

KAPITTEL 10

Dosent i sykepleie, en skjult akademisk kompetanse?

Kari Brodtkorb

Universitetet i Agder

Abstract: The chapter describes how the author was promoted to docent in nursing. She relates the core competence she has attained through professional involvement and hard work in various contexts. This competence consists of two basic and persistent elements: thorough knowledge of and practical skills in nursing, and how to translate this into educational content. Moreover, she presents how these elements played a vital role in her application for promotion. The author ends the chapter by sharing her vision for her future work as a docent.

Keywords: docent, nursing education, practical nursing, knowledge, promotion

Innledning

Det er lang og god tradisjon for å arbeide praksisnært og utdanningsfaglig i norske sykepleierutdanninger. Uten å ha eksakte tall, vil jeg hevde at det ikke er mange dosenter i sykepleie i Norge. De var i alle fall ikke lette å finne da jeg skulle foreslå noen til å sitte i utvalget som skulle vurdere min søknad om opprykk. Jeg tror derimot det finnes en god del «skapdosenter». Dette kapittelet er en beskrivelse av det arbeidet og den kompetansen som dannet grunnlag for min søknad om opprykk til dosent. Hvis det kan lokke noen potensielle dosenter ut av skapet og motivere dem til å sammenfatte sin kompetanse og få den formalisert,

Sitering av denne artikkelen: Brodtkorb, K. (2020). Dosent i sykepleie, en skjult akademisk kompetanse? I C. C. Bachke & M. Hermansen (Red.), *Å satse på dosenter. Et utviklingsarbeid* (Kap. 10, s. 193–205). Oslo: Cappelen Damm Akademisk. <https://doi.org/10.23865/noasp.109.ch10>
Lisens: CC BY 4.0.

er det bra. Både for den enkelte, for sykepleieprofesjonen og for utdanningsinstitusjonene.

Faglig engasjement og kompetanse

Tre elementer tror jeg kan sies å utgjøre kjernen i det faglige engasjementet og den aktiviteten som ligger til grunn for min dosentkompetanse. Det jeg har bestrebet meg på er for det første å bidra til å utvinne og formidle kunnskap om sykepleie til den gamle pasienten, og til helsetjenester tilpasset denne pasientgruppens behov. Mitt engasjement ved Universitetet i Agder har bidratt til en sykepleierutdanning i samsvar med sykepleiefagets utvikling og med samfunnets behov for sykepleie. Studiet preges av et læringssyn som likestiller og søker å forene ulike kunnskapsformer. Det tredje og siste elementet er samarbeid mellom læreinstitusjon og praksisfelt. Til grunn for mitt arbeid på dette feltet ligger en erkjennelse av at praktisk og akademisk kunnskap er ulike kunnskapskilder som må møtes i respekt for hverandres bidrag til faget. Disse tre elementene har vært bærende i min søknad om opprykk til dosent. I søknadsdokumentet beskrev, utdypet og begrunnet jeg min aktivitet og kompetanse knyttet til disse. Jeg tror de hver for seg og sammen er uttrykk for den sammensatte rollen universitetsansatte som arbeider med profesjonsstudier og profesjonelle disipliner har.

Som dosent skal en fylle flere akademiske roller, og undervisning og veiledning skal kombineres med forskning, fagutvikling, formidling, faglig lederskap og samfunnsengasjement. Disse ulike rollene har man i varierende grad, enten man fra lektor følger karriereveien via førsteamanuensis til professor, eller man blir førstelektor og senere dosent. Når man følger den siste veien er det særlig den praktiske kunnskapen som skal løftes frem. Pedagogisk virksomhet og pedagogisk utviklingsarbeid vil også ha en stor plass. I dette kapittelet vil jeg derfor søke å få frem det praksisnære og pedagogiske arbeidet som har dannet grunnlaget for min dosentkompetanse.

Grunnleggende spørsmål som hva sykepleie er, hva som er fagets kerne og verdier, og hva som er sykepleierens særegne funksjon og ansvarsområde har engasjert meg så lenge jeg har vært sykepleier. Interesse

for grunnlagstenkning i sykepleiefaget og for sammenhengen mellom teori og praksis ble vekket allerede i min første jobb i sykehjem, og det motiverte meg til videre studier. Muligheten til å dvele ved og gå i dybden på de grunnleggende sykepleiefaglige spørsmålene fikk jeg for alvor da jeg i 1996 tok fatt på det 3-årige kandidatstudium i sykepleievitenskap ved Universitetet i Oslo. Studiet gav meg et fundament for senere å kunne arbeide med fagutvikling og forskning, og for å kunne gjenkjenne og forstå strømninger i faget. Her møtte jeg et stolt og solid faglig miljø, og ble introdusert for en ung disiplin som målrettet arbeidet seg inn i og tok sin plass i det akademiske systemet.

Miljøet representerte på mange måter de kreftene i faget som ønsket profesjonalisering og akademisering velkommen, og som derigjennom bidro til at norsk sykepleieforskning skjøt fart. Men mange uttrykte også bekymring for at en økende akademisering av sykepleie skal føre til at de mer praktiske sidene ved faget ikke ble gitt nok oppmerksomhet, og at tradisjonelle verdier som omsorg og verdighet skulle tape terreng. Sykepleier og filosof Kari Martinsen var på denne tiden den mest markante kritikeren av vitenskapeligjøringen av faget. Hun var særlig opptatt av at positivistisk vitenskapsfilosofi ikke skulle prege utviklingen (Martinsen, 1989). Hun er fremdeles aktiv i denne diskursen, og i sin nyeste bok *Bevegelig berørt* (Martinsen, 2018) løfter hun frem betydningen av det sansefilosofiske i sykepleie som fag og praksis (Martinsen, 2018). Hennes tydelige stemme har hatt uvurderlig betydning for at det praksisnære elementet ikke er gått tapt i fagets akademiseringsprosess.

Jeg vil også løfte frem to andre tenkere som har bidratt til å løfte frem de tradisjonelle og praktiske sidene ved faget. May Solveig Fagermoen, som på den tiden utkom med boken *Sykepleie i teori og praksis – et fagdidaktisk perspektiv* (Fagermoen, 1993) ble en stor inspirator for meg. Boken er en drøfting av hvordan man kan utdanne sykepleiere som imøtekommer pasienters og pårørendes behov for hjelp og støtte under sykdom og kriser på en kyndig og omsorgsfull måte. Hennes tanker om sykepleieutdanning har preget min lærergjerning siden. Jeg har også latt meg inspirere og påvirke av Marit Kirkevold. Hun hevder at sykepleie både er et yrke, et fag og en profesjonell disiplin. Sykepleieyrket beskriver hun som et sett med funksjoner og roller sykepleiere innehar for å virkeliggjøre de

bærende verdier og oppgaver de møter i sammenhengende og kompleks praksis (Kirkevold, 1996).

Et fag kan sies å være mer eller mindre systematisert kunnskap innenfor et bestemt område. Ifølge Fagermoen (1993) har sykepleiefaget i seg kjennetegn fra både håndverksfag og vitenskapelige fag. Hun mener sykepleie må kunne sies å være et funksjonsorientert fag og en profesjonell disiplin. Profesjonelle disipliner har en forpliktelse til å utvikle en stadig bedre praksis.

Geriatrisk omsorgsarbeid

Geriatrisk omsorgsarbeid kan stå som en fellesnevner for mye av mitt forsknings- og utviklingsarbeid. Engasjementet for sykepleie til eldre har jeg hatt med meg helt siden arbeidet som sykepleier ved et sykehjem i starten av mitt yrkesliv. Interessen skjøt fart da jeg mange år senere ble ansatt som høgskolelektor ved Lovisenberg Diakonale Høgskole. Jeg kom inn i et miljø med et tydelig omsorgsfilosofisk verdigrunnlag, som blant annet viste seg i omsorg og hjelp til underprioriterte grupper. Her var det solid kompetanse innen eldreomsorg. Jeg kom raskt med i arbeidet med Undervisningssykehjemsprosjektet, et prosjekt rettet mot å forbedre kvaliteten i sykehjem gjennom målrettet kompetanseheving og fagutviklings- og forskningsaktivitet. Da prosjektperioden var over, ble ordningen videreført på varig basis og fikk tilskudd gjennom statsbudsjettet. Det ble opprettet ressursentre i alle helseregioner. Jeg arbeidet senere som fagutviklingskonsulent ved ett av disse, lokalisert til Songdalstunet i Vest-Agder. Ordningen har nå betegnelsen Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester (USTH), og har etter hvert befestet sin posisjon som en vesentlig aktør i arbeidet med å utvikle kommunale helsetjenester. To fagutviklingsartikler fra denne perioden inngikk i dosentsøknaden. Begge handlet om å utvikle tjenester til mennesker med demens.

Da jeg i 2009 startet arbeidet som førstelektor ved Universitetet i Agder, kom jeg inn i et mer vitenskapelig miljø med større forskningsfokus og -kompetanse. Jeg beholdt det faglige fokuset på geriatrisk omsorgsarbeid, men arbeidet har i denne perioden hatt et tydeligere akademisk preg. Jeg er medlem av forskningsgruppen Helsetjenester – Etikk og

Kvalitet (HEK), som ledes av professor Åshild Slettebø. Forskningsgruppens strategi er å arbeide systematisk med forskning og utviklingsarbeid i samarbeid med internasjonale, nasjonale og regionale samarbeidsaktører for å bidra til å bedre helsetjenester, blant annet ved å legge vekt på etiske utfordringer. I sykepleie er fag og etikk nært knyttet sammen. Mange av de problemstillingene sykepleiere står overfor i sin yrkesutøvelse har etiske aspekter ved seg. De skrøpeligste eldre utgjør en sårbar og utsatt gruppe, som er avhengig av at sykepleieren forvalter sine kunnskaper og sin makt på en moralsk forsvarlig måte. I søknaden inngikk fire vitenskapelige artikler som dokumenterte forskningsprosjektet «Systematisk etikkarbeid i eldreomsorgen i kommunehelsetjenesten», der jeg arbeidet i team med tre kolleger. Prosjektet tok sikte på å få frem kunnskap om hvordan helsepersonell, gjennom systematisk etisk refleksjon, kan utvide sin etiske kompetanse og møte etiske problemstillinger. Jeg er førsteforfatter på en artikkel som omhandler hvordan pleiere arbeider for å unngå tvangsbruk når pasienter motsetter seg hjelp, og på en annen om pleie ved livets slutt i sykehjem. Så er jeg medforfatter på to artikler som omhandler organisatoriske forhold og rammevilkår som påvirker helsepersonells muligheter til å realisere vesentlige verdier i sin praksis.

Det er etablert fem regionale sentre for omsorgsforskning hvor formålet er å styrke forsknings- og utviklingsarbeidet knyttet til omsorgstjenestene, Eldres helse og levekår. Gjennom praksisnær forskning og fagutvikling skal sentrene bidra til kunnskapsbaserte helse- og omsorgstjenester i kommunene. Her har jeg ble vært medlem i styringsgruppen i en årrekke.

Etter tre års arbeid ble førsteutgaven av læreboken *Geriatrisk sykepleie – god omsorg for den gamle pasienten* utgitt på Gyldendal Akademisk i 2008. I planleggingen og utviklingen av dette læreverket har jeg arbeidet i redaktørgruppe med to av de dyktigste nestorene innen norsk geriatrisk omsorgsarbeid. Førsteutgaven av boken utkom mens jeg arbeidet som fagutviklingskonsulent, og inngikk i grunnlaget for opprykk til førstelektor. I søknaden om opprykk til dosent la jeg frem den reviderte utgaven av boken fra 2014. Revideringsarbeidet var begrunnet i kunnskapsutvikling innen feltet og betydelige endringsprosesser i helsetjenestene. I tillegg til redaktørrollen og revidering av egne kapitler, skrev jeg et nytt kapittel om helsetjenester til eldre.

Pedagogisk utviklingsarbeid

Sykepleierutdanning er arena for kvalifisering av en av velferdsstatens viktigste yrkesgrupper. Den representerer kunnskap og kompetanse som utgjør fundamentet for sykepleieprofesjonen.

En slik samfunnsrelevant høyere utdanning bør kjennetegnes ved at den svarer på de utfordringene samfunnet og praksisfeltet stiller den overfor (Raaen, 2006). Kjernen i min forståelse og mitt verdigrunnlag når det gjelder læring i sykepleie, er at tett kontakt mellom student og underviser og studentaktiverende lærings- og undervisningsmetoder er helt essensielt. Jeg mener relasjon mellom underviser og student kan begrunnes i fagets karakter. For å utvikle sin evne til å se den man skal hjelpe, både med det registrerende øye og med hjertets øye (Martinsen, 2000), og for å kunne møte pasienter på en god måte, må studenten selv bli sett og anerkjent. Dette må fortrinnsvis være av en lærer de kjenner og som har kjennskap til dem. Forskning har vist at studentaktiverende metoder generelt er bedre egnet til å understøtte studenters læring enn mer passiviserende metoder, som for eksempel den tradisjonelle forelesningen (Raaheim, 2013). I tillegg vil studenter ha nytte av å bli utfordret, og enkelte ganger korrigeret. Også her fortrinnsvis av en lærer de er trygge på og har tillit til.

Jeg har i fire år hatt rollen som seksjonsleder for sykepleie ved den ene av de to campusene ved Universitetet i Agder. Funksjonen innebar generell faglig ledelse og programansvar for bachelor sykepleie. Utdanningsledelse krever solid og bred faglig forståelse, en innovativ tilnærming og innsikt i utdanningspolitiske spørsmål. Jeg har gitt uttrykk for mine tanker om dette i en utdanningsfaglig artikkel som inngikk i grunnlaget for dosentopprykket.

På et mer detaljert nivå har jeg gjennom årene hatt ansvar for en rekke enkeltemner i utdanningen, både praktiske og teoretiske. Noe av dette arbeidet har hatt innovativ karakter, som detaljutvikling av nytt praksisemne i kommunehelsetjenesten og utvikling av simuleringsopplegg og -scenarier med utgangspunkt i sykepleie i pasientens hjem.

Ved universitetet har jeg også noen pedagogiske roller ut over eget institutt og fakultet, noe som både er lærerikt og gir mulighet til å kunne påvirke hvordan læreinstitusjonen som helhet arbeider med utdanningsspørsmål. Jeg er medlem av universitetets studieutvalg. Utvalget

godkjenner fag- og studieplaner og en del retningslinjer og regler på vegne av universitetsstyret, og uttaler seg til styret i etablering av nye studier og andre saker vedrørende utdanning og studiekvalitet. Det skal også ta initiativ til at sentrale utdanningsspørsmål diskuteres i organisasjonen. I universitetets strategiplan er læring og utdanning for fremtiden utpekt som ett av tre satsingsområder. Her er ett av tiltakene å etablere et felles læresenter for ansatte og studenter, og jeg er medlem av referansegruppen for etablering av senteret.

Siden jeg ble tilsatt som førstelektor har jeg hatt en aktiv og dels ledende rolle i utviklingen av bachelorprogrammet i sykepleie. I perioden 2009 til 2014 pågikk et arbeid med revidering av fagplanen. I fire av disse årene var jeg programansvarlig, og hadde i kraft av funksjonen et særlig ansvar for å drive frem endringene. Revideringen skulle gi studiet en struktur, et innhold og en pedagogisk profil som var egnet til å føre til profesjonell identitetsdannelse for studentene. Fundamentet i denne kompetansen skulle være det kliniske og det sykepleiefaglige. I tillegg skulle studiet samlet sett gjenspeile dagens og fremtidens sykdomsbilde: en økning i antall eldre, og et økende omfang av psykiske lidelser og langvarig og sammensatt helsesvikt. Utdanning er ikke bare et internt anliggende for utdanningssystemene, men former – og formes – av sin egen samtid og fremtid (Christensen, Heggen & Karseth, 2004). For sykepleierutdanningen er både utdanningspolitiske og helsepolitiske føringer vesentlige. Vi ønsket at praksisperiodenes organisering og innhold samlet sett skulle gjenspeile den helsetjenesten som ble skissert i Samhandlingsreformen: utvide omfanget av praksis i kommunene og ta i bruk bredden i de kommunale helse- og omsorgstjenestene (Helse- og omsorgsdepartementet, 2009). Sykepleie fremstår nå mer som et samlet fag. Naturvitenskapelige og samfunnsvitenskapelige temaer er bedre integrert i ulike emner, og praksisemnenes organisering og innhold gjenspeiler i større grad helsetjenestene slik de er i ferd med å utvikle seg. En større andel av de praktiske studiene foregår i de kommunale tjenestene, og utdanningen avsluttes med en ny kommunebasert praksisperiode der organisering og tjenesteutvikling er vesentlige læringsfokus. Gjennom det håper vi å gjøre våre studenter motivert til arbeid i kommunene, og noe mer i stand til å fungere som endringsagenter i sitt virke som sykepleiere. Det er det stort

behov for i dagens helsevesen. Både i St. Meld. 47 *Samhandlingsreformen* (Helse- og omsorgsdepartementet, 2009) og i St. Meld. 29 *Morgendagens omsorg* (Helse- og omsorgsdepartementet, 2013) er innovasjon utpekt som virkemiddel for å kunne håndtere den store veksten i gamle mennesker og i vektforskyvningen av tjenester fra sykehus til kommunene.

Meld. St. 16 *Kultur for kvalitet i høyere utdanning* (Kunnskapsdepartementet, 2017), har en klar invitasjon til utdanningsinstitusjonene om å sikre at studenter utvikler evnen til å omstille og fornye seg. Vi har store kull, men deler dem inn i mindre grupper som følges opp over tid av en gruppelærer. Det har gitt tettere kontakt både studenter imellom og mellom studenter og lærere. Lærerne inngår i lærerteam, og arbeider derved tettere sammen enn tidligere. Vi har gjort gjennomgripende endringer i de lærings- og vurderingsformer som brukes i de teoretiske studiene, og har mer varierte og studentaktiverende læringsformer. Forelesninger er fremdeles en sentral undervisningsmetode, men brukes i mindre omfang og med en større grad av bevissthet. Disse endringene er dokumentert av to kolleger (Dale & Dale, 2017). De er i samsvar med budskapet i meldingen *Kultur for kvalitet i høyere utdanning*, som kom i etterkant av våre endringer (Kunnskapsdepartementet, 2017). Det grunnleggende budskapet i denne meldingen er at læring oppstår i fellesskap. I meldingen hevdes det også at det er en tendens til statusforskjell mellom undervisning og forskning på universiteter og høyskoler, der forskning gir mer prestisje og får mest oppmerksomhet. Til tross for betydelig økning av forskningsaktiviteten de senere år, er det mitt klare inntrykk at engasjementet for utdanning og undervisning også har økt, og at vi i dag har en god balanse mellom disse to søylene.

Samarbeid med praksisfeltet

I kriteriene for opprykk til dosent heter det at man skal dokumentere kvalifikasjoner innenfor ett eller flere av sju ulike områder. Jeg vurderer tre av dem som relevante i min sammenheng, og mener de kan sammenfattes under overskriften: Samarbeid med praksisfeltet.

I dag er det stadig større forståelse for at praktisk og akademisk kunnskap er ulike kunnskapskilder som må møtes i respekt for hverandres bidrag til faget (Aasland, 2017).

I mitt virke som førstelektor har jeg hatt ulike, men komplementære roller som lærer, forsker og samfunnsutvikler. Jeg har beveget meg både i den fagteoretiske og den fagpraktiserende verden (Fagermoen, 1993), der jeg har drevet akademisk og klinisk virksomhet.

I starten av mitt yrkesliv som sykepleier arbeidet jeg tre år i sykehjem, en arena jeg senere har vært knyttet til både som underviser, fagutvikler og forsker. Det gir meg en *yrkeserfaring av særskilt karakter og relevans*. I søknaden argumenterte jeg for at jeg har hatt et utstrakt *samarbeid med samfunnsliv for utvikling av studietilbud og forsknings- og utviklingsarbeid*. Sykehuset og de kommunale helsetjenestene er svært sentrale samarbeidspartnere for universitetet når det gjelder praktiske studier. Som seksjonsleder i perioden 2011–2015 inngikk jeg i instituttets ledergruppe. Ledergruppen deltok i et samarbeidsorgan mellom Fakultet for helse- og idrettsvitenskap, Sørlandet sykehus helseforetak (SSHF) og kommunehelsetjenestene i Aust- og Vest-Agder. Formålet er å regulere og fremme gode samarbeidsformer, belyse partenes gjensidige rettigheter og plikter og fremme felles faglig utvikling og forskning.

De siste par årene har jeg etablert og ledet et samarbeidsforum mellom Institutt for helse- og sykepleievitenskap og representanter for kommunehelsetjenesten i kommunene i Aust-Agder. Intensjonen er å skape gode samarbeidsrelasjoner mellom læreinstitusjon og praksisfelt, både når det gjelder faglig samarbeid generelt og samarbeid om praktiske studier spesielt. De forskningsprosjektene jeg har deltatt i de senere år, «Systematisk etikkarbeid i eldreomsorgen i kommunehelsetjenesten» (SEEK) og «Sosial innovasjon i sykehjem» (SIS), kan begge betegnes som profesjonsforskning i betydningen praksisnær og profesjonsrelevant forskning. Slik forskning tar utgangspunkt i kliniske problemstillinger, og utføres gjerne av dem som selv har en profesjonsbakgrunn (Støkken & Willumsen, 2017). Jeg deltar for tiden i forskningsprosjektet «Sosial innovasjon i institusjonsbasert eldreomsorg» der formålet er å utvikle kunnskap om hvordan samarbeid mellom praksisfeltet, utdanning og forskning kan bidra til å fremme sosial innovasjon i institusjonsbasert eldreomsorg. Lederne i sykehjemmene har deltatt i utvikling av forskningsspørsmål og forskningsdesign, og vært med på å definere prosjektets hovedfokus

og metoder. Slikt samarbeid mellom klinikere og forskere, «collaborative partnership», kan medføre at nye og andre spørsmål stilles, og være med på å sikre at den kunnskapen som utvinnes har relevans i den sammenhengen der den skal være til nytte (Willumsen & Ødegård, 2015). I begge prosjekter er endring og utvikling av tjenestene i fokus. Gjennom slike former for forskningssamarbeid utvikles relasjonene mellom akademia og praksisfeltet (Støkken & Willumsen, 2017).

Tverrfaglig samarbeid og nettverksbygging er den tredje komponenten jeg vektla i dosentsøknaden. Et trekk ved profesjonsforskningen er at det i stadig større grad arbeides tverrprofesjonelt. Derigjennom utvikles også doble identiteter; profesjonsutøvere med kompetanse til å løse yrkesspesifikke oppgaver og velferdsarbeidere med forståelse for helheten i velferdssystemene og evne til samarbeid med andre yrkesgrupper (Støkken & Willumsen, 2017). I forskergruppen SIS har medlemmene bakgrunn fra sykepleie, psykologi, sosialt arbeid, sosiologi og sosialantropologi. Gjennom dette samarbeidet får jeg tilgang til andre innfallsvinkler og måter å analysere og forstå feltet på. Det virker utvidende og berikende på egen forståelse av det geriatriske omsorgsarbeidet, samtidig som jeg selv bidrar berikende inn i fellesskapet med min kliniske og sykepleiefaglige kompetanse. Det er i årenes løp utvikle tette samarbeidsrelasjoner mellom Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester (USTH) i Aust-Agder, Senter for omsorgsforskning-Sør (SOF Sør), der jeg har sittet som styremedlem i hele min periode som førstelektor, og Institutt for helse- og sykepleievitenskap, der jeg er ansatt. Dette trekantsamarbeidet utgjør i dag et betydelig faglig nettverk.

Søkeprosess og søknadsstruktur

Den direkte foranledningen til å søke opprykk var at jeg ble invitert til å delta i et ettårig dosentprogram. I kapittel 13 har jeg beskrevet hvilken avgjørende betydning den rammen dosentprogrammet utgjorde hadde for min søkeprosess. Tabellen under viser hvordan jeg disponerte selve søknadsdokumentet og skrev frem en overbevisende argumentasjon for min kompetanse.

Tabell 1. Disposisjon for søknadsdokument

Disposisjon for søknadsdokument
<p>Innledning</p> <p>I et ganske kort innledningskapittel beskrev jeg hovedelementene i søknaden og satte disse inn i en større faglig sammenheng.</p>
<p>Hva jeg søker om å bli dosent i</p> <p>I dette korte kapittelet begrunnet jeg mitt valg om å søke opprykk til dosent i sykepleie med en forståelse av sykepleie som et yrke, et fag og en profesjonell disiplin.</p>
<p>Kvalifikasjoner</p> <p>Dette kapittelet utgjorde søknadens desidert mest omfattende del. Her redegjorde jeg for mitt utdanningsløp, både innen sykepleie og pedagogikk, og for den praktisk-pedagogiske kompetanse jeg har opparbeidet på grunnlag av undervisning og veiledning. I den videre struktureringen av kapittelet la jeg meg tett opp til de fire kriteriene som skisseres i forskrift og regelverk for dosentstilling. Jeg beskrev først det <i>forsknings- og utviklingsarbeidet</i> jeg har deltatt i og gjennomført sammen med kolleger i akademia og praksisfelt. Deretter viet jeg et underkapittel til <i>pedagogisk utviklingsarbeid og pedagogisk virksomhet</i>. Jeg vektla pedagogisk utviklingsarbeid og beskrev dette ganske inngående, siden jeg i begrenset grad har dokumentert dette på annen måte. I et underkapittel jeg kalte <i>Samarbeid med praksisfeltet</i> argumenterte jeg for at jeg gjennom mitt tidligere arbeid som utøvende sykepleier og fagutviklingskonsulent hadde yrkeserfaring av særskilt karakter og relevans. Videre beskrev jeg samarbeid med praksisfeltet på ulike nivåer og måter, samt hvordan dette over tid har bidratt til kvalitet i utdanning og helsetjenester.</p>
<p>Forestilling om hva arbeidet som dosent innebærer av oppgaver</p> <p>I et siste kort kapittel antydte jeg en fremtidig rolle bestående av pedagogisk virksomhet og utviklingsarbeid, fagutvikling, forskning og samfunnsengasjement.</p>

Jeg brukte de åtte første månedene i dosentprogrammet til å arbeide frem og sende inn søknaden, og de siste fire til å vente på bedømmelsen. Den var jeg svært usikker på. Jeg hadde lite eller ingenting å sammenlikne med, i og med at jeg verken hadde sett andre søknader eller utvalgsbedømmelser. Nokså nøyaktig et år etter at det hele startet kom tilbakemeldingen. Utvalgets innstilling var enstemmig. Konklusjonen var at jeg overbevisende hadde dokumentert kompetanse innen alle de områdene som er skissert i kriteriene i forskrift og regelverk for dosentstillingen.

Dosent - og hva nå?

Jeg forstår en rolle og funksjon som dosent i sykepleie som en virksomhet innen den fagteoretiske verden i den hensikt å bidra til utvikling av

sykepleie som profesjonell disiplin. I en slik rolle inngår etter mitt skjønn både undervisning, pedagogisk utviklingsarbeid, fagutvikling, forskning, formidling og samfunnsengasjement. Jeg har ledere som verdsetter dosentkompetansen, og som allerede har gitt meg nye oppgaver og utfordringer. Som dosent vil jeg bidra til strategisk utvikling av instituttets studieportefølje. Det mest nærliggende for min del er et fortsatt fokus på utvikling av programmet for bachelor sykepleie. Her må vi påregne et ikke ubetydelig reviderings- og utviklingsarbeid de nærmeste år. Det har sammenheng med at nasjonal rammeplan for sykepleieutdanning skal erstattes av nye retningslinjer. Utviklingen av disse pågår nå, og jeg er tiltenkt en aktiv rolle i å tilpasse vår fagplan til disse. Jeg vil også kunne ha en pådriverrolle i utvikling av instituttets masterportefølje. Mye tyder også på at masterprogrammer i sykepleie bør ha en større faglig bredde, både innen kommune- og spesialisthelsetjenesten, og at masterprogram rettet mot kommunehelsetjenesten bør få en tydeligere klinisk og direkte pasientrettet profil (Tyrholm, Kvangarsnes & Bergem, 2016). Styret ved Universitetet i Agder har besluttet at vårt institutt skal arbeide frem en søknad om å få status som senter for fremragende utdanning (SFU). Også i dette arbeidet skal jeg ha en sentral rolle. Gjennom forskningsgruppen Helsetjenester – Etikk og Kvalitet (HEK) vil jeg fortsatt ha en aktiv rolle som forsker innen geriatrisk omsorgsarbeid. Forskningsgruppen er engasjert i utdanningsforskning med hovedvekt på å utvikle teknologibaserte og fremtidsrettede læringsformer, og her er jeg tiltenkt en rolle som pådriver for utdanningsforskning. Jeg vil ha en motiverende og understøttende rolle med tanke på kompetanse- og karriereutvikling hos yngre kolleger. Institutt for helse- og sykepleievitenskap er inne i en periode med stort rekrutteringsbehov. Jeg vil også kunne ha en veiledende rolle overfor kolleger som ønsker å arbeide mot opprykk til førstelektor eller dosent.

Referanser

- Christiansen, B., Heggen, K. & Karseth, B. (2004). *Klinikk og akademia. Reforme, rammer og roller i sykepleieutdanningen*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Dale, J. G. & Dale, B. (2017). Implementing a new pedagogy in nursing curriculum: Bachelor student's evaluation. *Journal of Nursing Education and Practice*, 7(12), 98–104. <https://doi.org/10.5430/jnep.v7n12p98>

- Elstad, I. (2014). *Sjukepleietenkning*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Fagermoen, M. S. (1993). *Sykepleie i teori og praksis – et fagdidaktisk perspektiv*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2009). *Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett sted – til rett tid*. (St. meld. nr. 47 (2008–2009)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-47-2008-2009/id567201/>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2013). *Morgendagens omsorg*. (St.meld. nr. 29 (2012–2013)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-29-20122013/id723252/>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2015). *Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet*. (Meld. St. nr. 26 (2014–2015)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-26-2014-2015/id2409890/>
- Irgens, E. (2007). *Profesjon og organisasjon. Å arbeide som profesjonsutdannet*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Kirkevold, M. (1996). *Vitenskap for praksis?* Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Kunnskapsdepartementet. (2017). *Kultur for kvalitet i høyere utdanning*. (St. Meld. nr. 16 (2016–2017)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-16-20162017/id2536007/>
- Martinsen, K. (1989). *Omsorg, sykepleie og medisin. Historisk-filosofiske essays*. Oslo: Tano.
- Martinsen, K. (2000). *Øyet og kallet*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Martinsen, K. (med bidrag av Kjær, T. A.) (2018). *Bevegelig berørt. Det hellige i helsevesenet*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Raaen, F. D. (2006). *Akkreditering og sakkyndighet. En analyse av den reviderte akkrediteringen av bachelorgradstudiene i sykepleie i Norge* (HiO-rapport 2006/13). Oslo: Høgskolen i Oslo.
- Raaheim, A. (2013). *Råd og tips til deg som underviser*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Støkken, A. M. & Willumsen, E. (Red.). (2017). *Brukerstemmer, praksisforskning og innovasjon*. Kristiansand: Portal Akademisk.
- Tyrholm, B. V., Kvangarsnes, M. & Bergem, R. (2016). Mellomlederes vurdering av kompetansebehov i sykepleie etter samhandlingsreformen. I M. Kvangarsnes, J. I. Håvold & Ø. Helgesen (Red.), *Innovasjon og entreprenørskap. Fjordantologien 2015* (s. 174–187). <https://doi.org/10.18261/9788215027623-2016-09>
- Willumsen, E. & Ødegård, A. (2015). *Sosial innovasjon. Fra politikk til praksis*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Aasland, D. G. (2017). *Fra mål til mening. Ord og virkelighet i profesjonell hjelp*. Oslo: Gyldendal Akademisk.