



Videreutdanningen i psykisk helsearbeid i en reformtid

Karen Strømsnes Ekern

ekern@diakonhjemmet.no

Høgskolene er inne i en reformtid hvor målet for mange av dem er å bli universiteter eller vitenskapelige høgskoler. Dette krever ressurser, tid og holdningsendringer. Denne artikkelen belyser de utfordringene som Videreutdanningen i psykisk helsearbeid blir stilt overfor i denne prosessen. Utdanningen har eksistert i 10 år. Rammeplanen er sterkt influert av idealene i st.m.25 «Åpenhet og helhet» (1996–97) og Opptrappingsplanen for psykisk helse (1996–2008). Følgende forhold vil bli belyst: Videreutdanningenes fremtidige eksistens. Praksisfeltets behov for kompetanse. Holdninger på høgskolene i en utdanningsreformtid.

I en tid med store organisatoriske endringer i helse- og sosialsektoren så vel som på utdannings- og forskningssektoren, kan den fremtidige skjebnen til Videreutdanningene i psykisk helsearbeid (VPH) se usikker ut. Utdanningen er i dag etablert ved 18 av landets høgskoler. Den gir 60 studiepoeng og bygger på en treårig helse- eller sosialfaglig bachelorutdanning, eller tilsvarende. Studentene skal ha minimum ett års praksis etter endt grunnutdanning. Utdanningene organiseres som ett års fulltidsstudium eller to års deltidsstudium.

De siste årene er det spesielt to store offentlige reformer som har innvirket på VPH. Reformene speiler tenkningen innen to viktige områder; utdannings og forskningssektoren, og helse og sosialsektoren. Den ene er Kvalitetsreformen av høyere utdanning behandlet i St.m. 27 Gjør din plikt - krev din rett (2000 – 2001). Den andre er Opptrappingsplanen for psykisk helse (St.prp.63, 1999 – 2008) hvor føringene fra St.m. 25 Åpenhet og helhet (1996 – 1997) konkretiseres.

Den første reformen har som intensjon å styrke kvaliteten i det faglige, strukturelle og

utdanningsmessige nivå ved universiteter og høgskoler. Den andre har som mål å bidra til økt selvstendighet og evne til å mestre eget liv for personer med psykiske lidelser. Høgskolens rolle her er å utdanne personer som kan bidra til å ivareta disse intensjonene. Denne artikkelen vil fokusere på dilemmaer og utfordringer som ligger i det å skulle ivareta føringene fra begge feltene innenfor dagens høgskolesystem.

I høgskolesystemene er det de store utdanningspolitiske diskusjonene som for tiden tar størst plass. Kravet til kvalitet i forskning og utdanning, til faglig produksjon og kompetanseheving, oppstart av mastergradsstudier og arbeid mot å bli en vitenskapelig høgskole eller universitet, krever mye tid og ressurser. I de store overordnede diskusjonene om hvordan sikre kvaliteten på forskning og utdanning, forsvinner lett de konkrete fagpolitiske og praksisnære diskusjonene.

Videreutdanningen i psykisk helsearbeid

Før VPH ble igangsatt hadde sosionomer, sykepleiere og fysioterapeuter sine egne videreutdanninger innen fagfeltet. Sosionomene fikk sin egen spesialutdanning i 1987, mens Spesialskolene for psykiatriske sykepleiere ble godkjent av det daværende sosialdepartementet så tidlig som i 1963. Den gang så fagfeltet annerledes ut enn i dag. Psykiatriske pasienter ble innlagt i institusjoner i langt større grad. Man forsto lidelsen i hovedsak som individuell, og det relasjonelle aspektet ble lite belyst. Familie og nettverk ble så godt som aldri trukket inn. Brukermedvirkning var et relativt ukjent begrep. Ut fra datidens fagperspektiv bidro utdanningene imidlertid til kunnskap og ferdigheter innen fagfeltet.

Disse videreutdanningene ble nedlagt og erstattet av VPH i 1998. Her fikk også andre helse- og sosialprofesjoner tilbud om utdanning, blant andre ergoterapeuter, barneverns- og vernepleiere.

St.m. 25 (1996 – 97) og senere Opptrappingsplanen (1999 – 2008) la opp til en ny type forståelse i fagfeltet. Det ble fokusert på et aktivt brukerperspektiv, mer lokalt basert psykisk helsearbeid, og kontinuitet i behandling og omsorg med vekt på et omfattende tverrfaglig samarbeid. Med andre ord pekte myndighetene ut veier som krevde ny kunnskap og kompetanse.

Da den nye Rammepåplanen for Videreutdanning i psykisk helsearbeid (KUF, 1998) ble ført i pennen, ble tradisjonell psykiatri, medisinske diagnoser og medikamentlære nedtonet til fordel for mer relasjonell kunnskap, familie- og nettverksorientert forståelse og behandling. Et brukerperspektiv med vekt på ressurser og mestring, ble fremhevet. Samtidig

ble etikk, samfunnskunnskap og ulike vitenskaps- og fagperspektiver innført. Kunnskapen ble i større grad knyttet til mer overordnet tenkning, som et godt grunnlag for tverrfaglig samarbeid.

I løpet av utdanningens tiårige eksistens har det utviklet seg et nettverk mellom de ulike høyskolene som driver VPH. Det har vært store, til dels konfliktfylte men også konstruktive diskusjoner spesielt knyttet til tre områder; fagets vitenskapelige grunnlagsforståelse, profesjonskunnskapens plass kontra det tverrfaglige, og hvilken plass praksis skal ha i utdanningen.

I en ny evalueringsrapport fra Rådet for psykisk helse vedrørende tre sentrale utdanninger i feltet, hevdes det at man fremdeles har en vei å gå med hensyn til å bli bedre på å tydeliggjøre brukermedvirkning, lokalt basert arbeid og sammenheng i tjenestene (Rådet for psykisk helse, 2006). Rapporten konkluderer med at både VPH og spesialistutdanningene for psykologer og psykiatere ikke tydelig nok har lagt inn de statlige føringene fra Opptrappingsplanen. Det fremkommer imidlertid at VPH er tydeligere på å fremheve tverrfaglig samarbeid og brukerperspektivet enn de to andre utdanningene. At VPH ved høyskolene i større grad enn universitetsutdanningene har tatt inn over seg Opptrappingsplanens tenkning, hevdes også av Thor Rogan. Universitetsutdanningene synes fortsatt å være «orientert mot enkeltindividet og det snevre sykdomsbildet» (Rogan, 2004).

Evalueringsrapporten hevder at det burde være naturlig å synliggjøre samfunnets føringer i rammene for utdanningene innenfor feltet. Den sier:

Kanskje bør dei som har ansvaret for utdanningane og dei som har ansvaret for at brukarane får den hjelpa dei har krav på, samarbeide meir om innhaldet i utdanningane. Slike grep kunne kanskje gi større samsvar mellom praksis og statlige føringar. (Rådet for Psykisk helse, 2006,32)

Opptrappingsplanens evalueringsrapport Et verdig liv (Rådet for psykisk helse 2004), konkluderte med at «det er brist i alle ledd». Det haster nå med å komme nærmere målet. Rogan (2006) hevder at langt på vei er de kvantitative målene, de som kan måles og telles som behandlingsskapasitet og nye institusjoner, nådd. Det er i forhold til de kvalitative målene som er vanskelige å måle, som mestringsperspektiv, brukerperspektiv og bedre samhandling, at det gjenstår mye. VPH er godt i gang. Vi bør få tid, rom og muligheter til å utvikle faget i pakt med fagfeltets og de sentrale fagmyndigheters ønsker og behov.

Søknadene til skolene har i de senere år vært stor, noe som tyder på et sterkt behov. Imidlertid lever ikke fagfeltet og utdanningene i et vakuum. Utdanningene er en del av et større høgskolesystem som forvalter ulike fagområder og utdanninger. Over dem står sentrale myndigheter som Kunnskapsdepartementet og NOKUT (Norsk organ for kvalitetsutvikling) hvis oppgave er å ivareta Kvalitetsreformens intensjoner.

Mulighetene til å videreføre og forbedre VPH vil kunne bli utfordrende i en tid hvor utdanningspolitiske føringar blir styrende.

Kvalitetsreformen

Høgskoler mot vitenskaps- og universitetsstatus

Det har de siste årene vært store omveltninger innenfor høyere utdanning. I 1999 vedtok Bolognaerklæringen å innføre en felles gradstruktur for all høyere utdanning i Europa. Mjøsutvalget ble nedsatt for å utrede norske forhold. Utredningen la grunnen for St.m.27 Gjør din plikt – krev din rett (2000 - 2001) samt flere rapporter og utredninger som ledet til Kvalitetsreformen. Reformen har som mål, slik navnet tilsier, å bedre kvaliteten i høyere utdanning. Det skal skje ved å innføre:

- nye gradstrukturer
- bedre oppfølging av den enkelte student
- nye karaktersystemer
- mer forskningsbaserte undervisningsmetoder
- mer internasjonalisering
- kompetanseheving av undervisningspersonell

I den nye gradstrukturen oppnår man en bachelorgrad etter tre år høyere utdanning, en master etter ytterligere to, og deretter en ph.d., etter tre år.

Det er høgskolenes eget ansvar å utvikle nye forslag til masterstudier. Disse må godkjennes av NOKUT. De fleste høgskoler er i ferd med å gjennomføre dette. De store utfordringene ligger i å lage varierte og gode mastergrader som tilfredsstiller Kvalitetsreformens krav og som samtidig bidrar til en samfunnsnyttig utdanning.

For å ivareta Kvalitetsreformens intensjoner, ble NOKUT stiftet i 2003. NOKUTs oppgaver er å:

- akkreditere de studieprogram som lærestedene ikke har myndighet til å opprette på egen hånd. Dvs. de høyskoler som ikke er akkreditert som vitenskapelig høyskole eller universitet.
- akkreditere læresteder til dem som ønsker å bli universitet eller vitenskapelig høyskole
- evaluere de kvalitetssystemer som lærerstedet er pålagt å ha. (Stensaker, 2006)

NOKUT har slik sett mye makt i høyere utdanning. Uten godkjenning fra NOKUT står høyskolene svakt.

Det har vært rettet mye kritikk mot kvalitetsreformen, særlig fra universitetshold. Kritikken har vært tosidig; på den ene siden redselen for å miste den akademiske frihet og de akademiske idealer, på den andre siden redselen for at kvalitetsreformen vil føre til et utstrakt evaluerings- og kontrollbyråkrati samt en økonomisk markedsføringsideologi som vil forringe det faglige innhold. Behovet for å bevare universitetet som en eliteinstitusjon med klar avstand til høyskolene har vært tydelig i debattene. Fra profesjonsstudiet på Høyskolen i Oslo har Rune Slagstad hatt en markert stemme. Han hevder at:

«Den mangelfulle avklaringen av høyskolenes som universitetenes institusjonelle egenart fører til utydelighet i to retninger – for den akademiske utdanning og for den yrkesrettede utdanning. Resultatet kan bli en halvakademisering av hele det høyere utdanningssystemet: høyskolene akademiseres, og universitetene gymnasifiseres. Vi ser konturene av en kunnskapsstat på norsk: et høyere utdanningssystem som en halvakademisk hybrid, et konturløst arrangement for en institusjonalisert halvkompetanse». (Slagstad, 2006, 162)

Han stiller videre et viktig spørsmål om hvorvidt høyskolene i fremtiden vil kunne forvalte sin oppgave som utdanningsleverandører til de oppgavene samfunnet krever.

Denne diskusjonen har vært lite fremme på høyskolehold generelt og fra VPH i særdeleshet.

Etablering av mastergrader - konsekvenser for Videreutdanningen i psykisk helsearbeid

Master i psykisk helsearbeid

Å utvide den nåværende 60 studiepoengs videreutdanning til en 120 studiepoengs mastergradsutdanning i psykisk helsearbeid vil kunne løfte nivået i fagfeltet. Vi vil kunne heve kompetansen til psykiske helsearbeidere og i langt større grad enn i dag innfri forventningene fra ulike hold.

Innen disse rammene er det plass til å møte forventninger fra det lokalbaserte helsearbeid så vel som fra institusjonshold. Vi vil i større grad kunne tilfredsstille Opptrappingsplanens intensjoner og ikke minst integrere et troverdig brukerperspektiv i utdanningen. Dette krever studiepoeng, tidsrammer og holdningsendringer som et masterstudium kan ha muligheter til å innfri.

Noen høyskoler har pr. i dag fått godkjente rene masterstudier i tverrfaglig psykisk helsearbeid. Innenfor disse rammene vil det være mulig med moduler som gir videreutdanning i psykisk helsearbeid. Dette ser i hovedsak lovende ut. Utfordringene ligger først og fremst i innføringen av andre typer masterstudier.

«Breddemastere»

De fleste høyskolene som planlegger masterstudier i dag, ønsker å lage det jeg her velger å kalle «breddemastere». Et studium som inkluderer ulike emner rettet mot ulike målgrupper innen helse og sosialfag. Eksempler her kan være «Master i helse- og sosialarbeid» eller «Master rettet mot sårbare grupper». Siden høyskolene har flere utdanninger med ulikt fokus tilpasset ulike målgrupper, kan det bli kompromissløsninger hvor flere videreutdanninger skal inn under en master. Dette kan være gode praktiske løsninger. Undervisningen kan samordnes innenfor kurs som vitenskapsteori, metode, etikk og samfunnsfag. Men jo mer vi nærmer oss ulike målgrupper og praksisarenaer, jo vanskeligere blir det. Her blir det vanskeligere å generalisere.

Det blir den generelle akademiske kunnskapen som blir stående som allmenngyldig og lett kan fortrenge mer spesiell praksiskunnskap. Det er nødvendigvis ikke de samme kunnskapene som er brukbare for «skrøpelige gamle», «mennesker med psykiske lidelser», «rusproblemer» eller «katastroferammede mennesker i krise», som er mulige målgrupper for planlagte masterstudier.

Å konstruere et masterstudium bestående av moduler med ulike videreutdanninger ved siden av en «pakke» med vitenskapsteori og metode, er ikke et enkelt puslespill. Her ser det ut som om fantasi og kreativitet har blitt benyttet ved de ulike høyskolene. I mer eller mindre grad har de «skapt» videreutdanninger som satset primært på selve målet; mastergraden. Hva mastergradskandidaten blir «mester» i, kan for ikke innvidde virke noe uklart.

Brede masterløp hvor flere ulike videreutdan-

ninger blir integrert, vil kunne utvanne fagfeltet psykisk helsearbeid, og Slagstads spådom om den utdannede befolkning som « en halvakademisk hybrid», kan bli resultatet.

Profesjonsmastere

En annen vei å gå er å lage profesjonsmastere hvor man går direkte fra en bachelorutdanning i eksempelvis sykepleie eller sosialt arbeid og over i et masterstudium. Dette er den tradisjonelle universitetsmodellen.

Det er, slik jeg ser det, en stor fordel å ha studenter i videreutdanningen som har arbeidet innen fagfeltet før en fordypning. De har kjennskap til praksisfeltet og har primært et ønske om å få mer kunnskap som kan nyttes her. Deltidsstudenten har en fordel i tillegg; de har et arbeid ved siden av studiene og kan integrere teori og praksis på en ideell måte. Evnen til refleksjon, kritisk tenkning og behovet for å lære, er på topp, samtidig som alderen tilsier mer modenhet. Denne fordelene kan forsvinne i en profesjonsmaster. Vi kan med andre ord risikere å få 23-årige mastergradskandidater uten praksis innen fagfeltet og uten tverrfaglig erfaring, som lederfigurer innen fagfeltet vårt. Ønsker vi det?

Samtidig kan rene profesjonsmastere vanskelig opprettholde tverrfagligheten. Den fagspesifikke terminologien, og «laugstanken», vil vanskeliggjøre tverrfaglig tenkning og slik sett ikke være i tråd med Opptappingsplanens idealer.

Videreutdanningens framtidige eksistens

Innenfor et slikt gradsystem som Bolognaerklæringen legger opp til, har ikke videreutdanningen noen naturlig plass. Å få godkjent en videre-

utdanning i psykisk helsearbeid som en modul i et slikt løp, er ikke en selvfølge. Flere røster har hevdet at det kun er tre nivåer i en såkalt akademisk karriere; bachelor, master og ph.d. Riktignok hevdes det i Kvalitetsreformen at:

»Det vil være uheldig dersom rekrutteringen til de yrkesrettede videreutdanningene blir lavere som følge av at de ikke har plass i gradsstrukturen. Videreutdanninger som faglig bygger på grunnutdanninger på lavere grads nivå, vil derfor kunne innpasse i grunnlaget for høyere grad.» (St.m.27. 2000- 2001 pkt. 6.3.1)

I brev fra Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet (KUF, 2001) til samtlige universiteter og høyskoler, presiseres det at rammeplanene skal gjelde inntil videre, men det varsles om forenkling og fristilling for enkelte utdanningsdel. I senere offentlige skriv om Kvalitetsreformen og mastergradsstudier, blir ikke videreutdanninger viet oppmerksomhet. Kunnskapsdepartementet (KD) hevder på spørsmål fra Høgskolen i Oslo at Videreutdanningen i sin nåværende form ikke uten videre kan godkjennes som en modul i en mastergrad (KD, 2006). Det er det totale masterstudiet NOKUT vil evaluere som grunnlag for akkreditering og godkjenning som mastergrad.

Det kan oppfattes som om det har vært uklare signaler om VPHs fremtid fra de utdanningspolitiske myndigheters side. VPH kan ut ifra disse signalene forstås mer som en modul i en mastergrad enn som en selvstendig yrkesutdanning.

Er det da fritt fram? Kan hver skole konstruere en ikke-rammeplanbasert modul som kvalifiserer som Psykiske helsearbeidere og som passer som en modul i et masterløp?

Dette står i motsetning til føringer fra Sosial- og

helsedirektoratet som fremholder at den tverrfaglige videreutdanningen i psykisk helsearbeid skal videreføres (Shdir. 2007 p.7.3.) Heller ikke i evalueringsrapporten vedrørende utdanninger fra Rådet for psykisk helse (2006) blir det reist tvil om at det er «liv laga» for VPH.

Som utdanning skal vi lytte til to ulike forvaltningsorganer som framstår utydelige og lite samstemte. Det blir derfor viktig å avklare hva de styrende myndigheter vil med oss.

Det kan imidlertid se ut som det er videreutdanningene som må tilpasse seg i et mastergradsstudium og ikke mastergradsstudiet som skal bygges på en Videreutdanning i psykisk helsearbeid. I et fremtidig masterløp må vi ikke kaste barnet ut med badevannet. Inntil praksisfeltet ønsker og er i stand til å ansette mastergradskandidater i det brukernære arbeidsfeltet, har vi fremdeles behov for en 60 studiepoengs videreutdanning. En slik utdanning bør reguleres med en nasjonal rammeplan som tar hensyn til offentlige føringer i fagfeltet. Det bør ikke bare være den enkelte studieleders ansvar å opprettholde det faglige nivå. Tverrfaglighet, praksisnærhet, den relasjonelle forståelsen og brukerperspektivet kan da lett forsvinner inn et stort «mastergap».

Praksisfeltets behov for kompetanse

I hvilken grad mastergradsstudiene blir en utdanning for klinisk praksis eller som et skritt i en forskerkarriere, vil til en viss grad være avhengige av om høyskolene satser på en § 3 master som formelt kvalifiserer til doktorgradsstudier, eller en §5 master som ikke gir grunnlag for slike studier (Utdannings- og forskningsdepartementet, 2002). Jeg ønsker ikke å gå nærmere inn på denne diskusjonen her, men primært stille spørsmål ved praksisfeltets behov for kompetanse.

Tenkes det at mastergradskandidaten skal erstatte dagens psykiske helsearbeidere? Skal vi primært utdanne studenter til en akademisk grad med forskerkompetanse eller skal vi fremdeles utdanne folk til å bli gode kliniske yrkesutøvere? Skal vi bli terapeuter på lik linje med psykologer og psykiatere? Vi får omtrent like lang utdanning som disse veletablerte terapeutgruppene. Hva blir i så fall forskjellen? Dette er grunnleggende spørsmål som praksisfeltet så vel som høyskolene må diskutere.

At det er behov for et visst antall mastergrads- og ph.d. kandidater innenfor psykisk helsearbeid, er hevet over tvil; i utdanning og forskning, innen forvaltningsarenaen og som ledere. Imidlertid skal majoriteten av psykiske helsearbeidere fremdeles være i praksis. Det er her vi trenger dem, fagfolk med ulike bachelorutdanninger som speiler et mangfoldig praksisfelt og som har en felles videreutdanning med fokus på psykisk helsearbeid. Fagfolk som har nok utdanning til å stille kritiske spørsmål og nok kunnskap til å kunne handle, og ikke minst, et ambisjonsnivå som ligger i praksis, hos brukeren.

Tenker vi oss mastergradskandidaten i dette praktiske, brukernære omsorgsarbeidet? Er det de som skal gå på hjemmebesøk og ha kveldsvaktene i institusjonene? Er dette realistisk? Er i så fall samfunnet villige til å betale for det? Eller blir det slik at vi ansetter ufaglærte i dette arbeidet eller « Den nye helsefagarbeideren » (Tidsskriftet Sykepleien, 2006), en allrounder med en utdanning på videregående nivå men som også tilbys en etterutdanning i psykisk helsearbeid?

Hva er hvem og hvem kan hva, må etter hvert bli en utfordring for praksis som skal ansette nytt personell. Økonomien kan fort bli styrende i slike prosesser.

Det kreves en bevisstgjøring av de verdiene vi forfekter i den akademiske utdanningsverden. Til hvilket arbeid utdanner vi oss? Hvilke holdninger lærer vi studentene, hvilket arbeid har mest verdi, hvilket arbeid får høyest lønn, best anseelse og mest prestisje? Bidrar høyskolene med de gode eksemplene her? Har den akademiske verden tilstrekkelig respekt for praksisyrkene?

Flukten fra praksis er et stort problem i hele helse- og sosialsektoren. Dess mer utdanning vi får, jo mer fjerner vi oss fra pasienter, klienter og brukere. Det er ofte de nyutdannede og minst utdannede som blir stående nær brukere og pasienter.

I et samfunn som etter hvert blir mer og mer toptungt, kan vi undre oss over om vi lager nye organisatoriske, administrative og byråkratiske nivåer hvor vi plasserer den velutdannede som utreder, leder, konsulent, veileder, «bestiller» eller forsker. Her sitter mange av oss i glasshus, men det er ikke mindre viktig å se på de problemene som bidrar til å fjerne velutdannede mennesker fra det praksisnære arbeidet.

I «Kryssild-prosjektet» har forskere på høgskolen i Lillehammer konkludert med at det er et stort misforhold mellom det studentene lærer og de krav som stilles til dem i praksis (Fauske et al., 2006). De har undersøkt bachelorstudenter innenfor sosialt arbeid, vernepleie og barnverns pedagogstudiet og hevder at utdanningene har utviklet seg i akademisk retning og fjernet seg fra det mer konkrete yrkesfeltet.

Dette kan være én grunn til flukten fra praksis. Urealistiske forventninger kan føre en bort fra praksis. Det er med andre ord viktig å ikke gjøre mer av det samme innenfor videreutdanninger og mastergrader.

På den annen side er det viktig med en viss avstand til praksis. Vi har gjennom tidene hatt institusjonsbaserte utdanninger som primært har fungert som instrumentelle redskap for praksis, og som ikke ga den nødvendige avstanden for refleksjon og kritisk tenkning. Utdanninger må utvikles på et faglig nivå som hever dem over det rent oppskriftsbaserte. Det er forskjell på å «trene opp» og på å utdanne mennesker. Denne forskjellen er viktig å erkjenne.

Holdninger i høgskolene i en utdanningsreformtid

Etablering av mastergrader og høgskolenes utvikling mot vitenskapelig høgskole eller universitet, kan beskrives som en akademiseringsprosess. Begrepet akademiseringsprosess i denne sammenheng, kan forstås på flere måter:

- En utvikling mot en kultur hvor det gir rom for refleksjon, kritisk tenkning og teoretisering av kunnskap og erfaring. En dannelsesprosess som rommer undring og hvor den «unyttige» refleksjon og filosofering også har sin plass. Dette er i tråd med den Humboldtske tradisjon hvor humanistisk tankegods og moralsk dannelse er sentrale elementer (Slagstad, 2006).
- Akademiseringsprosess kan også forstås som en tilnæringsmåte som er relevant for praksis, hvor det drives systematisk forskning på praksiserfaringer og det læres metoder for systematisering, dokumentering og rapportering av erfaringer. Den såkalte evidensbaserte forskningen har sin plass her.
- Akademiseringsprosess kan også forstås som kompetanseheving i en institusjon hvor man ønsker å heve den formelle faglige og akademiske kompetansen til de an-

satte. Et primært, kanskje faglig sett mer ureflektert ønske om å bringe skolen opp til en vitenskapelig høgskole eller universitet og å høyne kvalifikasjonene og status hos den enkelte ansatte.

Diskusjonen om kompetansehevingen for den enkelte høgskolen og deres ansatte, ytre strukturer, rammer og ulike kvalitets- og evalueringssystemer ser ut til å ha blitt viet mest tid og ressurser i forbindelse med kvalitetsreformen og overgangen til mastergrader. Målet med kvalitetsreformen og akademiseringsprosessen sett i et videre perspektiv har i forbausende liten grad blitt satt ord på innenfor videreutdanningene. Diskusjoner rundt vitenskaps- og forskningsidealer og deres sammenheng og nærhet til praksis, burde vært mer sentrale i en høgskole som har som mål å utdanne helse- og sosialarbeidere på et høyere nivå.

Skal vi ta brukerperspektivet på alvor, må også ekspertkunnskap problematiseres. Hvilken kunnskap som er gyldig, er et betimelig spørsmål som stadig må stilles. På den ene siden lever vi i en såkalt postmoderne tid hvor kunnskap ikke betraktes som «sann» og hvor det vi lærte i går ikke er gyldig i morgen. Samtidig blåser en annen vind over kunnskapsarenaen; troen på måling, veiing og kontroll. Her er det kun målbare størrelser og spørsmål om effekt som er gyldig. I en slik verden trenger vi et akademisk grunnlag og en etisk bevissthet for å navigere og ikke la oss forføre.

Kompetanseheving er ressurskrevende innenfor fagområder hvor de fleste har utdannet seg primært for å erverve seg nyttig kunnskap for praksis og ikke for sin egen karrieres skyld. Hvordan en skal produsere nok og «riktig», samle sammen alt av faglig og vitenskapelig kvalitet som kan bidra til opprykk på karrierestigen, blir en vesentlig del av jobben. I denne

prosessen kan det lett oppstå usunn konkurranse som bidrar til et klima som verdsetter én type kunnskap høyere enn en annen.

Å forske og skrive gir mer anerkjennelse, gir raskere lønnsopprykk og gir fortere en ny tittel, enn å undervise og veilede studenter. Med innføring av arbeidsplaner blir den ene typen arbeid veid opp mot den andre og ved enkelte høyskoler er det også tallfestet hvordan skriftlig produksjon frigjør deg fra, eller som det kan bli sagt: « lar deg slippe» å undervise.

Dette blir paradoksalt i en utdanning som prøver å fremme et brukernært ideal. Hvilke holdninger forfektes i et miljø som framhever vitenskapelig arbeid og skriftlig produksjon framfor praksisnært relasjonsarbeid og kontakt med den enkelte student?

For riktig å forsterke hvor viktig vitenskapelig arbeid er for institusjonen, er også høyskolenes økonomi avhengig av målbar produksjon og kompetanseheving av den pedagogiske staben; kvalitetsreformens gulrot. Finurlige utregninger gir økonomisk uttelling for ulikt verdsatt skrivearbeid og forskning. En doktorgradskandidat bringer mer inn i kassa enn en som veileder og underviser studenter.

Hvor mye som produseres og at du produserer blir langt viktigere for høyskolen en hva som blir produsert. Få etterspør forskningsarbeider og rapporter. Mye blir liggende ulest i skuffer og skap.

I Universitas (2007) uttaler professor i statsvitenskap Raino Malnes, at det faktisk skrives og produseres for mye. «Den ensidige jakten på publisering gjør at en kjøper seg bort fra undervisning», hevder han.

Disse diskusjonene har vært sterkt fremme i

universitetsmiljøer hvor flere har gått mot såkalte «tellekantsystemer». I høyskolemiljøer som har en helt annen praksistradisjon og hvor vi vektlegger holdningsdannelse, «taus kunnskap» og selvrefleksjon, burde lærerens opptatthet av egen skriftlig produksjon og karriere, møtes med mer debatt.

Vitenskapelig kunnskap representerer bare én type viten, og dens verdi er ikke udiskutabel. I møte med brukerens egen forståelse og kunnskap bør vi i det minste ha et reflektert og kritisk forhold til ekspertkunnskapen.

Avslutning

Masterstudier er kommet for å bli. Vår utfordring blir å utvikle VPH innenfor et masterstudium slik at den består som en fullverdig utdanning for å tjene brukere og praksisfelt.

I en akademiseringsprosess og kvalitetsreformtid er det viktig å ta det beste ut av de miljøene vi ønsker å etterligne. Å arve universitetenes tradisjon på åpenhet, frihet og nysgjerrighet, den kritiske sansen og refleksjonen, ville kunne bidra til å «løfte» høyskolemiljøene. Usunn konkurranse, egne prestisjemål og økonomiske systemer som fremmer helt andre interesser enn dem vi er ment å tjene, bør vi unngå. Slagstad siterer professor Ole Jacob Broch som i 1860 sa:

«Videnskapen er den rige brud, til hvem der skal beiles til for hendes egen skyld, ikke for medgiftens skyld.» (Broch i Slagstad 2006, s. 65)

Det viser til en holdning som kanskje er verdt å tørke støv av i en tid hvor egeninteressen og markedsliberalismen har gode vekstvilkår.

Det er holdninger som raushet, nysgjerrighet,

selvinnst og ydmykhet i forhold til brukernes egen forståelse og kunnskap, som må læres og foredles innenfor en Videreutdanning

i psykisk helsearbeid. Hvordan vi vil klare dette innenfor et mastergradsstudium i et moderne høgskolesystem, gjenstår å se.

Litteratur

- Fauske, H., Kollstad, M., Nilsen, S., Nygren, P., & Skårderud, F. (2006). *Utakter - om helse- og sosialfaglig kompetanse og praksis*. Kryssildprosjektet. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet (1998). Videreutdanning i psykisk helsearbeid. Rammepplan og forskrifter. Justert desember 2005. Oslo: Utdannings- og forskningsdepartementet.
- Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet (2001). *Kvalitetsreformen - overgang til ny gradsstruktur, 3-årige studieløp og nye vurderingsformer. Brev til universiteter og høyskoler 5.10.01*. Oslo: Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet.
- Kunnskapsdepartementet (2006). *Problemstillinger omkring bruk/gjenbruk av videreutdanning som del av masterstudier*. Korrespondanse med Høgskolen i Oslo. 29.11.06. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- NOKUT (2003). *Krav til kompetanse og oppnevning av sakkyndige ved evalueringer og akkrediteringer utført av NOKUT*. Fastsatt 13.2.2003. NOKUT.
- Rogan T. (2004). Opptrappingsplanen: Fra psykiatri til lokalbasert psykisk helsearbeid. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid* 1(1), 4-12
- Rogan T. (2006). Fremtidvisjoner. I Almvik, A., & Borge, L. (red.) *Psykisk helsearbeid i nye sko*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Rådet for psykisk helse (2004). *Et verdig liv*. Oslo: Rådet for Psykisk helse.
- Rådet for psykisk helse (2006). *Utdanning til morgendagens praksis*. Oslo: Rådet for psykisk helse.
- Slagstad R. (2006). *Kunnskapens hus*. Oslo: Pax.
- Sosial- og helsedirektoratet (2007). *Nasjonale mål, hovedprioriteringer og tilskudd for 2007*. Rundskriv IS-1/2007. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet.
- Stensaker B. (2006). *Kvalitet som forhandling: NOKUT i norsk høyere utdanning 2003 - 2006. Evaluering av Kvalitetsreformen*. Delrapport 5. Bergen: Rokkansenteret, NIFU STEP.
- Stortingsmelding nr. 25 (1996 - 97). *Åpenhet og helhet*. Oslo: Sosial- og helsedepartementet.
- Stortingsmelding nr. 27 (2000 - 2001). *Gjør din plikt - krev din rett. Kvalitetsreform av høyere utdanning*. Kirke- utdannings og forskningsdepartementet.
- Stortingsproposisjon nr. 63 (1997 - 98). *Opptrappingsplan for psykisk helse 1999 - 2006*. Oslo: Sosial- og helsedepartementet.
- Tidsskriftet Sykepleien (2006). Ny kollega i 2010. *Tidsskriftet Sykepleien*, 14, 12.
- Universitas (2007). Intervju med professor Raino Malnes. *Forskere vil ikke telles*. Universitas UIO 24.1.07. Lastet ned 31.1.07, <http://universitas.uio.no/?sako48719>
- Utdannings- og forskningsdepartementet (2002): *Forskrift om krav til mastergrad 2. juli. 2002*. Utdannings- og forskningsdepartementet.

Summary

The Continuing Education in Mental Health Work in a Time of Educational Reforms

The university colleges in Norway are entering a time of reforms, due to the demands from the education reform «Kvalitetsreformen». The process of changing many of the university colleges into universities has many supporters - a process in which master- and Ph.D.-programs will become natural parts of the education offered. This article considers some of the challenges that will have to be dealt with in this process, regarding the existing Videreutdanning i psykisk helsearbeid, Continuing Education in Mental Health Work.