2000, så man at det kom nye utfordringer, som krevde nye ideer. Blant annet ble naturvitenskaplig kunnskap og økt praksisinnslag presentert. Det faktum at det kom ny teknologi innen medisin nødvendiggjorde kravet til økt praksis. Flere forfattere viser at dette ville føre til en tilsvare reduksjon i teorifagene for sykepleierstudentene. I tillegg vises det at det på grunn av sammenslåingen av ulike fag i helse- og sosialsektoren har blitt lagt mer til rette for at ulike utdanninger skal kunne samarbeide på tvers av fag. Dette fører til at de ulike utdanningene får mer erfaringer i forhold til hverandre, noe som igjen fører til økte respekt for hverandres utdanning og yrke.

Går man til det lokale plan her, kan man se mye viktig informasjon. Før man nærmet seg år 2000, så man skulle man tro at trenden tilsa at praksisen skulle reduseres og teorien økes for å heve kompetansenivået på sykepleierutdanningen. I Bergen jobbet lærere, studenter og andre aktører for at praksisen skulle få beholde sin plass i utdanningen. Da Larsen utgav boken sin, gikk man å ventet på den nye rammeplanen for år 2000/2001, derfor er ikke endringene som kom med denne tatt med hos henne.

Fra det lokale plan kan man også få innblikk i hvordan man arbeidet for å sikre studentene de beste lærerne. Larsen viser hvordan det med den nye teknologien også ble satt større krav til lærerne. På lik linje med andre deler av landet, ble det satt i gang med å få til høyere utdanning for de som ønsket å bli lektorer i sykepleierfaget. Man så en økning i antall utdannede lektorer fra 1988 til 1998, fra at det var 12.5 % av de som var lærer som hadde lektorutdanning, til å være nærmere 70 %.

Men selv om det har vært en kraftig økning i antall lektorer i sykepleierfaget, mener forfatteren Larsen at det ikke nødvendigvis bare er positivt. Lektorene har hatt mulighet til å utdanne seg i teoretiske fag, men Larsen mener at for å være en god lærer, kreves det gode praktisk erfaring i tillegg til teoretiske kunnskaper. Trenden var, i følge henne, at mange velger å gå rett på den teoretiske lektorutdanningen etter endt sykepleierutdanning og dermed ikke få høstet så mye praktisk erfaring som kunne være ønskelig. Hun mente at det derfor er viktig at det blir lagt mer til rette for

at de som har som arbeid å utdanne nye sykepleiere skal ha mulighet til å hospitere på sykehus og andre helseinstitusjoner for hele tiden å være mest mulig oppdatert når det gjelder praksis.

Jeg har også ment at det var viktig å se nærmere på hjelpepleierne, både deres utdanning og yrke, siden dette er noen som sykepleierne ofte må arbeide sammen med. Hjelpepleierutdanningen ble i starten organisert av sykepleierne og legene. I en periode var det også diskutert om hjelpepleierne skulle legges under NSF som et datterforbund. Dette ble ikke vedtatt.

Etter hvert tok hjelpepleierne mer og mer kontroll over egen utdanning og yrke. Hjelpepleierne så på Stortingsmelding nr. 13 med glede, i motsetning til sykepleierne. Her kom igjen diskusjonen om skillene mellom sykepleiere og hjelpepleiere. Sykepleierne på sin side mente at hvis man som hjelpepleier ønsket å utdanne seg til sykepleier gikk glipp av mye ved utdanningen hvis man ikke tok en enhetlig 3-årig utdanning. Hjelpepleierne på sin side mente at den utdanningen de allerede hadde, sammen med erfaringer fra arbeidslivet burde telle mer enn den gjorde da og dermed korte ned på en eventuell sykepleierutdanning.

Selv om det kan se ut som om hjelpepleierne og sykepleierne står på hver sin side når det er snakk om utdanningsspørsmålet, viser blant andre Aina Schiøtz, at det kan forekomme gode samarbeid mellom disse to yrkesgruppene på for eksempel en sykehusavdeling. Hun mener at man ikke må male bildet for svart-hvitt når det er snakk om sykepleiere og hjelpepleiere.

## **7.2 Konklusjon**

Sykepleierutdanningen og –yrket har gjennom de siste 30 årene gjennomgått store endringer. Selv om det var et krav fra NSF at sykepleierutdanningen skulle vare i 3 år, har det ikke vært like enkelt å få det gjennomført. Fra starten av sykepleierutdanningen, var det store forskjeller i utdanningsinnhold og lengde på grunn av at det var så mange forskjellige utdanningsinstitusjoner. Etter hvert som den



verdslige utdanningen ble den mest dominerende, satte man for alvor i gang med å prøve å gjøre sykepleierutdanningen mer enhetlig.

På grunn av mangelen på sykepleiere i helsevesenet, kom det offentlig med forslag som utfordret det som hadde vært en av kampsakene for NSF. Flere ganger ble det foreslått at sykepleien skulle slås sammen med andre helsefagutdanninger og dermed kunne avkortes. Dette fordi man trengte flere sykepleiere, og at den utdanningen man måtte ta var for lang i forhold til etterspørselen. Den største trusselen mot sykepleiernes utdanning var Stortingsmelding nr. 13. NSF gikk aktivt inn for å stoppe denne ved å hevde at ble Stortingsmeldingen gjennomført ville det føre til en masseutdanning av mennesker på assistentnivå. Dette ville igjen føre til at sykepleieryrket ville bli dårligere stilt når det gjaldt å ta hånd om pasienter.

Selv om den enhetlige 3-årige utdanningen ikke ble endret, betydde det ikke at det ikke kom nye utfordringer. Når sykepleiehøgskolene ble slått sammen med andre utdanninger på høgskolenivå, førte det likevel til delvis lokale variasjoner av den enhetlige utdanningen. Samtidig har sykepleierstudentene kjempet for praksisen sin plass i utdanningen. Frem til nærmere år 2000 så man at trenden var at denne ble redusert for å gjøre plass til mer teoriundervisning. Med den nye rammeplanen for 2000/2001 hadde trenden snudd, da så man viktigheten igjen av praksisen for å kunne ta i bruk den nye teknologien i medisin og sykepleie.

Teamet samarbeid mellom ulike yrker i helse- og sosialsektoren har vært gjennomgående fra starten av 1970-årene. Både de politiske dokumentene og de forskjellige forfatterne har tatt opp dette temaet. Fra politisk hold mente man at en av måtene å øke samarbeidet på var ved å forene utdanningene mer og starte samarbeidet allerede ved elevene eller studentene, i stedet for å vente til man gikk ut i arbeidslivet. Opp mot år 2000, kan man se med Høgskolen i Bergen som eksempel, at man har sett viktigheten av tverrfaglig samarbeid og at det derfor er blitt oppnevnt et utvalg for dette på skolen. Dermed får studentene mer erfaringer fra andre yrker og med dette gjensidig respekt for hverandre. Dette kan man også se i arbeidslivet når det gjelder sykepleiere og hjelpepleiere. Noen av forfatterne har ment at skillet mellom sykepleierne og hjelpepleierne er sterke i arbeidslivet og at det burde arbeides mer aktivt for å fjerne disse. Mens andre forfattere mener at det ikke er

store skiller mellom disse to yrkesgruppene. Hva man mener kommer helt ann på hva slags erfaringer man selv har gjort seg. Har man for eksempel sett på en sykehusavdeling hvor skillet kan oppfattes som sterkt, kan man trekke den konklusjonen, og omvendt. Her igjen er det viktig å tenke på at det finnes variasjoner alt etter som hvor man ser og hva slags ståsted man har selv.

Utviklingen av sykepleierutdanningen har ført til en mer enhetlig 3-årig utdanning, selv om det likevel finnes lokale variasjoner forskjellige steder i landet. Det som er viktig er at det hele tiden har blitt arbeidet for å sørge for at sykepleierne er best mulig forberedt til å ta vare på pasientene i helsevesenet. Dette arbeidet ser ut til å fortsette i fremtiden også, da sykepleierfaget stadig får nye kunnskaper og teknologiske nyvinninger som skal tas i bruk.

## Kapittel 8 Litteratur og kilder

### 8.1 Litteraturliste

- Kjeldstadli, Kjell 2007 *Fortida er ikke hva den engang var. En innføring i historiefaget* Universitetsforlaget
- Larsen, Johanne-Lovise 1998 *Hver dag er en sjelden gave... Festskrift til 90-års jubileet for sykepleierutdanningen ved Høgskolen i Bergen* Høgskolen i Bergen, Grafisk Trykk AS Sotra
- Larsen, Johanne-Lovise 2007 *Hode – Hjerte – Helse – Hånd Sykepleieutdanning i Bergen 1908-2006* i *Profesjonsutdanninger i Bergen* Høgskolen i Bergen
- Martinsen, Kari og Wærness, Kari 1991 *Pleie uten omsorg* Pax Forlag AS Oslo
- Melby, Kari 1990 *Kall og kamp. Norsk sykepleieforbunds historie* Norsk Sykepleierforbund og J. W Cappelens Forlag AS
- Micaelsen, Anne 2002 *Et fag i kamp for livet. Sykepleiens historie i Norge* Fagbokforlaget
- Schiøtz, Aina 2003 *Folkets helse – landets styrke 1850-2003* Universitetsforlaget
- Wyller, Ingrid 1990 *Sykepleiens historie i Norge* Gyldendal Norsk Forlag

### 8.2 Skriftlige kilder

- Norges Offentlige Utredninger, 1972 nr. 23 *Utdanning av sosial- og Helsepersonell*
- Norges Offentlige Utredninger, 1988 nr. 28 *Med vilje og viten*
- Norges Offentlige Utredninger, 1993 nr. 24 *Lov om universiteter og høyskoler*
- Norges Offentlige Utredninger, 2000 Nr. 13 *Frihet med ansvar.*
- Stortingsmelding, 1976-1977 nr. 13 *Om organiseringen av den fremtidige utdanningen av sosial- og helsepersonell*

### 8.3 Muntlige kilder

- Larsen, Johanne-Lovise, 1. november 2010 *Intervju*

## 8.4 Internettkilder

- N Husom , 2000 *Med distriktslegen gjennom dype daler og store høyder* i *Tidsskrift for Den norske legeforening* [Nr. 21 – 10. september 2000](#) [http://www.tidsskriftet.no/index.php?vp\\_SEKS\\_ID=171264](http://www.tidsskriftet.no/index.php?vp_SEKS_ID=171264) sist lastet opp 28. oktober 2010

## 8.5 Illustrasjon

- Illustrasjonen på forsiden er hentet fra <http://www.sabo.no/produkt/florence-sosterur-1-109.aspx> sist lastet opp 21. november 2010

## **Kapittel 9 English summary**

This is a paper that revolves around the Norwegian nursing education from the 1970`s to the year 2000. I have used political documents and books written of both historians and people with nursing background. I wanted to take a closer look at how the education of nurses has developed from the 1970`s close up to the year 2000, and also how the occupation has developed.

First I have used the political documents and the books to see if they are coherent with each other or if there are some differences between them when it comes to what should be done, how things had been done and if the suggestions from the political aspect has been followed through.

Through this paper I have seen that there have been several discussions about the length of the education and the nurses' relationship to other occupations that they have to work together with. The writers do not agree in that there is a good working relationship or not. The same goes for the political documents.

With this paper I have seen that the education of nurses and their occupation has been very much discussed, and I see that because of its complexity, that the discussion are not over, even though the education has its form and that nurses do most of the time work well with others in their working place.