

Ingrid Gilje Heiberg

Sykepleiestudenter reiser

Studentutveksling i sykepleierutdanningen;
samhandling, innovative prosesser og utvikling
av kulturell kompetanse

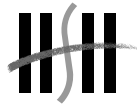
HSH-rapport 2015/3

Ingrid Gilje Heiberg

Sykepleiestudenter reiser

Studentutveksling i sykepleierutdanningen;
samhandling, innovative prosesser og utvikling
av kulturell kompetanse

HSH-rapport 2015/3



HØGSKOLEN STORD/HAUGESUND
STORD/HAUGESUND UNIVERSITY COLLEGE

2015

HSH-rapport 2015/3

Omslagslayout: Terje Rudi, HSH

Publisert av:
Høgskolen Stord/Haugesund
Klingenbergsvegen 8
5414 Stord
www.hsh.no

Copyright © Ingrid Gilje Heiberg, 2015

Det må ikke kopieres fra rapporten i strid med åndsverkloven og fotografiloven eller i strid med avtaler om kopiering inngått med KOPINOR, interesseorgan for rettighetshavere til åndsverk.

Forord

I løpet av de siste 6 årene har studentutveksling ved sykepleierutdanningen på Høgskolen Stord/Haugesund (HSH) virkelig tatt fart. Det gjelder både innkommende og utreisende studenter. Denne rapporten beskriver de erfaringer, utfordringer og refleksjoner vi har gjort oss i prosessen med å etablere denne høye internasjonale aktiviteten i sykepleierutdanningen. Jeg håper og tror at våre erfaringer kan gi inspirasjon og bidra med nye perspektiver til andre som er interessert i studentutveksling generelt, og innenfor sykepleierutdanningen spesielt.

Rapporten er støttet av avdeling for helsefag, HSH og ble påbegynt våren 2011. Målet med er å dokumentere og analysere forandringsprosessene som har funnet sted i vår utdanning i kjølvannet av internasjonaliseringen. Dette er forandringsprosesser som har gitt ny forståelse og samtidig nye utfordringer og muligheter til utdanningen. Videre ønsker vi, basert på de erfaringer vi har gjort oss, å være en stemme inn i debatten om internasjonalisering i sykepleierutdanningen. Kommentarer og innspill til denne rapporten mottas derfor med takk; vi er stadig under utvikling.

Som faglig internasjonal koordinator og lærer for de innkommende studentene, har jeg vært tett på prosessene og utviklingsfokuset i dette arbeidet. Rapporten bærer i så måte preg av at jeg har stått midt oppe i det med begge beina, og i mange tilfeller vært initiativtaker og forkjemper for nye tiltak.

Jeg ønsker å takke Gerd Bjørke og Geir Sverre Braut som har vært veilederne mine i prosjekter knyttet til studentutveksling generelt, og med denne rapporten spesielt. Jeg har satt stor pris deres kompetente "utenforblikk" og tålmodige tilbakemeldinger.

Jeg ønsker også å takke gode kollegaer og ledere på avdeling for helsefag på HSH for oppmuntring og avsatt tid og ressurser til rapportskrivning. Takk også til alle studentene som har bidratt med sine erfaringer, internasjonalt kontor og alle praksisplassene for uvurderlig støtte i arbeidet med studentutveksling, til Hellen Dahl og Halle Hjelle som deler læreransvaret for de innkommende internasjonale studenter med meg, og til Margareta Miljeteig som startet arbeidet med studentutveksling for sykepleierstudentene på HSH. Til slutt, en spesiell takk til familien min som trør til der det trengs.

Haugesund mai 2012

Ingrid Gilje Heiberg (ingrid.heiberg@hsh.no)

Innholdsfortegnelse

1. INNLEDNING.....	5
BAKGRUNN	5
RAPPORTENS OPPBYGNING	10
2. SENTRALE BEGREPER FOR STUDENTUTVEKSLING.....	12
ET HELSEFREMMENDE FUNDAMENT.....	12
<i>Læring</i>	14
<i>Samhandling</i>	17
<i>Kulturell kompetanse</i>	18
ENGELSK KOMPETANSE	21
3. ARBEIDSPASSBASERT KUNNSKAPSUTVIKLING	24
MODE 2 KUNNSKAP	27
REFLEKSIVITET	28
SWOT - ANALYSE	29
4. ORGANISERING AV STUDENTUTVEKSLING PÅ HSH	32
INNKOMMENDE STUDENTER.....	37
UTREISENDE STUDENTER.....	39
ET INTERNASJONALT ARBEIDSMILJØ.....	44
5. SAMHANDLING MED INTERNASJONALE SAMARBEIDSinSTITUSJONER	47
6. SAMHANDLING MED INNKOMMENDE STUDENTER.....	50
7. SAMHANDLING MED PRAKSISPLASSENE	56
KURS I HELSEFAGLIG ENGELSK -10 STUDIEPOENG.....	60
8. SAMHANDLING MED NÆRMILJØET	66
GREEN WEEK	67
9. SAMHANDLING MED UTREISENDE STUDENTER.....	70
10. HVA ER DET SOM SKJER MED STUDENTER SOM REISER UT?	74
NÅR SENTRALE GADAMERSKE BEGREP KOBLES TIL PROFESJONSPRAKSIS I UTLANDET	75
11. SYKEPLEIERSTUDENTER REISER – VEIER VIDERE.....	82
12. REFERANSER.....	87

Figurer i rapporten

- Figur 1:** Papadopoulous, Tilkin & Taylors modell for utvikling av kulturell kompetanse hos helsepersonell
- Figur 2** Innovative prosesser knyttet til studentutveksling i sykepleierutdanningen
- Figur 3** Illustrasjon over utviklingsprosesser knyttet til studentutveksling ved HSH
- Figur 4** SWOT analyse
- Figur 5** Oversikt over Innkommende og Utreisende sykepleierstudenter ved HSH
- Figur 6:** Oversikt over hvor studentene reiser
- Figur 7** Hvor kommer de internasjonale studentene fra?
- Figur 8** Oversikt over antall innkommende internasjonale studenter fordelt pr. år
- Figur 9** Oversikt over tiltak i utdanningen knyttet til utreisende studenter

1. Innledning

“The past is a foreign country: they do things differently there.” (Hartley, 1953: 1)

Hva er det som skal til for å etablere kvalitativt gode prosesser rundt studentutveksling i sykepleierutdanningen? Ved Avdeling for helsefag på Høgskolen Stord/Haugesund (HSH) har dette spørsmålet stått sentralt, noe som har medført at HSH nå er blant de sykepleierutdanninger i Norge med høyest aktivitet på registrert internasjonal studentutveksling. 20-25% av sykepleiestudentene fra HSH reiser til praksisstudier i utlandet med en varighet på 3-5 måneder, og 25-30 internasjonale sykepleierstudenter kommer årlig til Haugesund for å gjennomføre kurset ”Clinical practice for International students”. Som et resultat av Høgskolen Stord/Haugesunds arbeid med internasjonalisering i sykepleierutdanningen, ble dette arbeidet i 2010 nominert av Senter for internasjonalisering (The Norwegian Centre for International Cooperation in Education (SIU), 2010) til å være Norges kandidat i kåringen av ”Erasmus Success Story” (European Union, 2010).

I denne HSH-rapporten vil jeg beskrive, analysere og kritisk vurdere prosessene rundt utviklingen av studentutveksling i sykepleierutdanningen de siste seks årene, sett ut fra mitt ståsted som faglig internasjonal koordinator ved avdelingen.

Bakgrunn

Flere studier fremhever den verdi et utenlandsopphold har for studenters læring (The Norwegian Centre for International Cooperation in Education (SIU), 2010); Utvekslingsstudenter utvikler en større grad av selvstendighet, samarbeidsånd og flerkulturell forståelse enn andre studenter. Dette, i tillegg til verdifull språkkompetanse, er kvaliteter som stadig blir mer etterspurt i arbeidslivet. Selv om studentene nødvendigvis ikke får bedre karakterer enn andre studenter, viser forskningen (Bracht et al., 2006) at disse studentene blir mer interesserte og motiverte for å lære (The Norwegian Centre for International Cooperation in Education (SIU), 2010).

Verdien av et utenlandsopphold i løpet av utdanningen fremmes også i internasjonal litteratur som omhandler sykepleierutdanningen (Button, Green, Tengnah, Johansson, & Baker, 2005; Greatrex-White, 2008). En litteraturgjennomgang skrevet av britiske og svenske forskere ; *“The impact of international placements on nurses’ personal and professional lives; literature review”* (Button, et al., 2005), konkluderer med at et lengre utvekslingsopphold på 12-16 uker utvikler studentene positivt både faglig og personlig. Forberedelse før utreise og

støtte mens de er utenlands er viktig. Videre vektlegges det at studentene bør bli presentert for mange ulike sykepleiesituasjoner for å danne seg et bredt bilde av sykepleiekulturen i det landet de besøker. Denne artikkelen fremhever imidlertid at det ikke er gjort særlig forskning på betydningen et opphold i utlandet har for disse sykepleierne på lang sikt, her trengs mer evaluering.

I artikkelen ”Utveksling gir uttelling” (Myhre, 2010), er sykepleiere som selv var utvekslingsstudenter under sin utdanning intervjuet om hvilken betydning utenlandsoppholdet har hatt for dem i yrkesmessig sammenheng. Artikkelen konkluderer med at et utvekslingsopphold i utlandet under utdanningen gir en bonuskompetanse for sykepleieren, pasienten og arbeidsgiveren gjennom at sykepleierne har utviklet sin personlige og profesjonelle kompetanse og fått økt språkkompetanse.

Basert på egen erfaring som internasjonal koordinator ved avdeling for helsefag kan nevnes flere fordeler som spesielt gjelder for helsefags-studenter. Mange av studentene får praksiserfaring fra store, høyspesialiserte universitetssykehus; noe annet enn lokalsykehusene studentene møter i praksis på HSH. Videre møter mange av studentene fattigdom og pasienter med medisinske diagnoser de trolig aldri vil møte i velferdsstaten Norge. Viktig for norske sykepleiestudenter er også det å få erfaring med å være ”de fremmede”, være den som ikke forstår alt det blir snakket om i matpausene på sykehuset. Alt dette er gode og velkjente argumenter for betydningen av studentutveksling/ internasjonalisering i sykepleieutdanningen.

Internasjonalisering i høyere utdanning ble for alvor satt på dagsorden gjennom den omfattende ”Kvalitetsreformen” av høyere utdanning (Kirke utdannings og forskningsdepartementet, 2001) som ble gjort gjeldende fra studiestart i 2003. Ved HSH, som ved alle landets høyskoler og universitet, ble internasjonalisering i de ulike programmene et klart definert satsningsområde. Det er forventet at vi skal ha et opplegg for utveksling i vårt program, for studenter, men også for lærere og forskere.

”Kvalitetsreformen” er ansett som den norske versjonen av Bolognaprosessen (European Higher Education Area, 1999) som er initiert av europeiske utdanningsministre og den støtter videre prinsippene i det Europeiske kvalifikasjonsrammeverk (European Commission, 2008) som er initiert av Europarådet. Dette er begge europeiske prosesser som vektlegger utveksling, og som i høy grad har influert norsk utdanningspolitikk; den enkelte utdanningsinstitusjon og dermed det enkelte program blir gitt nye føringer og nye handlingsrom.

I disse utdanningspolitiske føringene er studentutveksling ansett som tegn på kvalitet i et utdanningsprogram, og det står eksplisitt i føringer fra utdanningsdepartementet at tilbudet om utveksling skal gjelde for *alle* studenter, ikke bare for de flinkeste (The Norwegian Ministry of Knowledge, 2009b). Lånekassen følger opp direktivene, og støtter studentene økonomisk med reisestipend. Det gis også mulighet for økonomisk støtte til språkkurs i studielandet sommeren før utreise.

Som en følge av "Kvalitetsreformen" ble to nasjonale kompetansesentre opprettet; NOKUT, Nasjonalt organ for kvalitet i utdanningen og SIU, Senter for internasjonalisering av høgre utdanning. NOKUTs oppgave er:

- *å føre tilsyn med og stimulere til utvikling av kvaliteten i utdanningen ved norske universiteter, høyskoler og fagskoler.*
- *godkjenne høyere utdanning tatt i utlandet og informere om andre godkjennings- og autorisasjonsordninger for utenlandsk utdanning* (Norwegian Agency for Quality Assurance in Education, 2011).

SIU er det nasjonale kompetansesenter for koordinering av internasjonale program og tiltak innenfor høgere utdanning. Deres oppgave er å: *"fremme internasjonalisering, kulturell kommunikasjon og internasjonal mobilitet innan utdanning. Senteret har ei viktig oppgave i å samordne tiltak på nasjonalt nivå, i samsvar med offisielle retningslinjer for politikken på feltet* (The Norwegian Centre for International Cooperation in Education (SIU), 2010).

NOKUT foretok i 2007 en kvalitetsvurdering av sykepleieutdanninger i Norge. Et gjennomgående trekk ved utdanningene var manglende internasjonalisering og mangelfull bruk av engelskspråklig litteratur i utdanningene. Dette blir ansett som et krav til kvalitet (Norwegian Agency for Quality Assurance in Education, 2007) og var en medvirkende årsak til at kun en sykepleierutdanning i Norge ble akkreditert ved første vurdering.

Våren 2009 kom stortingsmeldingen "Internasjonalisering av utdanning" (The Norwegian Ministry of Knowledge, 2009b) som ytterligere befester viktigheten av et internasjonalt fokus i høgere utdanning:

Internasjonalisering skal angå alle studentene og fagansatte. Den skal åpne våre studieprogram og vår forskning mot omverden og fremme samarbeid og internasjonale perspektiver både på individnivå og på institusjonsnivå. Internasjonalisering skal gi høyere faglig kvalitet og gi økt relevans for studentene til å møte utfordringene i et flerkulturelt og internasjonalt orientert samfunns- og arbeidsliv. Internasjonalisering skal være et verktøy til å utvikle kvalitet og attraktivitet. (The Norwegian Ministry of Knowledge, 2009b: 11).

Disse føringene gjør at det ikke er vår ”norske” forståelse av kvalitet som skal dominere alene. En godkjent bachelorutdanning i sykepleie i et EU land er godkjent for en potensiell samarbeidsavtale med norske utdanningsinstitusjoner for utveksling av studenter. EU har innført detaljerte føringer for godkjenning av utdanningene i Europa gjennom EUs direktiv 36/2005 om gjensidig godkjenning av yrkeskvalifikasjoner for leger, sykepleiere, jordmødre, tannleger, farmasøyter, dyrleger og arkitekter (European Commission, 2005). Direktivet slår fast at en må ha 10 års grunnskole for å kunne starte på sykepleierutdanningen, og utdanningen skal være på minst 3 år. 50 prosent av utdanningen skal bestå av praksis og minst en tredjedel skal være teori. I norsk sykepleierutdanning er det særlig kravet om 50 prosent praksis og kravet om erfaring fra mor-og-barn avdelinger som er den største utfordringen i disse direktivene. Dette fordi arbeid på øvingsposter ikke godkjennes som praksis i EUs direktiver (Tholens, 2010).

Mange ulike program er laget for å fremme studentutveksling. Ved avdeling for helsefag på HSH, følger vi de anbefalinger og retningslinjer som er gitt i det veletablerte Erasmusprogrammet (European Union, 2010). Erasmus har siden 1987 vært en nøkkelfaktor i internasjonalisering og ”europaiseringen” av høyere utdanning i Europa. 200 000 studenter følger dette programmet årlig, og målet er:

- to enable students to benefit from an educational, a linguistic and a cultural learning experience in other European countries;
- to promote co-operation between institutions and to enrich the educational environment of host institutions;
- to contribute to the development of a pool of well-qualified, open-minded and internationally experienced young people as future professionals
- to help students to adapt to the requirements of the EU wide labour market.

(European Union, 2010: 6)

Erasmus-programmet gir økonomisk støtte til studentene under opphold i utlandet som er på mellom 3–12 måneder. Utdanningsinstitusjonene godkjenner det faglige tilbudet som gis i partnerinstitusjonen i utlandet, og studentene får godkjent sitt utenlandsopphold på lik linje som om oppholdet hadde vært ved utdanningsinstitusjonen en tilhører i Norge. Erasmusprogrammet regnes som en av de største suksessfaktorene i EU, og har også betydning for utvikling av høyere utdanning i Europa.

The effects of Erasmus are not beneficial for the individual beneficiary alone. As well as promoting student and staff mobility, the programme has proved a catalyst for encouraging higher education institutions to modernise and become more international in outlook. By taking part in Erasmus, universities have become more

open and accessible to the outside world, rethinking their courses, teaching methods and student support structures, in order to attract foreign students and establish new partnerships with institutions abroad (A. Vassiliou, European Union, 2010: 5).

Uten disse tydelige europeiske og nasjonale føringene for internasjonalt samarbeid i høyere utdanning, ville det omfattende programmet for utveksling som vi har i sykepleierutdanningen på HSH vært vanskelig å realisere. Dette skyldes kanskje først og fremst at skepsisen og bekymringen for om studentutveksling er rett vei for sykepleierutdanningen til tider har vært stor blant flere av lærerne. Den aktiviteten vi har på inn- og utreisende studenter påvirker i høy grad vår utdanning. Det betyr at vi må legge om, legge til rette for at internasjonale aktiviteter skal være administrativt, praktisk, faglig og ikke minst språklig gjennomførbart ved institusjonen.

Selv om sykepleie er et internasjonalt fag, har det imidlertid vist seg at studentutveksling er utfordrende å gjennomføre innenfor den forholdsvis korte profesjonsutdanningen sykepleie er (Ekstrom & Sigurdsson, 2002). Stortingsmeldingen, ”Internasjonalisering av utdanning” (The Norwegian Ministry of Knowledge, 2009b) framhever at internasjonalisering ikke har fått sitt fotfeste i de kortere profesjonsutdanningene etter innføringen av ”Kvalitetsreformen”.

Noe av forklaringen i norsk sammenheng er at utdanningen er rammeplanbelagt (The Norwegian Ministry of Knowledge, 2008) med svært detaljerte føringer for hvordan ulike praksiserfaringer og teoriundervisning skal integreres i utdanningen. Rammeplanene bygger på mange måter på til dels gamle tradisjoner fra sykepleierutdanningen: *”fremdeles har de en tendens til å binde opp utdanningsinstitusjoner og praksisfelt, og kan i flere tilfelle skape en unødig og uheldig treghet i evnen til omstilling og nytenkning i henhold til nye situasjoner og utfordringer”* (Torp, 2011).

En annen faktor er at det har hersket en skeptisk holdning innenfor utdanningene til om praksis i utlandet gir samme faglige utbytte som en veiledet praksis hjemme. Hvordan kan vi vite hva studentene lærer når de er så langt hjemmefra? Hvilket læringsutbytte får en når en ikke snakker språket i vertslandet flytende? Hva lærer studentene når de har praksis i land som ikke følger evidensbaserte standarder for hygiene (Hofstad, 2006; Wisløff, 2002). I Norge er begrepet ”*Costa del praksis*” (Hofstad, 2006) blitt brukt som betegnelse på praksis i land med mye sol og strandliv langt hjemmefra.

Det har også vært en bekymring blant utdanningsforskere at for å kunne gjennomføre internasjonalt samarbeid, blir en konsekvens at utdanningen må modulariseres for å kunne

tilfredsstillte dette kravet. Det gjør at den enhetlige og sammenhengende logikken som har kjennetegnet utdanningen utfordres (Kåre Heggen & Damsgaard, 2010; Karseth, 2004).

Likevel er det stor enighet i sykepleiefaglige miljøer om at et utenlandsopphold legger til rette for personlig vekst hos studentene; de kommer oftest hjem som mer fleksible og modne mennesker. Det er imidlertid ikke samme konsensus om hvilket læringsutbytte denne kompetansen har for utvikling av profesjonell yrkeskompetanse.

Rapportens oppbygning

I denne rapporten vil jeg se på hvordan disse føringene forstås i sykepleieutdanningen ved HSH. Rapporten innledes i kapittel 2 med det teoretiske bakteppe som vi anser som sentralt i utviklingen av studentutvekslingen. Et helsefremmende perspektiv på utdanningen med et fokus på ressurser og muligheter i stedet for begrensninger og rigide rammer, er en naturlig forutsetning for internasjonalt arbeid. Sentralt i dette står samhandling, studentorientert læring og en kontinuerlig utvikling av kulturell kompetanse i utdanningen er nødvendige forutsetninger i tillegg til engelskkompetanse.

Kapittel 3 fokuserer på rapportens metodologi. Arbeidsplassbasert kunnskapsutvikling innebærer andre muligheter og andre utfordringer enn prosjekter hvor avstanden til prosessene er større. Metoden SWOT analyser (Strengths, Weaknesses, Opportunities og Threats) har fått en stor plass i denne rapporten og beskrives i dette kapitlet.

I kapittel 4 presenteres de systemer og tiltak som kjennetegner studentutvekslingen på sykepleierutdanningen ved HSH; for innkommende og utreisende studenter i tillegg til de forandringer internasjonalisering innebærer for hele arbeidsmiljøet.

I kapittel 5 – 9 diskuteres, gjennom SWOT analyser, sykepleierutdanningens samhandling med impliserte samarbeidspartnere: våre internasjonale samarbeidsinstitusjoner, de innkommende studentene, praksisplassene og nærmiljøet som tar i mot internasjonale studentene og til slutt de utreisende studentene.

I kapittel 10; ”Hva er det som skjer med studenter som reiser ut?”, velges en annen tilnærming. Det argumenteres for at et blikk inspirert av filosofen Gadamer på sykepleieutdanning, vil kunne åpne opp for en mer nyansert tilnærming til internasjonalisering i utdanningen. Selv om det vil variere i hvor stor grad studentene åpner seg opp for, får et nært forhold til de nye erfaringene, vil en utenlandsreise pirre studentenes forutforståelse. En kommer hjem med et mer nyansert forhold til egen profesjonsutøvelse.

I avslutningskapitlet oppsummeres sentrale suksesskriterier og utfordringer for sykepleierutdanningen knyttet til at sykepleierstudenter i stadig økende grad velger å reise som en del av sin utdanning.

2. Sentrale begreper for studentutveksling

“Education must, then, be not only a transmission of culture but also a provider of alternative views of the world and a strengthener of the will to explore them.”

(Jerome S. J. Bruner, 1962)

Internasjonalisering i utdanning er som lagsport; det krever en utvidet forståelse av utdanning med kunnskaper som går utover en disiplinbasert, eller for sykepleierutdanningens tilfelle, en profesjonsorientert forståelse. Det ligger i internasjonaliseringens natur at en våger ”være utadvendt og uredd, ville utfordre det velkjente og utforske det ukjente” (Hvidsten, 2009: 4). Dette fordrer en sykepleierutdanning som er fleksibel, har åpenhet og nysgjerrighet for faglig samarbeid på tvers av landegrenser og fagområder, og som ikke lar tradisjonelle, lokale ”sannheter” sette en stopper for muligheten for utvikling av ny kunnskap.

I dette kapitlet vil jeg se nærmere på det vi oppfatter som sentral bakgrunnskunnskap for å kunne ivareta dette. For avdeling for helsefag på HSH er det særlig to områder som har vært sentrale for utvikling av gode prosesser rundt aktiviteter knyttet til studentutveksling. Det er en utdanning preget av et helsefremmende fundament og et økt fokus på engelskkunnskaper. Dette gjelder enten det er i møte med studenter, kollegaer, internasjonale samarbeidspartnere eller helseinstitusjonene. Samtidig er møter med nye fagperspektiver utviklende og gjør at vår horisont utvides og nyanseres.

Et helsefremmende fundament

Helsefremmende arbeid (Health Promotion) defineres av Verdens Helseorganisasjon som: *“the process of enabling people to increase control over, and to improve, their health”* (WHO, 1986). Denne tverrfaglige forståelsen dreier seg om forandringsprosesser hvor målet er å tilrettelegge for økt kontroll over forhold som har betydning for helse, livskvalitet og trivsel (WHO, 1986). Her kan en også legge til forhold som har betydning for læring. Eurio Ziglio fremhver det på denne måten: *“If the activity under consideration is not enabling and empowering then it is not health promotion”* (Korp, 2004: 26). Enabling; sette folk i stand til, og empowerment; en prosess der folk oppnår kontroll over beslutninger og handlinger som berører deres helse (Nutbeam, 1998), er nøkkelbegreper i denne tenkningen.

Aaron Antonovsky (1996) lanserte ideen om salutogenese som et teoretisk rammeverk for helsefremmende arbeid. Hans salutogene tilnærming fokuserer på ressurser, ikke problemer. Hvordan kan vi bevege oss mot årsaker til helse, og ikke mot årsaker til uhelse?

Hovedelementene i denne forståelsen av en helsefremmende policy blir dermed en salutogen tilnærming som ønsker å være: ”empowering, participatory, holistic, inter sectoral, equitable, sustainable and multi- strategy” (Tones & Green, 2004: 308).

Vitenskapsteoretisk kan denne helsefremmende tenkningen forankres i hermeneutikken. Kunnskap er ingen fast størrelse som finnes ”der ute”. Dette kunnskapssynet er i stor grad påvirket av filosofen Gadamerens forståelse av forståelse. Det er en “læring ved å være i dialog med det jeg ikke forstår”- tenkning i en sosiokulturell retning. Dialogen handler derfor ikke om å vinne en diskusjon, men at en får ”pirret” sine for-dommer og virkelig vurderer de andres perspektiv (Gadamer, 2010).

Den tyske hermeneutikeren Hans Georg Gadamer (1900 – 2002) er en av etterkrigstidens mest kommenterte og betydningsfulle tenkere først og fremst på grunn av sin beskrivelse av hvordan en vid betydning av dialog er sentral for vår tolkning og forståelse (Gustavsson, 2004). Hovedverket, ”Sannhet og metode” (Gadamer, 2010) ble utgitt i 1960 og har fortsatt høy aktualitet.

Gadamer hevdet at all mening og all forståelse er strukturert av en ikke bevisst forut - forståelse, av fordommer. Alle fordommene våre utgjør vår forståelseshorisont, og vi tolker ut fra den horisont som utgjør grensene for vår synsvidde (Gadamer, 2010).

Heldigvis er denne horisonten ikke fastlagt en gang for alle, den endres og utvides. Det er i møte med det fremmede og ukjente, altså når noe nytt bryter inn i horisonten, at jeg gjør erfaringer. Når jeg møter noe som er nytt, får jeg øye på en annen horisont. Når disse horisontene møtes i dialog skjer en horisontsammensmelting og noe nytt skapes (Gustavsson, 2004; Thomassen, 2006): *”For Gadamer er forståelse ikke en enveis perspektiv-overtakelse, men en dialog mellom perspektiver og et møte mellom ”forskjelligheter”* (Kvarv, 2010:81).

Forutsetningen for at slike møter skal finne sted er at vi har fokus på samme sak, at jeg tar med meg de forhåndskunnskaper jeg har fra før om saken inn i møtet, og våger å sette disse på spill. Dialogen forutsetter dermed at begge parter utleverer seg, og er åpne for den andres forståelse (Riis, 2006). Å erfare noe nytt er dermed en forståelsesprosess, et møte og en samtale hvor jeg er deltaker, ikke tilskuer; et jeg - du forhold. Forståelse begynner derfor aldri fra et nullpunkt; våre fordommer er alltid med, bevisst eller ubevisst, i møtet med nye mennesker eller nye tekster – i møtet med det jeg prøver å forstå (Thomassen, 2006).

Videre er Mikael Bakhtins mangefasetterte perspektiver på dialog interessante. Bakhtin hevder, som Gadamer, at utvikling og kreativ forståelse forutsetter dialog, ikke

monolog. Det er ved dialog en kan prøve ut, finne sin egen versjon og sin egen stemme på det vi ønsker å forstå. Alt annet blir statisk (Igland & Dysthe, 2001).

En slik tenkning er overførbart til alle situasjoner hvor mennesker møtes, og mange ulike fagmiljø henter inspirasjon fra denne retningen. I studentutvekslingsarbeidet i sykepleierutdanningen ved HSH har et helsefremmende fundament to oppgaver; som et pedagogisk bakteppe i våre møter med studenter og samarbeidspartnere, men også som et sentralt sykepleiefaglig gjennomgangstema som løftes fram for innkommende studenter. Helsefremmende arbeid (Health Promotion) er et internasjonalt begrep som inngår som pensum i alle europeiske sykepleierutdanninger og en helsefremmende tenkning er et nyttig teoretisk rammeverk for våre faglige diskusjoner og undringer over likheter og ulikheter mellom landene.

Læring

Hvis en overfører den helsefremmende tenkningen til et pedagogisk språk, er det mest nærliggende å plassere seg innenfor en sosiokulturell retning hvor læring forstås som deltakelse i fortolkende fellesskap. Den sosiokulturelle hovedretningen betrakter kunnskap som noe som utvikles i og mellom mennesker. Kunnskap er kontekstuell og situert; vår forståelse er avhengig av den konteksten den ble utviklet i (Bjørke, 2006).

Imidlertid er ikke en ”helsefremmende pedagogikk” automatisk forankret i sykepleierutdanningen. For å kunne forstå mulighetsbetingelser for internasjonalisering i sykepleierutdanningen i tillegg til et helsefremmende fundament for synet på læring i sykepleierutdanningen, er det nyttig å løft frem noe av de historiske syn på læring som har preget utdanningen. Det gjør at en kan bedre kan forstå dagens kontroverser. *”In order to be free, one needs to continually expose what remains alive of the past in the present and relegate it to the past. To be unaware of the past is to be trapped by it”* (Michel Foucault i O’Farrell, 2005: 72).

Sykepleierutdanningen har gjennomgått radikale forandringer de siste 30 årene (Heiberg, 2007). Dette kjennetegnes først og fremst ved at andre aktører enn sykepleiere er invitert inn i diskusjonen om hva som er gyldig og kvalitativt god sykepleierutdanning. Dette har skjedd både nasjonalt og internasjonalt (Karseth, Chtistansen, & Heggen, 2004).

Utdanningens kunnskapssyn påvirker i høy grad utdanningens mening om hva som er faglig og derfor nødvendig kunnskap for å kunne bli en profesjonell yrkesutøver.

”Pedagogiske valg formidler uvegerlig en oppfatning av læringsprosessen og eleven. Pedagogikk er aldri uskyldig. Den er et medium som bærer med seg sitt eget budskap.” (J. S. Bruner & Aukrust, 1997: 86).

Fra å være en sykepleierstyrt utdanning i tett kontakt med helsevesenet, har utdanningspolitiske føringer både nasjonalt (Kirke- utdannings- og, 2001; The Norwegian Ministry of Knowledge, 2009b) og internasjonalt (European Commission, 2008; European Higher Education Area, 1999) medført krav om endringer som i høy grad har gitt føringer om et endret kunnskapssyn. Fokuset skal være på læring, ikke undervisning. Pedagogikken skal gå mer i retning av et studentsentrert, læringsfokustert retning som fremmer “læring ved deltakelse”, ikke “læring ved tilegnelse”.

På tross av disse føringene, er sykepleierutdanningen fortsatt preget av et konstruktivistisk læringssyn som domineres av en vertikal lærer – student relasjon i en mester- lærling tradisjon (Kristin Heggen, Christiansen, & Karseth, 2004). Dette læringssynet gjør at studentutveksling blir utfordrende fordi det bryter med dette prinsippet. Man snakker om å ”tilegne seg profesjonen”, innforstått; det finnes en fast kunnskapsmasse tilknyttet profesjonen som studenten enten må fylles opp med, eller må tilegne seg lag for lag. Fokuset er på lærestoffet, og konsekvensen blir at formidling er sentralt og læring i høy grad forstås som imitasjon eller overlevering (Kåre Heggen & Damsgaard, 2010). Videre har utdanningen, pedagogisk sett, fremdeles en utfordrende todeling; 50 % av utdanningen er teori med høgskolen som hovedaktør, og 50 % av utdanningen er praksis med helseinstitusjonene som hovedaktører (Kristin Heggen, et al., 2004). Det gjør at sykepleierutdanningen står i en utfordrende mellomposisjon mellom utdanning og helsetjeneste; *”Begge virksomheter er bevegelige og må forstås i lys av samfunnsmessige endringer”* (Solvoll, 2007: 7).

Det siste året har særlig to bidrag bidratt til å inspirere utdanningen til en mer student/læringsorientert og sosiokulturell retning. I boka *”Å utdanne sykepleiere”* (Kristin Heggen & Benner, 2010) vektlegges det at det bør inngå flere kliniske eksempler som handler om utøvelse av sykepleie inn i teoriundervisningen. Boka *”Kvalifisering for profesjonsutøvelse”* (Kåre Heggen & Damsgaard, 2010) framhever den betydning studentenes identifisering av seg selv som framtidige profesjonsutøvere; studentenes utvikling av **profesjonell identitet**, har for læring til profesjonskvalifisering. En læring som deltakelse, en sosiokulturell læringsforståelse der også studentens kulturelle og sosiale bakgrunn, de ressurser studenten bringer med seg inn i utdanningen, er av stor betydning (Kåre Heggen & Damsgaard, 2010).

Profesjonell identitet kan defineres som *”forteljingar og eller oppfatningar av kva som*

konstituerer "meg" som profesjonell yrkesutøver" (Kåre Heggen & Damsgaard, 2010). Læring blir en identitetsendrende prosess som skjer ved å delta i bestemte praksisfellesskap. Å utvikle sin praksis og sin identitet blir her sett på som to gjensidig avhengige sider av læreprosessen. "Læring kan ikke oppfattast uavhengig av konteksten den skjer i, og heller ikke reduseras til ein intellektuell, kognitiv prosess. Derfor kan ein hevde at identitetsomgrepet er nødvendig for å fange ein læreprosess som omfattar heile personens plass i den sosiale konteksten"(Kåre Heggen & Damsgaard, 2010: 149). Denne forståelsen samsvarer i stor grad med en helsefremmende tenkning.

Videre har artikkelen "*Relationships with undergraduate nursing exchange students- a tutor perspective*" (Koskinen & Tossavainen, 2003) vært en viktig inspirasjonskilde for oss i møtet med innkommende, internasjonale studenter. Denne artikkelen har en interessant tredeling av lærers rolle når målet er reflekterte, kulturkompetente sykepleiestudenter; læreren har en "clinical", "pastoral" og "academic" rolle.

In the clinical role, the personal tutor supports students to link theory and practice in cooperation with nurse mentors. In the pastoral role, the tutor assists with issues that although not directly related to the course, influence the student's ability to learn. In the academic role, the personal tutor helps students to develop independent learning skills and the ability to monitor their own learning, and emphasizes the value of theory and knowledge in nursing (Koskinen & Tossavainen, 2003).

Artikkelen fremhever den "pastorale" rollen, fordi det er krevende å studere / prestere i et nytt land og fordi lærerne er sentrale linker i et sosialpedagogisk nettverk (Koskinen & Tossavainen, 2003). Sykepleiestudentene skiller seg fra andre studenter ved at de hovedsakelig har praksis i forbindelse med utvekslingen. Dette stiller andre krav til studenten og til utdanningsinstitusjonene; en er avhengig av gode relasjoner til praksisplassene.

Praksis i sykepleieutdanningen kan sees på som en **profesjons-praksis**. Det kan derfor være naturlig å starte med en utdyping av dette begrepet, og jeg begynner med en definisjon av de to begrepene *praksis og profesjon*.

Aristoteles definerer praksis som: "*handling og samhandling i det mellommenneskelige felt*" (Thomassen, 2006:22).

Profesjon er imidlertid et mer komplisert og omstridt begrep innenfor samfunnsvitenskapene som har blitt tillagt ulik forståelse. I denne rapporten vil denne definisjonen danne basis for min forståelse av profesjoner generelt og sykepleieprofesjonen spesielt:

Med begrepet profesjon forstås vi en type yrkesmessig organisering av arbeid. En bestemt personkrets – personer med en viss utdanning - gis retten til å utføre visse arbeidsoppgaver, og til å gjøre det mer eller mindre autonomt. Til grunn for denne retten eller jurisdiksjonen ligger en anerkjennelse av arbeidsoppgavenes samfunnsmessige betydning og av deres karakter av det vi har kalt ”praksis”. Det politiske fellesskapet har tillit til at yrkesgruppen – i kraft av sin kompetanse – vil kunne ivareta oppgaver av allmenn interesse. Videre har det tillit til at profesjonen som en sammenslutning vil kunne garantere at disse oppgavene blir utført i henhold til standarder for god yrkesutøvelse. Det betyr at det til en profesjon knyttes bestemte normative forventninger (Molander & Terum, 2008a: 20).

Hva kjennetegner så den praksis som profesjonelle utøver? I boka ”Profesjons-studier” (Molander & Terum, 2008a) presenteres ulike fellestrekk på den praksis profesjonelle utøver. Profesjoner yter tjenester, ikke produksjon, og har klienter som mottakere. Den profesjonelle er endringsorientert, og forsøker å løse klientenes praktiske ”hvordan - problemer”.

Utgangspunktet er en motsetning mellom ”to verdener” eller to tilstander f. eks syk/frisk, udannet/dannet. Poenget med tjenestene er å lede over fra den ene verdenen til den andre.

Videre kjennetegnes profesjonelle tjenester ved at en anvender en systematisk kunnskapsmengde på enkelttilfeller. Likevel er tjenesten også karakterisert av den profesjonelles bruk av skjønn fordi problemsituasjonene vanskelig lar seg standardisere.

Profesjonelle tjenester er normativt regulerte, og profesjonell praksis er feilbarlig og preget av usikkerhet om hva som kan bli konsekvensene av handlingsvalg. Klienten tar derfor en risiko når han eller hun overlater sin sak i den profesjonelles varetekt, mens den profesjonelle på sin side påtar seg et ansvar .

Samhandling

I arbeidet med studentutveksling er samhandling essensielt. Det er vanskelig å tenke seg utvikling av gode systemer for internasjonal studentutveksling basert på vår sykepleierutdannings kunnskaper alene. I denne rapporten har jeg spesielt løftet frem samhandling med internasjonale samarbeidsinstitusjoner, innkommende studenter, praksisplassene, nærmiljøet og sist, men ikke minst, utreisende studenter.

Hva er egentlig samhandling? Begrepet samhandling er et positivt ladet ord som indikerer at handling skal finne sted, en skal ikke bare arbeide sammen slik samarbeidsbegrepet hentyder. Samhandling er blitt et moteord, ikke minst etter at ”Samhandlingsreformen” (Helse & Omsorgsdepartementet, 2010) har stått på dagsorden innenfor helsevesenet, og at miljøer innenfor det private næringsliv har tatt begrepet i bruk i

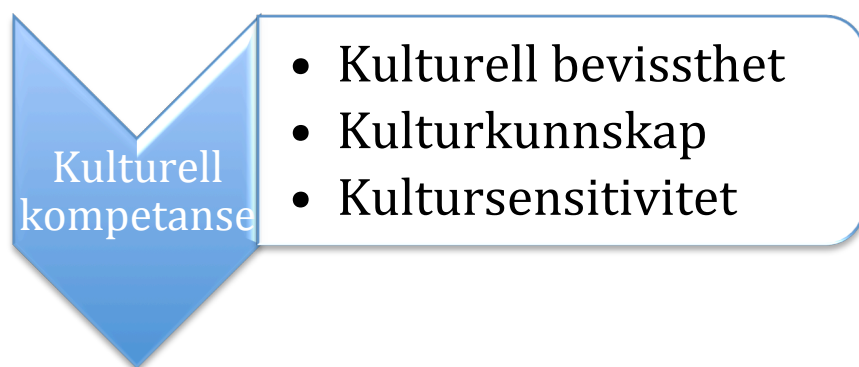
økende grad. Fra det private næringsliv vektlegges den betydning samhandling har; selskaper som tar initiativ til bedre samhandling oppnår bedre resultater. Det handler om å dyktiggjøre seg slik at en klarer seg best mulig i ulike sosiale sammenhenger (Johannessen & Olsen, 2008; Thorkildsen, 2010). Samhandlingsreformen definerer samhandling som: *”Samhandling er uttrykk for helse- og omsorgstjenestenes evne til oppgavefordeling seg imellom for å nå et felles, omforent mål, samt evnen til å gjennomføre oppgavene på en koordinert og rasjonell måte”* (Helse & Omsorgsdepartementet, 2010: 13).

En naturlig oppfølging av begrepet samhandling er et fokus på samhandlingskompetanse; hvor ferdigheter i kommunikasjon og samhandling er en forutsetning for å fylle en profesjonell rolle og bygge relasjoner til andre (Orvik, 2004). Den økende grad av kompleksitet og endringstakt i samfunnet medfører mye oppmerksomhet på kreativitet, innovasjon og kontinuerlige endringer. Dette innebærer et helt annet behov for å ivareta eksterne relasjoner enn tidligere. Det igjen avhenger imidlertid av tilbakemelding, som igjen fremmer fleksibilitet. Kommunikasjon, påvirkning og erfaringsoverføring er grunnleggende sosiale mekanismer knyttet til vår samhandlingskompetanse (Johannessen & Olsen, 2008).

I forhold til begrepet samhandling knyttet til studentutveksling ved HSH, velger jeg å lage en egen definisjon. **Samhandling handler om sykepleierutdanningens evne til målrettede innovative prosesser hvor kulturell kompetanse og fleksibilitet står sentralt.**

Kulturell kompetanse

Hva er så egentlig kulturell kompetanse? Jeg velger å ta utgangspunkt i Papadopoulous, Tilkin og Taylors modell for utvikling av kulturell kompetanse (Papadopoulous, 2006). Årsaken er at denne modellen er internasjonalt kjent, og er utviklet for helsepersonell. Den er dessuten obligatorisk pensum for sykepleierstudentene på HSH. Selv om den har fokus på møter med pasienter i helsevesenet, er den, slik jeg ser det, like aktuell for sykepleierutdannere i møte med andre sykepleierutdannere som studenter i en internasjonal setting.



Figur 1: Papadopoulous, Tilkin og Taylors modell for utvikling av kulturell kompetanse

Modellen illustrerer at **kulturell kompetanse** er en syntese av begrepene **kulturell bevissthet, kulturell kunnskap** og **kultursensitivitet**. Dette er en prosess som en aldri blir utlært i, men hvor man er i stadig utvikling. Det kan sammenlignes med en spiral, ved at når en har tilegnet seg ny forståelse, gir det et annet ståsted når en er tilbake til utgangspunktet (Hillestad & Sørensen, 2007).

I begrepet **Kulturell bevissthet** fremhever Papadopoulous, Tilkin og Taylors at det er nyttig å kritisk analysere seg selv når en vil bli kjent med andre. Ingen er kultur- eller verdinøytrale. Våre verdier og overbevisninger er det som styrer valgene og vurderingene vi tar, hvilke briller vi ser verden med. Før vi forsøker å forstå andre er det nyttig å reflektere over vårt eget ståsted, våre tradisjoner og sannheter som påvirker den enkelte og som preger arbeidsplassen vår; *”En utfordring for kollegiet innenfor en utdanning er å ta vare på de tradisjonene og verdiene som ligger i utdanningen, men samtidig unngå å bli nærsynt og ukritisk når det gjelder egen virksomhet”* (Karseth, 2006: 70). De innkommende, internasjonale studentenes spørsmål og undringer som er selvfølgeligheter for oss, har stor betydning for vår kulturelle bevissthet.

Hofstede (1993) har gjort en berømt sammenligning av 53 land, og sett på hvordan verdier på arbeidsplassen er påvirket av vårt kulturelle opphav. I denne analysen er de nordiske landenes arbeidsorganisering kjennetegnet av høy verdsetting av egalitarisme (sosial likhet) og femininitet (mellommenneskelig omsorg heller enn selvhevdelse og konkurranse), mens vi ligger helt i bunnen på skalaene når det gjelder maktdistanse og maskulinitet. Vi er mer individualistiske enn kollektivistiske, det er stort sett bare de angloamerikanske landene som ligger høyere enn oss på individualismeindeksen. Den siste dimensjonen i Hofstedes analyser er usikkerhetsunnvikelse som ser på i hvilken grad et samfunn setter pris på

forutsigbarhet og orden. Her er de nordiske landene mindre entydige, men de havner alle i den nedre delen av skalaen, det vil si med relativt lite regelorientering og formalisering (Hofstede, 1993).

På samme måte kan slik områdekunnskap være nyttig kunnskap i møter med andre internasjonale kontakter. Ikke fordi alle de menneskene som er våre samarbeidspartnere automatisk vil passe inn i slike karakteristikk, men fordi de kan gi noen beskrivelser av generelle kjennetegn på arbeidskulturen i det landet de kommer fra. All interkulturell kommunikasjon er møter mellom mennesker, det er av stor betydning at slike kategoriseringer ikke gir utgangspunkt for stereotypisering (Bøhn & Dypedahl, 2009).

Kulturell kunnskap, dreier seg om kunnskap en kan få gjennom for eksempel samfunnsvitenskaplige, filosofiske, medisinske eller sykepleiefaglige perspektiver og nysgjerrighet. Disse fagene kan gi ulike redskaper som kan åpne opp for ny forståelse. Et eksempel på utvikling av kulturell kunnskap kan være mitt ønske om å forstå hva som skjer med studenter som reiser utenlands gjennom å knytte teorier om profesjon og Gadammers forståelse av forståelse for å belyse spørsmålet (se kapittel 10).

Kultursensitivitet, handler om å finne likhetene i forskjellene (Magelssen, 2005). Det viser til viktigheten av å fokusere på mellom-menneskelige relasjoner til de en skal samarbeide med; interkulturell kommunikasjon betyr at vi prøver å finne en måte å kommunisere på og være sammen med som fungerer for begge parter – ”en tredje kultur”, eller et ”vi”. Det handler om kommunikasjon på individnivå, hvor egenskaper som nysgjerrighet, åpenhet og toleranse står sentralt (Bøhn & Dypedahl, 2009). Det aller viktigste i denne sammenheng er at vi trenger å møtes, bli kjent og å tilpasse oss hverandres behov.

Det å ”finne tonen” med internasjonale samarbeidspartnere gjennom tette relasjoner blir sett på som en sentral suksessfaktor i det private næringsliv, en vektlegger viktigheten av å for eksempel bruke god tid på å spise og drikke sammen og å bli kjent i uformelle omgivelser. ”*Du må være nærværende, du må velge folk med gode kommunikasjonsevner, du må bli godt kjent med dine partnere. Vi har aldri blitt lurt av de vi har kommet nær*” (Svennevig & Isaksson, 2005).

Artikkelen, ”*Lecturers' experiences of participating in an international exchange*” fremhever hvor viktig støtte og personlig engasjement fra vertsskapet er for et fruktbart internasjonalt, profesjonelt samarbeid; ”*For lecturers who have international experience of their own, this is a natural way to meet a colleague — but could be a challenge for the faculty. Involving visitors in activities during evenings and weekends should be as natural as involving them in academic activities* (Enskär, Johansson, Ljusegren, & Widäng, 2011).

Relasjoner er også av stor betydning for omdømme. I boka om omdømmebygging, ”Åpen eller Innadvendt” (Brønn, Sjøbu, & Ihlen, 2009), poengteres det at omdømme egentlig handler om relasjoner og tillit, og best forstås ved å se på relasjoner. Relasjoner skaper omdømme. Omdømme blir en ressurs som representerer den typen overbevisninger som legger grunnlaget for tillit. Utvikling av kulturell kompetanse er et gjennomgangstema for alle impliserte i studentutveksling.

Kulturell kompetanse i helsetjenestene

It is suggested that if one of the major aims of nurse higher education is the development of culturally competent practitioners, study abroad is deserving of far greater attention than is currently the case (Greatrex-White, 2008)

Den betydning kulturell kompetanse har for kvalitet i helsetjenestene har også fått økende fokus (Eike, Forsetlund, Kirkehei, & Vist, 2010). Det er vist at leger med kulturell kompetanse yter bedre helsetjenester til pasienter med ulike kulturelle bakgrunner enn de som ikke har det, og at erfaringer med kulturmøter har betydning for denne kompetansen: ”*The results of this exploratory study suggest that preparing medical students, in-service doctors, nurses and other clinical staff with skills that can be applied effectively in variable transnational encounter contexts also is essential*” (Koehn, 2006). Kompetanse som ble vektlagt hos legen var bl.a. helserelatert kunnskap om andre etnisiteter, kommunikasjonsferdigheter og pasientsentrert arbeid (Koehn, 2006).

Videre viser undersøkelser at et fokus på kulturell kompetanse ikke er nok vektlagt i utdanning av helsepersonell. Studenter har begrenset erfaring i studietida med å møte mennesker med annen kulturell / etnisk bakgrunn (Myhre, 2007), og studenter mener at de ikke har tilstrekkelige kunnskaper innenfor emnet (Berre, Dæhli, & Nordløyken, 2010).

Engelsk kompetanse

I tillegg til kulturell kompetanse er kompetanse i engelsk en nødvendig forutsetning for å kunne bidra inn i et internasjonalt fagsamarbeid. Dette handler dels om å våge å delta på tross av språkbarrierer, men også å kjenne sin språklige begrensning i engelskspråklig kommunikasjon.

Styret for Universitets- og Høgskolerådet (UHR) anbefaler i sin språkpolitiske plattform (2007) at: ”*Institusjonene bør utarbeide språkstrategier som sikrer parallellspråklighet, dvs. norsk som nasjonalt fagspråk og engelsk som internasjonalt fagspråk*”. Dette er ikke en kompetanse som vi automatisk besitter som lærere ved

sykepleierutdanningen eller innenfor universitets – og høyskolesektoren. Likevel kan det virke som om utfordringene med engelskkompetansen hos fagansatte i akademia er forbigått med en rungende taushet (Mæhlum, 2002).

I en spørreundersøkelse fra norsk næringsliv ble bruken av fremmedspråk og behovet for kunnskaper undersøkt (Hellekjær, 2005; Hellekjær, Trandem, & Doetjes, 2007). Bedriftsledere ble spurt om eventuelle språklige utfordringer knyttet til ulike områder som for eksempel om virksomheten har opplevd feilleveranser, fornærmet en kunde eller samarbeidspartner, ikke klart å følge opp et nettverk eller samarbeidspart, blitt isolert på konferanser eller seminarer i utlandet, sagt nei til å delta på konferanser eller seminarer i utlandet, ikke har klart å konversere eller ta del i samtalen under middag eller lignende eller unnlatt å oppsøke en kunde på grunn av manglende/begrensede engelskkunnskaper. Konklusjonen er overraskende. Engelskkunnskapene er ikke så gode som vi ofte tror. Bedriftene opplever at de ansattes språkkunnskaper er utilstrekkelige i dagligdagse, sosiale og i virksomhetsrelatert kommunikasjon. (Hellekjær, 2005; Hellekjær, et al., 2007). Det er rimelig å anta at denne usikkerheten også gjør seg gjeldende blant sykepleierutdannere og ansatte i norsk helsevesen.

På avdeling for helsefag, HSH, har vi tatt denne utfordringen på alvor. Våren 2010 arrangerte avdelingen et 10 studiepoengs kurs i helsefaglig engelsk, utviklet i samarbeid med praksis. Kurset var tilpasset kontaktsykepleieres og sykepleierutdanneres behov for engelskkompetanse (Heiberg, Waka, & Nilsen, 2011). Kurset oppsto som et prosjekt etter at dette ble uttrykt som et ønske ved praksisstedene som tar i mot internasjonale sykepleierstudenter. I evalueringssamtaler mellom student, kontaktsykepleier og lærer fra høyskolen, ble behovet for engelskspråklig kompetanse et hyppig samtaletema. Behovet ble primært uttrykt blant sykepleiere som veiledet et økende antall internasjonale, engelskspråklige studenter. De ønsket å øke sin språkkompetanse, og dermed kvaliteten på praksisoppfølgingen (se kapittel 7).

I dette kapitlet har jeg løftet frem en bakgrunnsforståelse som er sentral for utvikling og gjennomføring av studentutveksling i sykepleierutdanningen. Oppsummert tenker jeg at innovative prosesser, samhandling og utvikling av kulturell kompetanse med bakgrunn i en helsefremmende forståelse er, i tillegg til engelskkunnskaper, sentrale fokusområder i arbeidet med studentutveksling. Jeg har derfor valgt å gi disse begrepene stor plass i denne rapporten.

Illustrasjonen under setter disse begrepene inn i sammenhengen, og gir et bilde av de utfordringer og funderinger som er i spill når sykepleierutdanningen skal tilpasses internasjonale impulser.



Figur 2: Innovative prosesser knyttet til studentutveksling i sykepleierutdanningen

3. Arbeidsplassbasert kunnskapsutvikling

Common sense is ideological – it serves to reinforce traditional values and the inequalities associated with these. It is based on implicit assumptions and if we rely on common sense to guide our thoughts, we are not in a position to question those assumptions (N. Thompson i Naidoo & Wills, 2005:15).

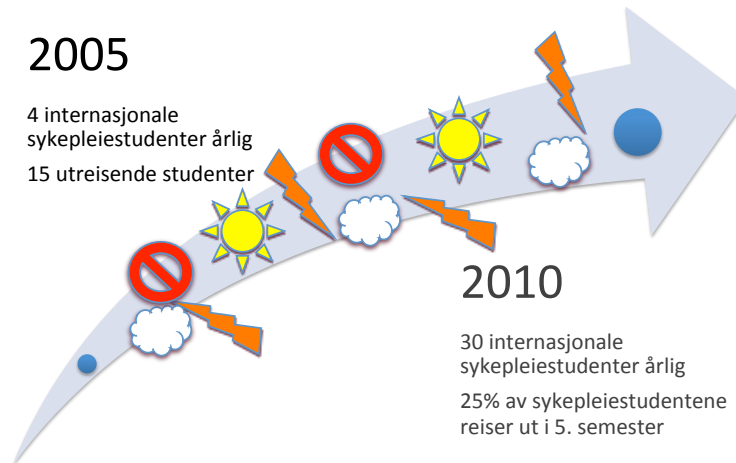
Denne rapporten er et eksempel på arbeidsplassbasert kunnskapsutvikling. I dette kapitlet vil jeg se på de muligheter, utfordringer og begrensninger det å planlegge, gjennomføre, analysere og deretter beskrive utviklingsarbeid på egen arbeidsplass innebærer. Målet med dette utviklingsarbeidet kan sies å være todelt; Jeg har ønsket å bidra til utviklingen av en kvalitativt god og bærekraftig studentutveksling ved HSH. Samtidig som jeg har ønsket å utvikle meg selv som sykepleierutdanner og internasjonal koordinator gjennom dette arbeidet, som et ledd i min kvalifisering til førstelektorstilling ved HSH.

Et utviklingsarbeid defineres som prosesser som anvender forskning (...) ”for å framstille nye materialer, produkter eller innretninger, eller å innføre nye eller vesentlig forbedrede prosesser, systemer eller tjenester”(OECD, 2002). Utviklingsarbeid kan sees på som praksisutvikling, hvor nærhet til og deltagelse i det feltet som er fokus for endringsprosessene er en forutsetning. Praksisutvikling skjer i situasjonsbestemte kontekster gjennom kollektive prosesser. De er karakterisert av en ”Innenfor – aktivitet” i motsetning til tradisjonell forskning som forsøker å innta en ”fra utsiden –aktivitet” (Bjørke & Braut, 2009).

Denne rapporten er på mange måter et eksempel på et arbeidsplassbasert utviklingsarbeid. Jeg beskriver utviklingsprosjekter knyttet til studentutveksling på egen arbeidsplass hvor jeg har hatt en aktiv, utøvende rolle. Den innsideforståelsen en slik rolle gir meg, gjør at jeg har mulighet til å studere utviklingen med en innsidekunnskap. Jeg har lett tilgang til kollegaer og informasjon som kan gi ytterligere dybde til innsidekunnskapen, jeg ser hvor skoen trykker, og kan vite hva som må til av forandring. Denne kunnskapen gjør at jeg kan utfordre nå-situasjonen fra et innsideperspektiv (Costley, Gibbs, & Elliott, 2010).

Førstelektor-kvalifiseringsløpet som jeg er en del av, legger opp til at en slik innsidekunnskap nyanseres og utvides gjennom vitenskapsteoretiske betraktninger og forskning. Målet for den prosessen er at en utvikler kvalifikasjoner på veien mot å bli ”forskende profesjonell”, i motsetning til en ”profesjonell forsker”. Det er en vei til kunnskapsutvikling som virkelig forsøker å integrere akademiske og profesjonelle aktiviteter (Academic secretariat University College Dublin, 2010).

Som illustrasjonen under forsøker å vise har vi løpet av de siste 5 årene hatt stor utvikling i forhold til studentutveksling. Imidlertid ønsker jeg også å vise, ved hjelp av symboler, at ikke alle prosessene har hatt lik karakter, noen prosesser glir smertefritt inn i systemene, andre er det verre med....



Figur 3: Illustrasjon over utviklingsprosesser knyttet til studentutveksling ved HSH

Reed og Proctor (Costley, et al., 2010) beskriver hva et utviklingsprosjekt på egen arbeidsplass kan gi som resultat:

- En sosial prosess sammen med kollegaer
- Utviklende for alle deltakerne i prosjektet
- Farget av en integrert utviklingsdimensjon
- Fokusert på aspekter av praksis hvor forskeren har noe kontroll, og kan initiere forandring
- I stand til å identifisere og utforske sosiopolitiske og historiske faktorer som påvirker praksis
- I stand til å åpne opp for kritisk utforskning og diskusjon
- Designet for å gi en stemme til alle deltakerne
- I stand til å utøve profesjonell kreativitet og fremme deltakerenes evne til å tolke hverdagslige prosesser på arbeidsplassen
- I stand til å integrere personlig og profesjonell læring
- Sannsynlig å resultere i innsikt i en form som gjør den verdt interesse for et større publikum

Jeg kan kjenne igjen denne beskrivelsen i noen av de prosesser vi har hatt på HSH under utviklingen av systemer rundt studentutveksling. Arbeidsplassrelatert kunnskapsutvikling kjennetegnes av dette innsideblikket man har når man gjennomfører utviklingsprosjekter på egen arbeidsplass. Imidlertid trenger den som står ”midt oppi det med begge beina” også å ”løfte blikket” og å få ”utside” på det som foregår for å tydeliggjøre betingelsene og sammenhengene utviklingsprosjektene hviler på, og for å løfte frem det som tas for gitt (Molander & Terum, 2008a). Til hjelp til dette er mine veilederes ”utsideblikk” og ”kommentarkompetanse” i tillegg til vitenskapsteoretisk fundering av stor betydning. Det hjelper meg til å løfte rapporteringen av prosjektene opp til et høyere analytisk nivå. I denne rapporten har derfor vitenskapsteoretiske funderinger også fått sin plass, dette fordi det er nyttig å filtrere komplekse, sammensatte situasjoner gjennom nye filtre for å forstå nye sider av situasjonen. Jeg har særlig latt meg inspirere av sosialkonstruksjonistiske betraktninger til ”sann” kunnskap i tillegg til Gadameres forståelse av forståelse.

Et fellestrekk hos teoretikere som kategoriseres i familien av sosialkonstruksjonister er nettopp at de inntar en kritisk holdning til det som sees på som sann, tatt-for-gitt kunnskap. Språkets betydning for dannelse av mening er sentral. Kunnskap er ikke noe som eksisterer i seg selv, det er noe som mennesker konstruerer sammen (Burr, 2003). ”*We not only use but are also used by language*” (Stevenson, 2004: 20). En bygger opp felles forståelse, hva som er sant og usant, hva man kan gjøre og hva man ikke kan gjøre. Vår forståelse av sann kunnskap endres med tid og sted, den er historisk, kulturelt, materielt og sosialt avhengig (Winther-Jørgensen & Phillips, 1999). I denne rapporten velger jeg en makro-sosialkonstruksjonistisk innfallsvinkel, hvor Michel Foucaults (1926-1984) tenkning er sentral. Foucault kritiserer vitenskapens tro på at den kan beskrive virkeligheten slik den er. Verken subjektet eller faktaene kan på noen måte fungere som sikre utgangspunkter for å etablere objektiv, sann kunnskap. Virkeligheten, sannhetene, skapes innenfor ulike kontekster (Schaanning, 2000).

En ser derfor på språkbruk *i relasjon til* materielle og sosiale strukturer, sosiale relasjoner og institusjonaliserte praksiser:

Macro social constructionism emphasises the way that the forms of language available to us set limits upon, or at least strongly channel, not only what we can think and say, but also what we can do or what can be done to us” (Burr, 2003:63).

Gadamer (Gadamer, 2010) poengterer at en ikke kan sette parentes rundt seg selv og egne fordommer. Sannhet er ikke noe objektivt som finnes ”der ute”. Gadameres teori er derfor

også en tydelig kritikk mot positivismens tro på objektiv sannhet; forståelsen utvides med nye erfaringer .

Arbeidet med utviklingsprosjekter knyttet til studentutvikling utfordrer ”sann” kunnskap spesielt i forhold til måten praksisstudier skal gjennomføres på i sykepleierutdanningen. Praksisoppfølgingssystemer med lange tradisjoner i sykepleierutdanningen står i sterk kontrast til utdanningspolitiske føringer om internasjonalisering av utdanningen gjennom for eksempel studentutveksling.

Maktbegrepet er derfor sentralt i et slikt perspektiv. Et fellestrekk hos ulike teoretikere som forsøker å definere eller beskrive hva makt er, er begrepet påvirkning. Det er da relevant å spørre; Hvem påvirker? Hvordan og hvorfor skjer det? (Gedda, 2001).

Foucault introduserte gjennom sine arbeider en ny tilnærming til makt som har hatt stor innflytelse innenfor samfunnsvitenskapen. Det dominerende perspektivet på makt har imidlertid vært knyttet til Webers analyse (Weber & Fivelsdal, 2000:200) av byråkratiet fra forrige århundreskifte. Weber definerer makt relasjonelt; noen aktører har makt over noen andre aktører, makt utøves. Foucault fremhever i stedet makten som ligger i kunnskap. Kunnskap gir aktørene modeller og kategorier som de bruker til å utøve sitt fag. Det er derfor interessant å undersøke forbindelsen mellom de faktorene som konstruerer den, hvordan kunnskapen formes diskursivt, og hva som dominerer og blir hegemonisk. Kunnskap er aldri uskyldig eller nøytral, den er knyttet til og støtter opp under maktteknikker. Den påvirker oss, både i forhold til hva vi gjør og hva vi oppfatter (Augestad, 2005; Foucault & Gordon, 1980). Makt blir derfor ikke å beskrive hvem som har makt over hvem, uten å forstå de relasjonelle måter som makten viser seg og virker.

Mode 2 kunnskap

En kan hevde at internasjonalisering i utdanning fordrer utvikling av det som betegnes som ”Mode 2 kunnskap” (Gibbons et al., 1994). Mode 2 kunnskap er kontekst-sensitiv vitenskap, en måte å se på kunnskapsproduksjon på som fått stor innflytelse på senere tids forståelse av høgere utdannings rolle i samfunnet. Denne form for kunnskap er en motsetning til, men også et supplement til, den tradisjonelle disiplinbaserte forskningen som av Gibbons betegnes Mode 1 kunnskap. Mode 2 kunnskap er kjennetegnet av fleksible tverrfaglige team som kommer sammen for å løse konkrete utfordringer, hvor sosial/kulturell kompetanse, evne til å samarbeide, til å kommunisere, til å lære og til å omstille seg er sentrale elementer for kunnskapsutvikling (Kåre Heggen & Damsgaard, 2010).

”Mode 2 knowledge production is transdisciplinary. It is characterised by a constant flow back and forth between the fundamental and the applied, between the theoretical and the practical. Typically, discovery occurs in contexts where knowledge is developed for and put to use, while results – which would have been traditionally characterised as applied – fuel further theoretical advances” (Gibbons, et al., 1994:19).

Denne kunnskapsretningens tette forbindelse med resten av samfunnet har blitt kritisert for at den truer forskerens/fagfeltets akademiske frie rolle. På en annen side er det en bevisstgjøring for at høyere utdanning er nødt til et samarbeid med andre for å kunne produsere relevant og akademisk interessant kunnskap (Sæbø, Moe, & Sein, 2008). Internasjonalisering i sykepleierutdanningen er et eksempel på en slik miks av sykepleiefag-, språk-, kulturell-, praksis-, pedagogisk-, administrasjons-, og kommunikasjonskompetanse. Forutsetningen for å lykkes er at utdanningen har nok selvtillit til tverrprofesjonell samhandling (Gray, 2008).

Utviklingsprosjekter i en Mode 2 retning handler ofte å gripe mangefasetterte komplekse situasjoner i et sammensatt team, en er derfor avhengig av kjennskap til mange verktøy og strategier i prosessen. En retning innenfor forskningsmetodologi som inkluderer en slik fleksibel forståelse er kjent som **Bricolage**. Begrepet Bricolage refererer til ”brikoløren”; en ”handy man” eller ”handy woman” som bruker de verktøy som er tilgjengelige for å ferdigstille en oppgave (Kincheloe & Berry, 2004).

Bricoleurs understand that researchers’ interaction with the objects of their inquiries is always complicated, mercurial, unpredictable and, of course, complex. Such conditions negate the practice of planning research strategies in advance. In lieu of such rationalization of the process, bricoleurs enter into the research act as methodological negotiators. Always respecting the demands of the task at hand, the bricolage, as conceptualized here, resists its placement in concrete as it promotes its elasticity (Kincheloe & Berry, 2004: 3)

Refleksivitet

Denne rapporten beskriver aktiviteter knyttet til studentutveksling ved HSH. Jeg ønsker med et ”utenforblikk” å beskrive innovative prosesser i en Mode 2 tradisjon, hvor jeg har vært en svært aktiv deltager med ”innsideblikk”. Hvilke briller ser jeg prosessene med? Mine erfaringer, min vitenskapsteoretiske fortolkningsramme og mitt faglig perspektiv vil influere hvordan jeg presenterer prosessene i denne rapporten og også prioriteringene som er gjort i arbeidet med studentutveksling i sykepleierutdanningen på HSH. Hvordan kan en da kvalitetsvurdere denne rapporten? Jeg har i denne rapporten lagt vekt på forklare hvorfor vi har valgt det vi har valgt. Jeg forsøker å vise leseren min egen posisjon som en del av

relasjonene som jo er politisk og diskursivt organisert (Alvesson & Sköldbberg, 2000). Likevel er en fullstendig bevissthet over de valg som er gjort i rapporten umulig å presentere da jeg ikke selv er bevisst alt ved meg selv.

I en Mode 1- tradisjon er kvalitetskontroll av arbeidet som er gjort en fagfellevurdering over hvilke problemer og teknikker som ansees som viktige. I Mode 2 kunnskap kan denne prosessen sies å være mer multi-dimensjonalt, hvor en også må stille spørsmål som:

Er prosjektet sosialt akseptert? Er det konkurransedyktig?

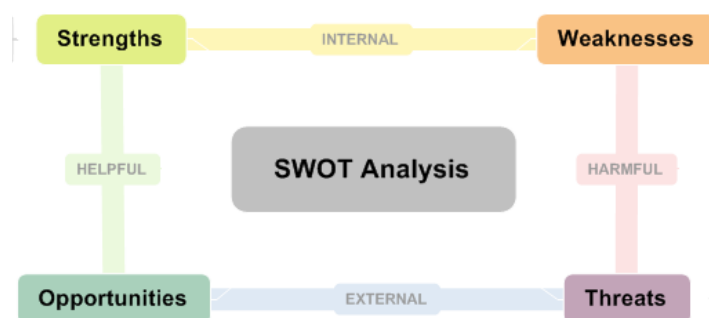
En kan derfor hevde at refleksivitet er bygget inn fra starten, fordi Mode 2 tenkning har som hovedmål at utviklingen av ny kunnskap skal være nyttig. Prosjektene blir underveis i prosessen kontinuerlig utfordret og må forhandles fram sammen med impliserte parter av utviklingen (Gibbons, et al., 1994).

Mode 2 knowledge is accumulated through the repeated configuration of human resources in flexible, essentially transient forms of organisation. The loop from the context of application through transdisciplinarity, heterogeneity, organisational diversity is closed by new adaptive and contextual forms of quality control. The result is a more a socially accountable and reflexive mode of science (Gibbons, 2001).

SWOT - analyse

I denne rapporten har jeg valgt å presentere prosessene knyttet til studentutvikling ved hjelp av SWOT - analyser. I utviklingen av nye prosjekter har jeg stor nytte av å bruke dette strategiske planleggingsverktøyet. For meg er dette verktøyet nyttig som hjelp til å strukturere innovasjonsprosesser i en tidlig idémyldringsfase, i gjennomføringen, men også i forbindelse med rapportering av utviklingsprosjektet i etterkant.

En SWOT-analyse er et akronym for Strengths, Weaknesses, Opportunities og Threats. En kartlegger først interne styrker(S) og svakheter(W) knyttet til det målet en vil oppnå. Deretter ser en på hvilke eksterne muligheter (O) og farer (T) som er aktuelle i forhold til målet en selv eller organisasjonen har satt seg.



Figur.4: SWOT analyse

En naturlig oppfølging av en SWOT analyse er å videreutvikle de svar analysen gir. Hvordan kan vi bruke våre sterke sider? Hvordan kan vi forbedre svakhetene våre? Hvordan kan vi utnytte hver mulighet? Hvordan kan vi best møte de ulike utfordringene/ ”truslene”(Brudvik, 2010)?

SWOT- analyse metodologiens opprinnelse er diffus. Det er ikke skrevet noen offisiell introduksjonsartikkel som har presentert metoden. Denne tenkningen er mer resultatet av forskningen i ledelsesrådgivning ved Stanford Research Institute (SRI) på 1960-1970-tallet. Likevel er det en av forskerne der, Albert Humphrey, som blir sett på som SWOT-analysens far (Rothwell, 2010).

SWOT - analyser har hatt stor spredning i forskningslitteratur, fremfor alt innenfor strategifaget (Porter, 2004; Roos, Roos, Fernström, & Krogh, 2005) og innenfor organisasjonspsykologi (Hoff, Straumsheim, Bjørkli, & Bjørklund, 2009), men spres til stadig flere ulike fagfelt (Helms & Nixon, 2010). Styrken til verktøyet er at den er enkel i bruk, og får frem ulike dimensjoner; ”*SWOT as such does not specify a particular type of answers, but rather forces the subject to reflect along the three dimensions of positive-negative, past-future and internal-external*”(Hoff, et al., 2009).

De SWOT analysene som jeg foretar i denne rapporten er på ingen måte uttømmende. Arbeidet bærer preg av at vi synes vi har lyktes i arbeidet med å få fart på studentutvekslingen, det er derfor en overvekt av interne styrker. Jeg velger likevel å bruke denne metoden i denne rapporten, nettopp fordi det da blir lettere for leseren å få oversikt over de vurderinger vi har gjort, og lettere få øye på perspektiver vi *ikke* har sett eller vært bevisst på.

I kapittel 10 velger jeg en annen tilnærming enn SWOT analyse. Jeg bruker Gadammers forståelse av forståelse (Gadamer, 2010) for å forstå nye perspektiver om hva som skjer med studenter som reiser utenlands.

Data som er brukt i denne rapporten baserer seg på de erfaringer vi har gjort oss i dette arbeidet i løpet av de siste fem årene, kvantitative data over antall innkommende og utreisende studenter fra samme periode, og evalueringer fra studentene. Alle innkommende studenter skriver et åpent evalueringsbrev etter oppholdet ved HSH. Brevet skrives til læreren, men studentene er informert på forhånd om at brevet også vil bli videresendt til andre aktuelle

parter. Bruken av studentsitater i denne rapporten er godkjent av norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD).

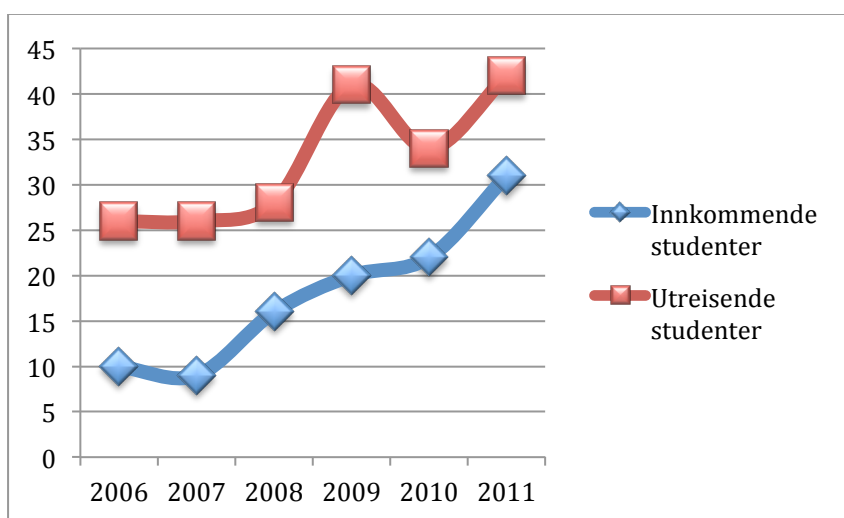
4. Organisering av studentutveksling på HSH

We can make the trains run on time but if they are not going where we want them to go, why bother? Neil Postman (Postman, 2010)

I dette kapitlet vil jeg beskrive den historiske utviklingen og resultatene av vårt arbeid med studentutveksling ved sykepleierutdanningen ved Høgskolen Stord/Haugesund. Dataene er hentet fra tallmateriale over innkommende og utreisende sykepleiestudenter, i tillegg til en beskrivelse av de tiltak vi har satt i verk i utdanningen for å styrke og utvikle studentutveksling.

Høgskolen Stord / Haugesund (HSH) er en mellomstor høyskole med to studiesteder; i Haugesund og på Stord. Samlet sett har høgskolen 3000 studenter og 260 ansatte. Høgskolen er organisert i tre avdelinger, avdeling for helsefag, avdeling for lærerutdanning og kulturfag og avdeling for teknisk, økonomiske og maritime fag. Ved avdeling for helsefag (AHF) tilbys sykepleierutdanning, etter- og videreutdanning og masterutdanning innen helsefag, med til sammen 800 studenter og 70 ansatte. Bachelor i sykepleie organiseres på begge studiesteder, 110 nye studenter tas opp hver høst i Haugesund og 90 på Stord.

I og med at omfanget av innkommende og utreisende studenter har hatt en stor økning i løpet av de siste fem årene; 20 - 25% av studentene reiser ut til praksisstudier i utlandet i 5. semester og at vi tar i mot 25-30 internasjonale studenter årlig (se figur 5), har organiseringen av internasjonaliseringsaktiviteter i utdanningen også naturlig nok gjennomgått forandringer og vært preget av innovative prosesser i takt med utviklingen.



Figur 5 Oversikt over Innkommende og Utreisende sykepleierstudenter ved HSH

Ved HSH har vi valgt å sentrere aktiviteten rundt innkommende og utreisende studenter til praksisstudier som en sentral del av sykepleierutdanningen. Alle EU godkjente sykepleierutdanninger i Norge og i Europa, har det felles at programmet er satt sammen av hovedfaget sykepleie og en rekke støttefag. Undervisningen gis i form av teori,-øvingspost,- eller kliniske studier. Andelen av kliniske studier utgjør 50% av studiet og er særlig aktuelt i siste del av utdanningen. Måten de ulike institusjonene har organisert denne sammensetningen på, varierer imidlertid svært mye mellom institusjonene og mellom landene. Det er kun i Danmark at en har innført en felles nasjonal modulbasert utdanning, som også har et felles pensum.

Konsekvensen av mange ulike program er at det er svært utfordrende for sykepleierutdanningene å kunne tilby teorikurs til sine partnerinstitusjoner som et element i studentutvekslingen. Det er vanskelig å tilpasse ulike kurs til de behov den enkelte institusjon har i sin sykepleierutdanning.

På bakgrunn av dette har vi ved avdeling for helsefag valgt å konsentrere fokuset for studentutveksling, både for innkommende og utreisende studenter, på praksisstudier. Videre har vi sett det som hensiktsmessig å følge den mal som Erasmusprogrammet gir for studentutveksling:

- Oppholdet skal ha en varighet på 3 måneder eller mer.
- Studentene får godkjent tid for tid i sin utdanning; de skal ikke ha merarbeid når de velger å gjennomføre deler av sine studier i utlandet.
- Ved HSH har vi i tillegg satt som krav at studenter som ønsker å reise utenlands skal ha fulgt normert studieløp og være 3. års studenter (Erasmusprogrammet krever bestått 60 studiepoeng).

HSH samarbeider om studentutveksling med en rekke høyskoler og universitet i verden. For bachelorstudenter i sykepleie har vi et formelt samarbeid gjennom Erasmus (Europa) eller Study Abroad (for resten av verden) med disse institusjonene (listen er hentet fra HSH nettsider juli, 2011):

Afrika

Kamerun: Det protestantiske sjukehuset i Ngaoundéré

Malawi: Kamuzu College of Nursing, University of Malawi, Lilongwe City

Sør-Afrika: Nelson Mandela Metropolitan University, Port Elizabeth

Europa

Belgia: Haute Ecole Leonard de Vinci - ISEI, Brussel og Haute Ecole de la Province de Liège, Liège

Italia: University of Padova og Università of Bologna

Litauen: Klaipeda University

Portugal: Politécnico de Viseu og Universidade de Aveiro

Slovenia: University of Ljubljana og University of Primorska, Koper og Izola

Spania: Escola Universitaria d'Infermeria Sant Joan de Deu, Barcelona, Universidad Almeria, Almeria, Universidad de Alcalà, Guadalajara, Universidad de Huelva, University of the Basque Country, Bilbao og Universitat de Barcelona, Barcelona

Storbritannia: Robert Gordon University, Aberdeen

Tsjekkia: Charles University, Praha

Nord-Amerika

USA: Augustana College, Sioux Falls, Sør Dakota

Norden

Danmark: University College Lillebælt, Odense og VIA University College

Finland: Helsinki Metropolia University of Applied Sciences, Satakunta University of Applied Sciences og Seinajoki University of Applied Sciences.

Sverige: Högskolan i Kristianstad

Oseania

Australia: James Cook University, Cairns og Townsville og Queensland University of Technology, Brisbane

New Zealand: Nelson Marlborough Institute of Technology, Nelson

I løpet av de siste årene har HSH og avdeling for helsefag utviklet sitt internasjonale nettverk for studentutveksling. I en slik utviklingsfase vil det være avtaler som blomstrer, men også avtaler som viser seg å være lite aktive. Strategien til internasjonalt kontor har vært å gi avtalene noe tid for så i ettertid å velge bort sovende avtaler, det er derfor av stor betydning at listen vurderes og justeres en gang pr. semester i samarbeid med internasjonalt kontor.

Ved valg av partnerinstitusjoner har vi lagt vekt på flere forhold. Vi ønsker å ta hensyn til studentenes preferanser over reisemål, og forsøker å ha en spredning på store byer/ små steder; en god blanding av eksotiske og mer hjemlige reisemål. Vi har også forsøkt å tilby studentene institusjoner hvor de vanligste fremmedspråk som undervises i norsk skole snakkes representert på listen. Pr. i dag har vi ingen tyskspråklige samarbeidsinstitusjoner på listen, det er noe vi arbeider med å finne. Vi har også institusjoner på listen som er resultatet av kontakter vi har opparbeidet oss gjennom konferanser/nettverkslistor eller institusjoner som har ønsket å etablere samarbeid med oss.

Det er ønskelig at en avtale skal fungere slik at det både sendes og mottas studenter og eventuelt lærere. I virkeligheten er det studentens preferanser som styrer dette, derfor er det slik at institusjonene på listen har noe ulik karakter. Erfaringsmessig er det slik at noen institusjoner sender sine studenter til oss, mens få av våre studenter reiser dit, og omvendt. Årsaken finner vi i faktorer som manglende engelskspråklige tilbud hos våre samarbeidsinstitusjoner eller geografisk beliggenhet.

Institusjonene kvalitetsgodkjennes gjennom bruk av EUs liste over godkjente institusjoner, lånekassens godkjenningsliste og ved besøk til og fra våre samarbeidsinstitusjoner.

Som tabellen nedenfor viser, prioriterer avdeling for helsefag høyt reiser både til og fra de institusjoner som vi samarbeider med om studentutveksling. Vi anser det som sentralt at ansatte fra avdeling for helsefag og representanter fra internasjonalt kontor samarbeider om disse reisene. Erfaringsmessig har slike besøk stor betydning for den videre utvikling av samarbeidet om oppfølgingen av studentene. Det er lettere med utveksling av informasjon når vi kjenner hverandre.

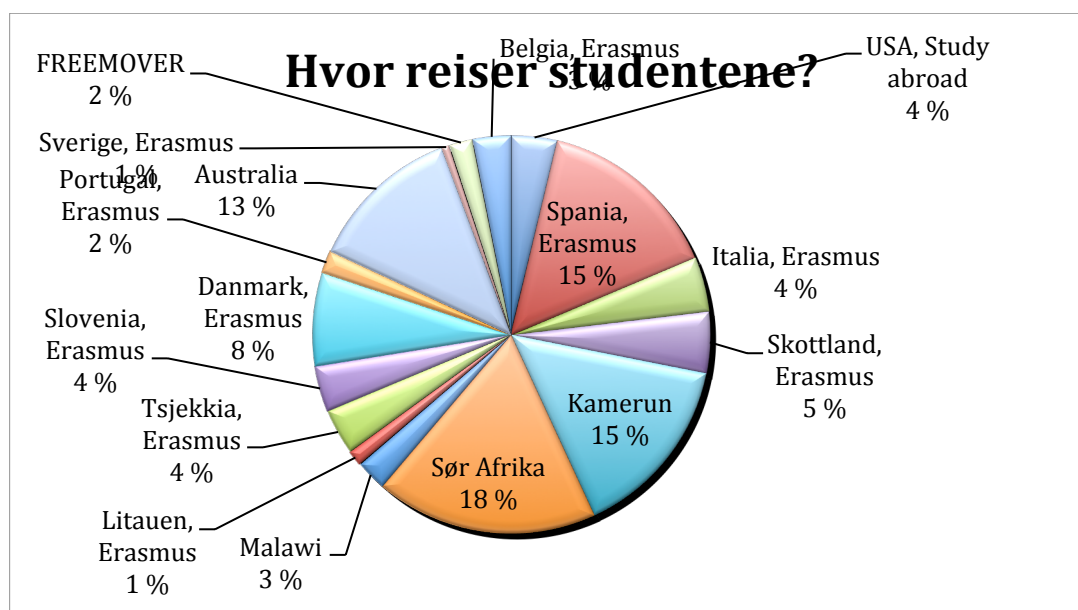
	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Afrika						
Kamerun			T	F	F	
Malawi			F/T	F/T	F/T	T
Sør-Afrika			T	T	F	
Europa						
Belgia			F - Brussel		F - Brussel	T - Brussel T - Liege
Italia	T - Bologna	T - Padova				
Litauen			F- møter i Nordplus		T	
Portugal	F - Viseu					
Slovenia			T - Ljubljana		F - Ljubljana	
Spania		F-Almeria	T- Almeria F/T-Barcelona F- Bilbao			F - Guadalajara T -Barcelona
Storbritannia	F	F/T	F/T	F	F	F
Tsjekkia				T/F	T	

Nord-Amerika						
USA		F	F	F	F/T	F
Norden						
Danmark			F - møter I Nordplus			
Finland			F - møter i Nordplus	F-Satakunta		
Sverige			F - møter i Nordplus		F - Kristianstad	T -Kristianstad
Oseania						
Australia			F - QUT			
New Zealand			T			

F: besøk av faglærere **FRA** vår internasjonale samarbeidsinstitusjon

T: besøk av våre faglærere **TIL** våre internasjonale institusjoner

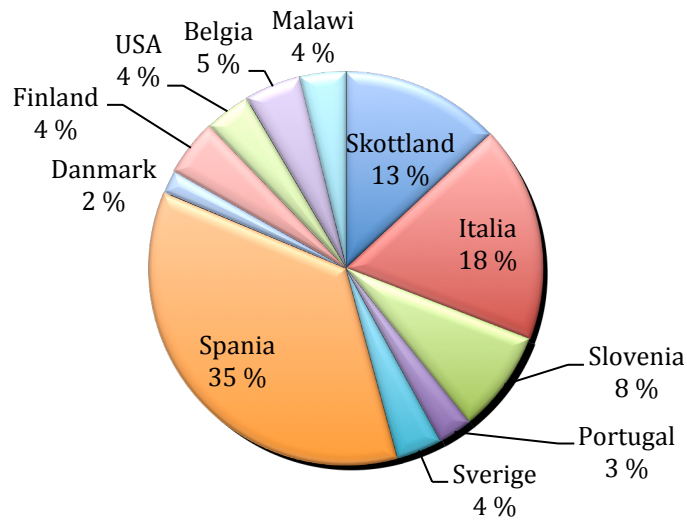
Figuren under viser en oversikt over hvor våre norskspråklige studenter har reist siden 2005. Oversikten viser at vi sender ut studenter til mange ulike samarbeidsinstitusjoner over hele verden. Hovedårsaken til dette er at vi vanligvis sender ut 2 – 4 studenter til hvert sted. Vi ønsker å unngå store grupper av våre studenter på de ulike studiesteder.



Figur 6: Oversikt over hvor studentene reiser

Hvor kommer så de innkommende internasjonale studentene fra? Nedenfor er en oversikt over nasjonaliteten til de innkommende, internasjonale sykepleierstudentene som har studert ved HSH siden 2005. Oversikten viser at vi får studenter fra mange ulike nasjonaliteter, og at vi har stor pågang av søreuropeiske studenter. Vi anser det som en fordel at gruppene består av ulike nasjonaliteter, dette fordi arbeidsspråket da mer naturlig blir engelsk.

Hvor kommer de internasjonale studentene fra?



Figur 7: Hvor kommer de internasjonale studentene fra?

Innkommende studenter

For innkommende Erasmus-studenter utarbeidet vi i 2008 et kursopplegg i klinisk praksis; ”Clinical practice for International students” som vi fortsatt følger. Kurset er lagt opp som praksisstudier ved 3 lokale helseinstitusjoner i tillegg til den såkalte ”Green week” hvor fokuset er å bli kjent med den norske velferdsstaten. Arbeidsspråket er engelsk, og kurset gir 20 studiepoeng for et opphold på 3 måneder eller 30 studiepoeng for studenter som velger å studere ved HSH hele semesteret. Studentene møter til fast internasjonal veiledningsgruppe ukentlig og inviteres også inn til veiledningsgrupper og samarbeid med de norskspråklige studentene på vårt ordinære program. Det blir gitt 3- 5 skriftlige oppgaver i løpet av oppholdet.

Learning objectives:

The objectives of this course are to:

- Explore approaches to nursing practice in new settings; by making comparisons and learning from differences students may get a greater depth of experience and new skills and ideas.
- Facilitate student’s identification of their own nursing values; by meeting others you encounter yourself.
- Enhance students writing and oral skills for international - collaboration.
- Promote cultural competency in nursing.

Den største fordelen med dette kurset er at vi kan tilby en fleksibel start og sluttdato for studentene, i tillegg til at kurset tilbys både i høst og vårsemesteret. Ved å organisere kurset på denne måten kan dette kurset tilpasses alle sykepleieprogram i Europa. Vi har også mulighet til å tilpasse praksissted til de ulike internasjonale utdanningsinstitusjonenes eller den enkelte students behov og ønsker.

Hovedårsaken til at vi kan vise så stor fleksibilitet i dette kursopplegget er at vi har valgt å organisere dette kurset som en selvstendig del i vår bachelorutdanning, disse studentene følger ikke samme rytme som de norskspråklige studentene har. Det betyr at vi har internasjonale studenter i praksis på våre lokale helseinstitusjoner hele skoleåret.

Som vist i oversikten nedenfor har antallet innkommende, internasjonale sykepleiestudenter ved HSH steget betydelig i løpet av de siste årene.

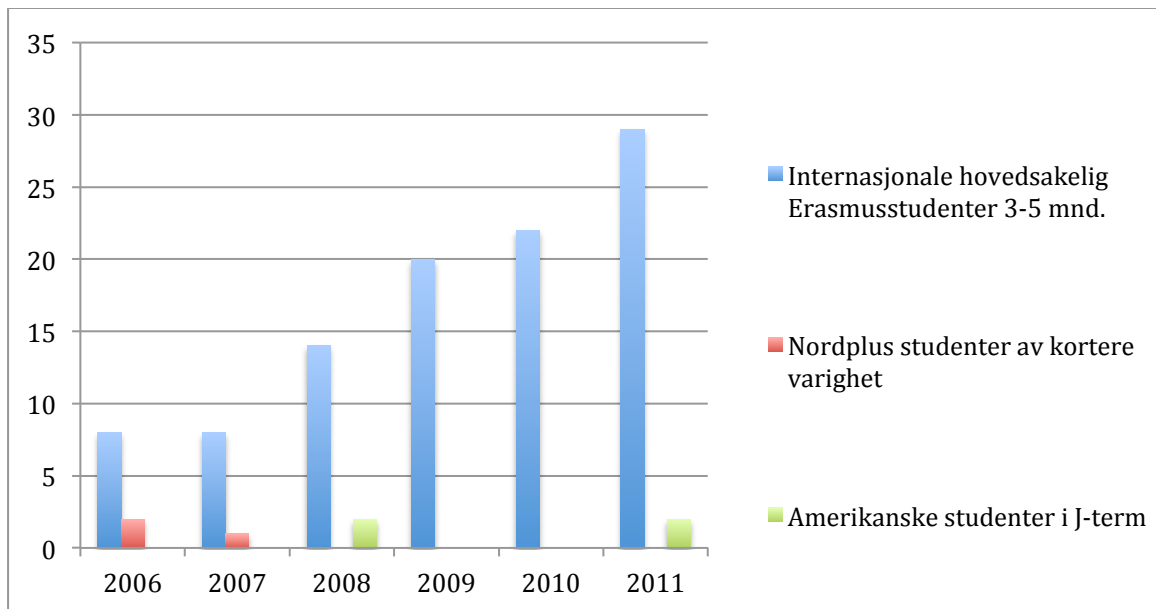


Fig. 8: Oversikt over antall innkommende internasjonale studenter fordelt pr. år

Hvem er de innkommende studentene?

Vi har ønsket å lage et opplegg som er tilpasset internasjonale studenter som ønsker et opphold ved HSH på mellom 3 -5 måneder dette fordi:

- Læringseffekten blir større da sammenlignet med et kortere opphold (Button, et al., 2005).
- Erasmusprogrammet har krav om at oppholdet skal være på mellom 3-12 mnd.

- Høgskolen får ingen statlig, økonomisk uttelling for opphold som er på under 3 måneder.

Oversikten (figur 8) viser at de innkommende studentene i all hovedsak er studenter i den kategorien. Majoriteten er europeiske Erasmus-studenter fra våre samarbeidsinstitusjoner som har et opphold på 3-5 mnd. fordelt på høst eller vårsemesteret. I tillegg har vi i denne gruppen, i årene 2009 og 2010, inkludert sykepleiestudenter fra Malawi. De kom til HSH som en del av et samarbeidprosjekt med universitetet i Lilongwe. Dette prosjektet er dessverre ikke har blitt videreført av økonomiske årsaker.

Konsekvensen av kravet om et opphold på mer enn 3 måneder er at antallet Nordplus-studenter har blitt redusert. Nordplus-programmet (Nordisk Ministerråd, 2007) er bygget opp etter same modell som Erasmus, men har ingen krav på lengde på oppholdet. På bakgrunn av dette har vi ved avdeling for helsefag valgt å gjøre om flere av våre Nordplus-avtaler om til avtaler som kommer inn under Erasmusprogrammet. Vi har dessverre vært nødt til å avvise studenter fra våre samarbeidsinstitusjoner i Nordplus-programmet som ønsker et kortere opphold enn 3 måneder ved HSH.

Likevel har vi gjort ett unntak på tremåneders regelen for å kunne opprettholde en bilateral studentutveksling med våre amerikanske samarbeidsinstitusjoner. Mange høyere utdanningsinstitusjoner i USA, deriblant Augustana College, har delt inn sin akademiske kalender i et 4 -1- 4 system. Året deles inn i to terminer med 4 måneders varighet (september - desember og februar - mai), i tillegg til en 1 måneders termin i januar (J-term) hvor amerikanske studenter gis mulighet for å reise på utveksling til utlandet.

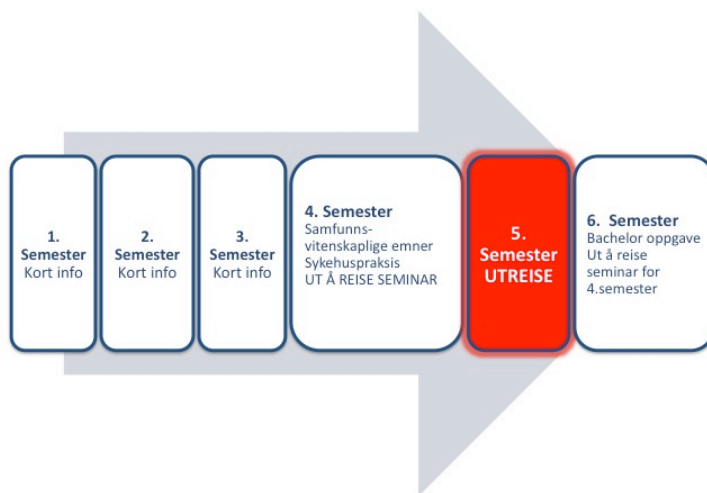
Utreisende studenter

For våre utreisende studenter har vi valgt samme tankegang; utenlandsoppholdet handler om kliniske studier innenfor spesifiserte områder i tråd med de føringer for praksis som den norske rammeplanen for sykepleierutdanning gir. Våre internasjonale samarbeidsinstitusjoner organiserer og veileder studentene på engelsk under utenlandsoppholdet. Vi har lagt vekt på en forberedelsesprosess som tar hensyn til departementets føringer om at et studieopphold i utlandet ikke skal gi merarbeid for studentene sammenlignet med studenter som velger å bli hjemme.

Alle studenter som følger et normert studieløp får tilbud om å reise utenlands i 5. semester; 20 – 25% av våre studenter velger denne muligheten som en del av sin forberedelse mot sykepleieprofesjonen. Tilbudet om utveksling gis kun i 5. Semester. Vi har valgt 5. semester fordi da er studentene erfarne sykepleiestudenter som har fått et godt innblikk i egen

fremtidig profesjon, men er likevel ikke helt i slutfasen av sin utdanning. Vi har kommet frem til at det er mer hensiktsmessig med et smalt, men helt åpent mobilitetsvindu, heller enn at det ”passer nesten” i en større del av utdanningen. På den måten kan vi sikre et kvalitativt godt opplegg med tanke på forberedelse før utreise, oppfølging under oppholdet, og faglig integrering og godkjenning etter utenlandsoppholdet.

Tiltak knyttet til studentutveksling for utreisende sykepleierstudenter er en systematisert del av hele utdanningen. Figur 9 gir en oversikt over disse tiltakene.



Figur 9: Oversikt over tiltak i utdanningen knyttet til utreisende studenter

Forberedelse før utreise

Som figuren over skisserer, starter forberedelsene for utreise med kort informasjon til alle studenter allerede i 1. semester. Informasjonen gis i forbindelse med kullmøter og vi starter allerede da med lister over hvilke studenter som planlegger et opphold i utlandet i 5. Semester. Tilsvarende informasjon gjentas i 2. og 3. semester, listen over interesserte studenter oppdateres kontinuerlig. På denne måten får vi en oversikt over studentenes ønskede reisemål og kan starte planleggingen med studentene og internasjonalt kontor.

I 3. semester planlegges også studentenes praksisforløp for resten av utdanningen. Alle studentene har allerede gjennomført en praksisperiode i generell sykepleie på sykehjem, og 5 praksisperioder på 8 uker gjenstår. Det er praksis på: Medisinsk avdeling, Kirurgisk avdeling, Psykiatri avdeling, Hjemmesykepleie og en praksisperiode som ikke er rammeplanbelagt; Praksis med fokus på pasienter i et langtidsforløp.

Alle studenter som ønsker å reise ut anbefales å ha gjennomført en praksisperiode på sykehus før utreise, det vil si praksis på medisinsk eller kirurgisk avdeling. Dette gjøres fordi overgangen til store universitetssykehus i utlandet ellers kan bli overveldende. Videre er det forventet at studentene kan gå inn i sykepleiesituasjoner i utviklingsland, da er det nødvendig med erfaring fra sykehuspraksis i forkant. Denne ordningen bidrar dessuten til at studentene må ta stilling til om utenlandspraksis i 5. semester er aktuelt for dem allerede i slutten av 3. semester.

I 4. semester får planleggingen for utreise en annen karakter. Dette er semesteret hvor samfunnsvitenskaplige emner har et hovedfokus i programmet, og det er derfor naturlig å knytte emner som interkulturell kommunikasjon, sosialantropologiske emner til forberedelsesprosessen. Et eksempel på dette er en obligatorisk temadag om velferdsstaten som arrangeres hver vår for 2. års studentene. Denne dagen har de siste årene hatt engelsk som undervisningsspråk og de internasjonale studentene bidrar inn med sine perspektiver på den skandinaviske velferdsmodellen.

I april, rett før søknadsfristen for utreise utgår, arrangerer vi i samarbeid med internasjonalt kontor et halvdags ”Ut å reise seminar” for sykepleierstudenter som har sagt at de er interessert i utreise. Seminaret er tredelt:

- Mer utfyllende undervisning om økonomiske støtteordninger og faglige fokusområder for utreisen
- Studenter (6. semester) som har vært utenlands presenterer sine erfaringer og opplevelser for 4. semester studenter og interesserte lærere.
- Gruppevis inndeling etter land med 4. og 6. semester studenter hvor detaljer rundt oppholdet i de ulike land kan diskuteres.

Dette seminaret evalueres svært godt av 4. semester studentene, og erfaringsmessig er det alltid noen av studentene som forandrer mening på utreisested etter at de har hørt og sett hva tidligere studenter har opplevd og lært under sitt utenlandsopphold. Det kan se ut som om valget om å reise er viktigere enn studieland.

5. semester er tidspunktet for utreise. Vanligvis reiser studentene medio september – medio desember. De aller fleste av våre studenter velger et opphold på 3 måneder i utlandet. Det er kun de av studentene som velger et opphold i USA eller Australia som er utenlands hele semesteret.

Utreise medio september innebærer at studentene har en 4 ukers forberedelsesperiode også i 5. semester. I denne perioden gjennomfører studentene en halv praksisperiode i tillegg

til et alternativt studiekraft. Dette studiekraftet er faglig underlagt samfunnsvitenskaplige emner og fokuserer på en videre utvikling av kulturell kompetanse . Boka, ”Bare reis! Håndbok for helsefagsstudenter i internasjonal praksis”(Hillestad & Sørensen, 2007) er en nyttig faglig inspirasjonskilde i den forbindelse.

Fag/tema	<p>Samfunnsvitenskaplige emner og sykepleie</p> <p>Studiekraft/ forberedelsesnotat for studenter som skal i internasjonal praksis</p>
Hensikt med studiekraftet	<p>Det er nyttig å forberede seg til det som venter, både faglig, personlig og praktisk. Ulike samfunnsvitenskaplige innfallsvinkler er sentrale i den forbindelse.</p> <p>En utenlandspraksis kan gi deg økt kulturkompetanse og økt selvforståelse.</p> <p><i>”Man kan aldri få en total forståelse av alle kulturelle tanke- og levesett, men man tilegner seg en varhet for at det finnes flere sannheter, og dermed kan man opparbeide seg en toleranse for annerledeshet. Refleksjon over egen og andres kunnskap og praksis vil dermed utgjøre en viktig faktor i læringsprosessen mot økt kulturell kompetanse”</i>(Hillestad & Sørensen 2007:18).</p>
Fagmål fra læreplan	<ul style="list-style-type: none"> • Vise hvordan kultur har betydning for forestillinger om helse, sykdom og dets praksiser • Vise til sammenhenger mellom samfunn; dets institusjoner og individ (helsepersonell, pasienter)
Oppgavetekst	<p>Beskriv din forberedelsesprosess til din praksisperiode i utlandet</p> <p>Hvordan kan du dra nytte av disse refleksjonene i praksisstudier hjemme?</p> <p>Aktuelle temaer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utvikling av kulturell kompetanse • Utvikling av profesjonell kompetanse i en ny kontekst • Kunnskap om det området du skal til • Mestring av nye inntrykk • Hva har du lært så langt – hva ønsker du å lære mer om i utenlandspraksisen?
Rammer	<ul style="list-style-type: none"> - Studiekraftet løses individuelt. - Studiekraftet legges ut i uke 24 og leveres inn minst en uke før utreise i Fronter - utenlandsstudenter - Besvarelsen skal være på 2000 ord (+/- 10 %) Litteraturliste teller ikke med i antall ord. - Besvarelsen leveres med en forside. Det skal gå fram hvilket studiekraft som er besvart, antall ord, navn. <p>Veiledning: Alle får tilbud om en veiledning. Dere velger selv om dere vil ha skriftlig eller muntlig veiledning. Før veiledningen må dere levere inn et skriftlig utkast til veileder minst 24 timer før veiledning.</p>

	<p>Vurdering: Godkjent/Ikke godkjent Dersom studiekravet ikke blir godkjent, må studiekravet omarbeides og leveres i god tid før utreise for at utreisen kan godkjennes.</p>
Vurderings - kriterier	<ul style="list-style-type: none"> • Anvender relevant kunnskap fra samfunnsvitenskaplige fagområder • Viser evne til kritisk-analytisk tenkning i oppgaveløsningen • Viser evne til systematisk tenkning i oppgaveløsningen • Viser evne til refleksjon omkring faglige og personlige problemstillinger • Viser selvstendighet i presentasjon av begreper/teorier/modeller • Dokumenterer kildebruk og skriver referanselister • Anvender retningslinjer for akademisk skriving
Litteratur	<ul style="list-style-type: none"> • Pensum samfunnsvitenskaplige emner • Hillestad, A. H. & A. L. Sørensen (2007). <i>Bare reis! Håndbok for helsefagsstudenter i internasjonal praksis</i>. Oslo: Cappelen akademisk forlag. • Annen relevant litteratur

Under oppholdet i utlandet

I løpet av oppholdet utenlands gjennomføres 1 ½ – 2 praksisperioder. Vi anbefaler at alle studenter gjennomfører praksisperioden ”pasienter i et langtidsforløp” i tillegg til halvparten av den gjenstående sykehuspraksisen mens de er i utlandet. Førstnevnte er en praksisperiode som lett kan tilpasses ulike praksisplasser hos våre internasjonale samarbeidsinstitusjoner; den åpner opp for at våre studenter kan nyttiggjøre seg de muligheter den internasjonale samarbeidsinstitusjonen har med tanke på praksisplasser. Et eksempel på dette er at studenter i Praha får tilbud om et opphold på et Holocaust senter, eller oppfølging av Hiv pasienter i Sør Afrika.

Under oppholdet skjer den faglige oppfølgingen av studentene gjennom våre samarbeidsinstitusjoner. Det er viktig for oss at våre studenter gis mulighet til å følge det opplegget for faglig oppfølging av sykepleiestudenter som gjelder ved den enkelte institusjon; det er en sentral del av utvekslingen. Det blir derfor ikke gitt studiekrav eller faglige oppgaver i regi av HSH under utenlandsoppholdet.

Imidlertid er vi, både faglærere, internasjonalt kontor og HSH, tilgjengelig for å støtte studentene under utenlandsoppholdet. Det er viktig at studentene sender en mail til internasjonal koordinator når de er vel framme på studiestedet og har orientert seg på universitet/praksissted. Videre mailkontakt gjøres etter behov.

Vi har utarbeidet en rekke tiltak som skal sikre studentenes trygghet under oppholdet. Utgangspunktet vårt for sikkerhetsvurdering for reiser er at vi følger Utenriksdepartementets nettside, landsider.no, med råd til nordmenn som oppholder seg i utlandet (The Norwegian

Ministry of Foreign Affairs, 2011). Denne nettsiden oppdateres kontinuerlig ved forandringer i verdensbildet.

Et skriv med informasjon, "[Sikkerhet på reisen](#)", er utarbeidet for HSH studenter som reiser utenlands. Skrivet gir generelle reiseråd for studenter, men også detaljerte råd for hvor HSH studenter skal forholde seg ved eventuelt behov for akutt hjelp for våre studenter.

I 2011 har HSH ytterligere forsterket tryggheten for studentene ved at vi har inngått en beredsskapsavtale med Sjømannskirken. Avtalen innebærer at Sjømannskirken stiller seg til disposisjon som en ressurs for studenter og ansatte som oppholder seg i utlandet.

Sjømannskirken har lokal ekspertise ved 46 enheter i utlandet og spesialkompetanse ved hovedkontoret i Bergen. Organisasjonen har tre studentprester i Europa, én i USA og én i Australia.

Etter hjemkomst

Umiddelbart etter hjemkomst inviteres alle studenter som har vært utenlands til en felles faglunch med faglærere, internasjonal koordinator og internasjonalt kontor. Dette er en uformell setting hvor studentene deler sine opplevelser med ansatte og medstudenter som har vært i samme situasjon som dem selv. De får også anledning til å ta opp eventuelle utfordringer de har hatt som vi må ta hensyn til ved planleggingen for neste års studenter eller at studentene ønsker videre oppfølging hvis det er behov for det. Vi tror det er viktig at dette møtet arrangeres så kort tid etter hjemkomsten som mulig for å inkludere studentenes erfaringer i deres videre studier. I mars forsterkes fokuset på studentenes erfaringer gjennom deres innlegg i "Ut å reise" seminaret.

I 6. semester er det praksis-studier og bacheloroppgave som er på programmet. Vi ønsker å bidra til at studentene gis muligheter til å bruke sine erfaringer fra utenlandspraksisen inn i bacheloroppgaven hvis de ønsker det.

Et internasjonalt arbeidsmiljø

Som beskrivelsen over skisserer, er studentutvekslingen blitt en integrert del og reell mulighet for studenter i vårt program. Det store antallet inn-, og utreisende studenter påvirker hele programmet for sykepleierutdanningen. Et fokus på internasjonalisering blir nødvendig i alle deler av utdanningen, og ikke bare for de av oss ansatte som er direkte involvert i arbeidet med studentutveksling. Studentutveksling nødvendiggjør et tettere samarbeid institusjonelt, fremfor alt med internasjonalt kontor, og med våre internasjonale samarbeidspartnere. Dette

er prosesser som er under stadig utvikling og som gjør at veletablerte, tradisjonelle rutiner i sykepleieutdanningen utfordres.

På bakgrunn av ulik tilgang til praksisplasser, er det i dag studiested Haugesund som har den største aktiviteten knyttet til innkommende studenter. Organisatorisk er det derfor studieleder, avdeling Haugesund, som har et spesielt ansvar for å implementere tiltak knyttet til studentutveksling som en del av programmet i sykepleierutdanningen på begge studiesteder.

Hvert studiested har faglige internasjonale koordinatore som:

1. Jobber med markedsføring av internasjonalisering til bachelorstudenter.
2. Samarbeider med praksiskoordinator om plassering av de innkommende internasjonale studentene i praksis. Overordnede avklaringer om praksis diskuteres med studieleder.
3. Er hovedansvarlig for ”Green Week” i Haugesund i samarbeid med internasjonalt kontor.
4. Samarbeider med internasjonalt kontor om ”Ut å reise seminar”
5. Har faglig oppfølging av inn- og utreisende studenter i samarbeid med internasjonalt kontor
6. Samarbeider med internasjonalt kontor om tiltak knyttet til internasjonalisering hjemme.
7. Samarbeider med internasjonalt kontor og studieleder om program for innreisende besøkende som har med bachelorutdanningen å gjøre.
8. Møter i emneansvarlig råd x 1 pr år, og blir kalt inn til saker om internasjonalisering ved behov.
9. Deltar i avdelingens og institusjonens internasjonale råd.
10. Holder kontakt med internasjonale samarbeidspartnere pr. mail/tlf.
11. Avklarer alle eventuelle reiser/søknader med studieleder.
12. Rapporterer til studieleder.

(hentet fra intern stillingsbeskrivelse pr. 2011)

Internasjonal koordinator samarbeider videre med en egen gruppe av faglærere om den faglige oppfølging av innkommende, internasjonale studenter i praksisstudier. Ressurser til dette arbeidet gir samme antall timer på lærerens arbeidsplan tilsvarende oppfølging av ordinære norskspråklige studenter. Det er derfor ulikt blant lærerne hvor stor prosentandel av stillingen som går direkte til studentutvekslingsaktiviteter.

Utdanningens fokus på studentutveksling gjør at det er naturlig også med et fokus på ”internasjonalisering hjemme” i utdanningen. Begrepet ”internasjonalisering hjemme” (The Norwegian Ministry of Knowledge, 2009b) handler om internasjonale faglige tiltak for de studenter og ansatte som velger å bli hjemme. Det er i den forbindelse naturlig å invitere de internasjonale, innkommende studenter og lærere inn i aktiviteter sammen med de norskspråklige studentene.

Som en gryende begynnelse for dette arbeidet har vi satt som et mål at sykepleierutdanningen ved HSH skal inneholde minst én faglig internasjonal aktivitet pr. semester. Som listen under viser spiller de innkommende, internasjonale studenter og lærere en svært viktig rolle i dette arbeidet.

1. Semester: Internasjonale studenter inngår som studentveiledere i sykepleierlaboratoriet.
2. Semester: Forelesning fra lærer på Augustana college i USA i generell sykepleie som er hovedfokuset i dette semesteret.
3. Semester: Internasjonale studenter deltar i øvelser på sykepleielaboratoriet
4. Semester: Seminar om den norske velferdsstaten hvor internasjonale studenter deltar og kommer med sine refleksjoner. Arbeidsspråk: engelsk.
5. Semester: Internasjonale studenter deltar i veiledningsgrupper med norskspråklige studenter i praksis.
6. Semester: Internasjonale studenter deltar i veiledningsgrupper med norskspråklige studenter i praksis.

Ved avdeling for helsefag ønsker vi at et fokus på internasjonalisering i utdanningen ikke skal være et ansvarsområde for noen få spesielt interesserte lærere alene, det skal gjelde alle ansatte ved HSH.

I dette kapitlet er de ulike system og tiltak knyttet til studentutveksling i sykepleierutdanningen ved HSH presentert.

5. Samhandling med internasjonale samarbeidsinstitusjoner

alle kulturelle møter er møter mellom mennesker (Magelssen, 2005)

Hvordan kan en stram, rammeplanregulert sykepleierutdanning tilpasses internasjonalisering? Samhandling med våre internasjonale samarbeidspartnere er nøkkelen til vellykket studentutveksling. Det er i dette arbeidet at mulighetene for et lærerikt opphold for våre studenter, utreisende som innkommende, blir utarbeidet. I dette kapitlet vil jeg, gjennom en SWOT – analyse, se nærmere på hva slags kompetanse som trengs for å innlede samarbeid med nye internasjonale samarbeidsinstitusjoner.

Internasjonalisering generelt og fokus på studentutveksling i høgre utdanning spesielt, har medført et økt behov for og fokus på kulturell og engelskspråklig kompetanse ved både høgskole og praksis. Dette er ikke en kompetanse vi automatisk har i kraft av å være sykepleierutdannere, det er en prosess og samtidig et mål som må systematisk jobbes med, og som stadig kan utvikles.

Interne styrker

Ved avdeling for helsefag er utvikling av kulturell kompetanse hos lærerne et tema med økt aktualitet fordi den internasjonale aktiviteten er høy. Vår største styrke er at vi har opparbeidet oss erfaring gjennom klare og velfungerende opplegg både for innkommende og utreisende studenter. Dette er opplegg med strukturerte rammer, men som også innbefatter stort rom for fleksibilitet, noe som gjør at vi kan møte internasjonale samarbeidspartnere med en stor grad av trygghet, samtidig som vi kan beholde nysgjerrigheten i oss for muligheten for innovative prosesser.

Vi prioriterer høyt, i samarbeid med internasjonalt kontor, besøk til våre samarbeidspartnere og bruker forholdsvis mye ressurser på dette. Det samme gjelder når våre samarbeidsinstitusjoner kommer på utveksling til oss.

Målet for besøk fra internasjonale samarbeidsinstitusjoner kan sies å være tredelt; For det første, ser vi det som viktig at vi som arbeider med studentutveksling blir godt kjent med hverandre på tvers av landegrensene. Det blir min rolle som faglig internasjonal koordinator å være den som følger opp og koordinerer besøket gjennom hele oppholdet. Tid til sosialt samvær og fellesopplevelser blir en sentral del av dette. Erfaringsmessig gjør det at den videre kvaliteten på studentutvekslingen blir bedre i etterkant. Dette støttes av en nyere

sykepleiefaglig artikkel (Enskär, Johansson, Ljusegren, & Widäng, 2010).

Deretter, ser vi det som viktig at hele avdelingen blir engasjert i besøket gjennom felles faglunser hvor gjestene forteller om sine interesseområder og sitt universitet. Vi tror at dette bidrar til at barrieren for internasjonalt samarbeid reduseres for hele personalet, ikke bare for de som allerede er involvert i internasjonalisering. I tillegg blir aktuelle lærere invitert inn i møter og sosialt samvær med gjestene utfra felles faglige interesseområder.

Sist, men ikke minst ser vi på besøkende internasjonale sykepleierutdannere som en viktig ressurs for studentene, både de internasjonale og de studentene som følger vårt ordinære norskspråklige program. Lærerkollegiet ved HSH prioriterer høyt å innpasse forelesninger av våre besøkende gjester inn i timeplanen til studentene, og oftest kan vi planlegge det slik at temaet er innenfor det studentene har fokus på i den aktuelle perioden.

Konsekvensen er at alle studenter får mulighet til å delta på internasjonale, sykepleiefaglige forelesninger (internasjonalisering hjemme) i tillegg til at de besøkende gjester får studentkontakt med både norskspråklige og internasjonale studenter. Besøket inngår da som en del av opplegget med minst en faglig, engelskspråklig internasjonal aktivitet pr. semester i bachelorprogrammet.

Jevnlige reiser til våre samarbeidspartnere er også en viktig forutsetning for samhandling. Det er av stor betydning for vår utvikling av kulturell kompetanse at vi med egne øyne blir kjent med de muligheter og utfordringer våre studenter møter i sine praksisstudier i utlandet.

Interne Svakheter

En åpenbar svakhet med samhandlingen med internasjonale samarbeidspartnere er at tid og økonomiske rammer setter begrensninger for hvilken mulighet avdelingen har, og hvor ofte vi har anledning til å reise.

Det er også en svakhet at aktiviteten på internasjonalt arbeid gjennom studentutveksling, er svært ulikt fordelt mellom høgskolens to campuser ved henholdsvis Stord og Haugesund. Dette gjør at samhandlingsmulighetene med internasjonale samarbeidsinstitusjoner ligger best til rette i lærerkollegiet i Haugesundsmiljøet.

Eksterne muligheter

Samarbeid i Europa gjennom ulike samarbeidsprogram åpner opp for muligheter til økonomisk støtte til et utvidet samarbeid gjennom ulike utviklings / forskningsprosjekter.

Det ligger til rette for et systematisert fokus på utvikling av kulturell kompetanse i lærerstaben som vil kunne bety at de fleste av lærerne får erfaring med internasjonalt samarbeid gjennom internasjonale konferanser, utvekslingsbesøk eller studieopphold. Barrieren for å utvide kontakten med våre internasjonale samarbeidsinstitusjoner vil da bli mindre.

Eksterne trusler

Hvilke trusler ligger i samhandling med internasjonale samarbeidspartnere? Jeg kan vanskelig se at møter med internasjonale sykepleierutdannere kan være truende for vår utdanning. Felles europeiske godkjenninger, gjennom for eksempel Bolognaprosessen, har gjort at det ikke er vår ”norske” forståelse av hvordan en sykepleierutdanningen skal drives som er ”fasiten”. En godkjent bachelorutdanning i sykepleie i et EU land er pr. definisjon godkjent for en potensiell samarbeidsavtale. Erasmusprogrammet vektlegger en såkalt ”tid for tid” tenkning. Utdanningsinstitusjonene godkjenner det faglige tilbudet som gis i partnerinstitusjonen i utlandet, og studentene får godkjent sitt utenlandsopphold på lik linje som om praksisen hadde vært i Norge.

Det som imidlertid kan være en stor utfordring i samhandling med internasjonale samarbeidspartnere er at vi ikke har et felles kommunikasjonsspråk. Dette er særlig aktuelt sør i Europa hvor engelskkunnskaper ikke er utbredt og våre kunnskaper i latinske språk er svært begrenset. Kan vi kommunisere verbalt med sentrale personer i avdelingen som studentene våre vil møte? Ofte er språkbarrierer årsaken til at møtene og videre muligheter for studentutveksling blir vanskelig. Det er ikke tilstrekkelig at ansatte på internasjonalt kontor på universitetene behersker engelsk, det er av stor betydning at kommunikasjonen med de fagansatte som skal planlegge oppholdet for våre studenter, også flyter godt.

En annen utfordring er samhandling om praksisstudier med våre samarbeidsinstitusjoner som er utenfor Europa. Disse krever en annen oppfølging, fordi en ikke har den samme europeiske fellestenkningen rundt bachelor i sykepleie. Her kreves et tettere samarbeid institusjonene imellom for å kunne planlegge et studieopphold som har det innhold og den kvalitet begge institusjonene vektlegger.

I dette kapitlet er samhandlingen med våre partnerinstitusjoner diskutert. Dette er å anse som ”limet” i internasjonale relasjoner.

6. Samhandling med innkommende studenter

I definitely had predetermined ideas, expectations and conceivably even formed stereotypes of what Norway, its people and specifically its healthcare system would be like prior to my visit.....By way of reputation, I expected to discover a healthcare system in advance of our own. I predicted attitudes and approaches would be holistic, extremely patient focused and far removed from the medical model of healthcare. In terms of the physical attributes of hospitals and healthcare, I anticipated modern, well-equipped, clean healthcare environments, free from hospital acquired infections such as MRSA. In summary and without exaggeration, I believe I projected an almost utopian ideal onto my expectations of Norway.

(hentet fra evalueringen til en av våre internasjonale studenter)

Hvordan gjør vi det på HSH?

De innkommende studentene kommer fra våre internasjonale samarbeidsinstitusjoner for å følge kurset ”*Practical placements for international students*”. Kurset har en fleksibel start og slutt dato tilpasset programmet i sykepleierutdanningene i de respektive hjemland. Alle studentene har det felles at oppholdet har en varighet på 3-5 måneder og at de under oppholdet er spredt på ulike lokale helseinstitusjoner.

Oppholdet starter med at de blir hentet på flyplassen av studentassistenter fra HSH, de blir vist inn i hybelen og får hjelp til å handle det de trenger av kolonialvarer. Dette er begynnelsen på introduksjonsuken hvor studenten blir kjent med medstudenter, lærere og ansatte på internasjonalt kontor, finner ut av praktiske ting som adgangskort osv, og starter fokuset på sine praksis-studier; vi går igjennom hele planen for oppholdet deres, og besøker alle de ulike praksisplassene de ulike studentene vil møte senere. Studentene fremhever viktigheten av denne uka i sine evalueringer:

“During these first days in which you have just arrived, you don’t understand the language, neither know anybody, you feel a bit lost. The introduction week was useful as it gave me time to settle in and also to find out about the university and library as well as the hospital. I think it would be difficult to start in a new country and have to begin working straight away” (hentet fra evalueringen til en av våre internasjonale studenter).

“I would like to say that I greatly appreciated the first week to settle in. Being shown all our placements in advance is also good as we then know where to go and can get a feel for the place. I am normally nervous about starting new placements, however I

have not felt these past three months and I believe that it is due to this prior contact”.
(hentet fra evalueringen til en av våre internasjonale studenter),

Etter at vi har hatt en del interne diskusjoner i utdanningen om hva som best vil tjene utdanningen og studentene, har vi valgt å organisere veiledningen av de internasjonale studentene på denne måten; studentene inngår i en fast, internasjonal veiledningsgruppe hvor de følger prinsippet om ”Samme lærer gjennom hele oppholdet”. De internasjonale studentene er dermed organisert på en annen måte enn de norskspråklige studentene. De studenter som følger vårt ordinære program, har ulike lærere og møter ulike studenter alt etter hvilket praksissted som er aktuelt.

Vi er tre lærere som har spesielt ansvar for oppfølging av internasjonale studenter og gjennomføring av kurset. Kurset er lagt opp slik at studentene har praksis ved ulike steder, men gruppen samles ukentlig på høgskolen for 1 ½ timers veiledning og faglig refleksjon. Disse gruppesamlingene anser vi som svært sentrale i vårt kurs, her er det rom for å analysere spesielle utfordringer, og å finne løsninger sammen.

Disse møtene har en fast, forutsigbar struktur. Vi starter med en runde hvor alle studentene beskriver hvordan det fungerer på praksisplassen, hva de lærer der og hva de senere kan ta med seg av ny kunnskap. De graderer sine erfaringer på en skala fra 1 -10, dette fordi det er lettere å nyansere på denne måten når en har språklige utfordringer. Deretter har en av studentene fått i oppgave å legge frem for oss andre en selvvalgt, faglig refleksjon fra praksis som diskuteres i plenum. Avslutningsvis åpnes det opp for spørsmål og kommentarer til utfordringer og muligheter et opphold som Erasmus-student i Norge gir. Temaer knyttet til kulturell kompetanse (Papadopoulos, 2006) er ofte aktuelt.

Dette opplegget evalueres svært godt av studentene (og lærerne) og blir sett på som et viktig verktøy for felles undring og utvikling, samtidig som det er et trygt ankerpunkt i en ellers utfordrende praksishverdag i et nytt land med et nytt språk. Gruppemøtene bidrar også til at de internasjonale studentene blir mer sammensveiset, og kan lære og støtte hverandre:

The meetings every week are really useful. It's nice to be one or two hours at week with the teachers and the students talking about things, sharing experiences, knowing each other, ... You learn a lot and if you have a problem you can solve it with the teachers and the students, you can give tips to try to solve the problems of other people, ... It's nice (fra evalueringen til en av våre internasjonale studenter).

I tillegg til disse ukentlig møtene blir studentene også invitert med i veiledningsgruppene sammen med norskspråklige studenter ved de ulike praksisplassene en gang pr. praksisperiode.

Diskusjoner innad i avdelingen har gått på om dette er den mest hensiktsmessige måten å organisere veiledning av de internasjonale studentene på. Noen av lærerne hevder at studentene kanskje er bedre tjent med å gå inn i vårt ordinære program sammen med de norskspråklige studentene? Hva er best; å la internasjonale studenter inngå som en del av vårt ordinære program, eller å tilpasse et eget opplegg for internasjonale studenter?

I det førstnevnte opplegget vil de internasjonale studentene få mye kontakt med de norskspråklige studentene som også er i praksis på samme avdeling, det er bra. Imidlertid vil det variere hvilke studenter og hvilke lærerne de møter, alt etter praksissted. Det vil si at de internasjonale studentene vil møte 3 ulike grupper og lærere i løpet av sitt 3 mnd. opphold i Norge. Vi har som endt opp med å videreføre sistnevnte variant; de internasjonale studentene følger et tilpasset program hvor arbeidsspråket er engelsk, og hvor samme lærer følger studenten gjennom hele oppholdet. Dette har vi gjort på bakgrunn av kunnskaper om disse studentenes særegne behov som sykepleiestudenter i utenlandspraksis hvor den pastorale lærerfunksjonen fremheves (Koskinen & Tossavainen, 2003)

Overall this has been an amazing opportunity and experience. One which I know I will never forget. I believe that by being the one who is in the minority has taught me how lucky I am and how much we take for granted our language. I now know how it feels to be isolated due to a language barrier and how alone it can make you feel. As a result of this I have found that I have been able to communicate some things in a different way, which I hope I will be able to use in the future in and out of work.
(hentet fra evalueringen til en av våre internasjonale studenter)

Det har vært viktig for oss å kunne videreføre de gode prosessene samhandlingen med innkommende studenter gir for vår utdanning. Begge disse alternativene er like ressurskrevende for utdanningen. En internasjonal student får samme antall timer læreroppfølgning i praksis som en norskspråklig student. Dette har ikke vært en klassisk ressursdiskusjon i en kunnskapsinstitusjon. Slik jeg ser det, kommer ikke studentene til Haugesund eller Stord først og fremst fordi de er spesielt interessert i f. eks kirurgisk sykepleie eller hjemmesykepleie. Hvis det var motivasjonene, ville de nok valgt miljøer som har større internasjonal anerkjennelse enn oss.

Erfaringsvis forteller studentene at de kommer først og fremst fordi de er interessert i dette rike, ”eksotiske” landet som har et godt helsevesen. De kommer til oss for å bli bedre kjent med seg selv som menneske og sykepleier, for å treffe ny venner og for å komme på innsiden av et annet land; ”I møtet med andre blir en kjent med seg selv”.

På samme måte er det ikke anerkjente fagmiljøer eller spesielt anerkjente praksisplasser som er utslagsgivende for hvor våre bachelorstudenter velger å reise ut... De internasjonale studentene er gjestestudenter som skal inkluderes, men ikke forventes å bli fullintegret i den norske sykepleierutdanningen, det er urealistisk, de er her kun i 3-4 mnd.

I Erasmus-programmet er engelsk arbeidsspråket. Dette er annerledes enn f. eks kvotestudenter som får ett års norskopplæring før de begynner hos oss. Dette betyr at i alle faglige opplegg hvor Erasmus-studenten inviteres inn, der skal arbeidsspråket være på engelsk. Noe annet vil være, slik jeg ser det, både uhøflig og i strid med etablerte avtaler. Mange av våre innkommende studenter har, som oss, ikke engelsk som sitt førstespråk (se figur 7). Det gjør at overgangen til et norsk/engelskspråklig miljø kan bli overveldende. Vi har satt som et krav for alle innkommende studenter at engelsknivået skal være på minst et "intermediate" nivå. Mange av våre innkommende studenter har tatt engelskstudier i sine respektive hjemland før innreise. Likevel viser det seg at dette byr på utfordringer i begynnelsen av oppholdet. Imidlertid er fremgangen i engelsk formidabel under oppholdet i Norge, dette gir studentene en tilleggsgevinst etter oppholdet i Norge. Ved et par anledninger har engelsknivået til studenten vært på et så lavt nivå at kommunikasjon har blitt en stor utfordring, Vi har derfor sett oss nødt til å ytterligere poengtere dette overfor våre samarbeidsinstitusjoner, noe som har gjort at språkutfordringen er redusert.

Gjennom praksis ved ulike lokale praksissteder oppnår Erasmus-studentene å utvikle seg som sykepleiere, og de lærer ulike fagspesialiserte sykepleiesituasjoner. Dette lærer de gjennom daglig kontakt med norske studenter og norske kontaktsykepleiere på praksisplassen.

En gang i uka møter de til faglig veiledning i den internasjonale veiledningsgruppa hvor de reflekterer rundt sine erfaringer fra praksis og møtet med det norske helsevesenet/samfunnet. Det er i prinsippet ingenting i veien for at norske studenter kan inviteres inn i denne.

Gjennom én internasjonal faglig aktivitet pr. semester har vi lagt til rette for at *alle* studenter får *felles* faglige internasjonale møtepunkter hvor engelsk er arbeidsspråket. For de internasjonale studentene betyr dette i prinsippet 3 faglige, formelle møtepunkter med de norske studentene i tillegg til de daglige møtene med noen av studentene gjennom praksis.

Hadde vi valgt det andre alternativet hvor internasjonale studenter inngikk i det norskspråklige programmet, ville det bety at noen av våre norske studenter risikerte å måtte forholde seg til at all gruppeveiledning i praksis foregår på mer eller mindre god engelsk/norsk. Det vil være uheldig.

Vi har en pr. i dag en ferdig pakke for studentinnveksling som tar hensyn til de faktorer jeg nå har nevnt, og som er i tråd med institusjonelle/nasjonale føringer, er kunnskapsbasert (Button, et al., 2005) og som er bygget opp i det sykepleiefaglige miljøet ved HSH gjennom de siste 5 årene. Vi ønsker å videreføre og kontinuerlig forbedre dette programmet i samhandling med våre samarbeidspartnere institusjonelt, med praksisplassene og med våre internasjonale samarbeidspartnere og som et resultat av studentenes tilbakemeldinger.

Interne styrker

Innkommende, internasjonale sykepleierstudentene er en stor ressurs i vår utdanning. De bidrar til økt kulturell kompetanse/engelsk kompetanse hos både studenter og lærere ved HSH, og gjør det enklere for oss å planlegge internasjonalisering hjemme-tiltak for studenter som ikke reiser. På helsefag har vi satt oss som mål at det skal være minst en engelskspråklig aktivitet for alle sykepleierstudenter i løpet av hvert semester.

Kurset har utviklet seg i takt med at vi lærere som har ansvaret for de internasjonale studentene har fått mer erfaring. Et eksempel på dette er at vi nå har mer fokus på refleksjonsdimensjonen i studentenes innlegg under veiledningsmøtene. Dette har vi gjort fordi det er en sentral del av vårt sykepleierutdanning og fordi dette er en ny, spennende, vinkling for mange av våre innkommende søreuropeiske studenter som sier at de ikke er vant med denne arbeidsformen.

En annen erfaring vi lærere har gjort oss i oppfølgingen av internasjonale studenter, er at vi toner ned den kjensgjerning at disse studentene ikke behersker norsk; i Erasmus-programmet er arbeidsspråket engelsk. Som sykepleierstudenter i praksisstudier ville et fokus på dette fort kunne blitt en uovervinnelig barriere for læring både på veiledningsmøtene og i møte med kontaktsykepleierne i praksis. I stedet fokuserer vi på hvordan vi kommuniserer nonverbalt. Studentene har mange sterke historier om møter med norskspråklige pasienter som har bevisstgjort dem på nye sider av seg selv, og lært studentene mer om hvordan de kan kommunisere ved hjelp av kroppsspråk og i noen tilfeller ved hjelp av musikk. Dette er studenter som, i de aller fleste tilfeller, ikke trekker seg unna, men er nysgjerrige og ønsker å lære.

Interne svakheter

Antallet innkommende studenter ved avdeling for helsefag har vokst fort, noe som utfordrer etablerte rutiner og samarbeidsmønstre i utdanningen. Det har gitt prosesser som

både styrker, men også forstyrrer utdanningen rytme og harmoni. I en slik uoversiktlig oppstartsfase, har aktiviteter knyttet til studentutveksling vært avhengig av engasjerte enkeltpersoner. Det gjør studentutvekslingen sårbar, fordi utdanningen ennå ikke har fullintegret innkommende studenter i sin organisering.

Potensielle eksterne muligheter

De mest åpenbare mulighetene studentutvekslingen gir, er at samhandlingen vi har med internasjonale samarbeidsinstitusjoner i Europa i tillegg til studentene, åpner opp for nye fremtidige samhandlingsprosjekt og en videre internasjonal relasjonsbygging. Det er prosjekt som kan gi nye utviklingsmuligheter for våre studenter eller ansatte. Et eksempel på dette er at flere av lærerne i desember 2011 reiser til Ljubljana for å diskutere utvidede samarbeidsprosjekter.

Potensielle eksterne trusler

Studentutveksling i sykepleierutdanningen på HSH er avhengig av at vi har studenter som ønsker å komme til oss. Den største trusselen er derfor at det motsatte skjer. Frem til i dag har tilstrømningen av studenter vært stigende, og den viktigste markedsføringen av vårt tilbud skjer gjennom at tidligere studenter anbefaler HSH til sine medstudenter.

Overall my time in Norway has been excellent. I have learnt a lot about a different country and culture. I have also learnt a lot about myself and I have improved on many nursing skills. I have also had the opportunity to learn new skills both clinical and personal. I feel I have begun the process of becoming more culturally competent.
(hentet fra evalueringen til en av våre internasjonale studenter)

I og med at vi har begrenset med praksisplasser kan vi faktisk havne i den situasjon at for mange studenter ønsker et opphold hos oss. En annen trussel er at praksisfeltet vil synes at internasjonale studenter vil være en for stor ekstrabelastning.

I dette kapitlet er samhandlingen mellom sykepleierutdanningen og de innkommende studentene diskutert.

7. Samhandling med praksisplassene

I think people in the hospital, the nurses, should be more open to the international students. All my mentors have been really nice with me. I've been very lucky with them. But the rest of the nurses were afraid to talk with me, I think. I'm a shy person and normally I have to make the effort to open myself to the rest of the people,... So, imagine in English....

Fortunately, after some conversations, people are less afraid of you. And the same for me. In my last practical placement I could talk with everyone without problems. And people are very nice when you know them.....

(hentet fra evalueringene til en av våre internasjonale studenter)

Sykepleiestudenter i internasjonal studentutveksling på HSH skiller seg fra andre internasjonale studenter ved at de hovedsakelig har praksisstudier i forbindelse med utvekslingen. Dette stiller andre krav til studenten og til utdanningsinstitusjonene; vi er totalt avhengig av samhandling med praksisplassene.

Når 15 internasjonale, engelskspråklige sykepleiestudenter pr. semester skal ha praksisstudier i 3-5 måneder ved ulike helseinstitusjoner i hovedsakelig Haugesund, kreves et utstrakt samarbeid med praksis. I den forbindelse har avdeling for helsefag, HSH etablert kontakt med ca. 12 ulike institusjoner/avdelinger som tar i mot engelskspråklige studenter. Avdelingene har vært positive til og interesserte i å delta i oppfølgingen av disse studentene. Flere avdelinger har på eget initiativ laget engelske informasjonsskriv til studentene og har egne kontaktsykepleiere som har laget praksisopplegg spesielt tilpasset disse studentene.

Imidlertid er det ingen tvil om at dette også er en energi,- og ressurskrevende tilleggsoppgave. Det er derfor av stor betydning at samhandlingen mellom HSH og den enkelte avdeling er åpent, fleksibelt og tett slik at vi kan tilpasse oss hverandres behov når det gjelder antall studenter og varighet på oppholdet.

Arbeidet er organisert slik at studentene har praksis på de ulike avdelingene i ca. 4 uker. Etter at praksisperioden er gjennomført, evalueres studenten i en trekantsamtale; med student, lærer fra høgsolen og kontaktsykepleier. Årsaken til at praksisperiodene er såpass korte er at vi ønsker at studentene skal få erfaring med flere ulike praksisplasser i løpet av oppholdet i Norge, slik som er anbefalt i artikkelen til Button et al. (2005). Dessuten har flere av avdelingene gitt tilbakemelding på at en praksisperiode på 8 uker, som er den rytmen de norskspråklige studentene følger, kan bli vel krevende.

Erfaringsmessig, viser det seg at det ofte er sykepleiere med internasjonal erfaring som selv har vært i utenlandspraksis, som tar den utfordringen det er å være kontaktsykepleiere for

internasjonale studenter. Den kompetanse et slikt opphold har gitt dem har vært svært nyttig i møtet med nye, internasjonale studenter. Dette bekreftes også i Myhres artikkel; "Utveksling gir uttelling"(2010), der det framheves at sykepleiere som har vært utvekslingsstudenter i sin utdanning blir en ekstra ressurs for arbeidsplassen i internasjonale møter, enten det er med pasienter, kollegaer eller studenter.

Videre har kurset "Helsefaglig engelsk" gjort at de av sykepleierne som deltok på dette kurset, ofte har et spesielt ansvar som kontaktsykepleiere for internasjonale studenter.

Interne styrker

I og med at HSH er en forholdsvis liten høyskole i små byer, har sykepleierutdanningen ved HSH den fordelen at vi kan ha en tett kontakt med praksisplassene i lokalmiljøet. Det gjør at vi kan tilpasse oss hverandres behov og være fleksible på ulike ønsker, noe som er en styrke når internasjonale studenter skal introduseres til og følges opp i avdelingene. Videre bidrar dette til at samarbeidet mellom studenten, praksisplassen og læreren ved HSH blir lettere å gjennomføre.

Det er også en økende bevissthet blant sykepleierne på de ulike praksisplassene at den jevne tilgangen avdelingen har på engelskspråklige, internasjonale sykepleiestudenter bidrar til å utvikle praksisplassenes kulturelle kompetanse. Barrieren for å snakke engelsk med de internasjonale sykepleiestudentene blir mindre når disse studentene er en del av arbeidshverdagen ved avdelingene.

About our placement at the hospital and at nursing home, I had a very good time, I was glad to find everywhere people interested in exchange ideas, in another country, in another way of being a nurse and giving assistance. I was scared to start my practice here, I didn't know what would have been the behaviour of all the staff, but then I had perfect contact nurse in the placements and everybody has been so nice with me (hentet fra evalueringen til en av våre studenter).

Alle studentene ser at de har stort faglig utbytte av et opphold i utlandet, og de vektlegger ulike nyanser av dette. En felles oppfatning imidlertid, er at praksisstudier i uvante settinger gjør at studentene erfarer at det kanskje er flere måter å gjøre ting "rett" på enn de trodde fra før:

In terms of clinical practice, the nuances of procedural difference provoked comparative discussion; the Norwegian nurses interest in skill variations not only forced me to provide rationale for my practice but also made me examine the reasons why we practice in a certain way. Procedures and decisions that become automatic when practiced at home in the UK became topics for reflection and development (hentet fra evalueringen til en av våre studenter).

Vi har flere ganger opplevd at kontaktsykepleierne på avdelingene også griper fatt i den læresituasjonen slike diskusjoner gir, og inkluderer i tillegg de norskspråklige studentene som ikke skal reise utenlands inn i slike faglige debatter. Dette bidrar til unike læresituasjoner, internasjonalisering hjemme, for avdelingen.

Interne svakheter

Antallet internasjonale, engelskspråklige studenter har økt merkbart de siste 5 årene. Imidlertid har ikke de formelle avtalene HSH har med praksisplassene eller praksisplassenes behov for informasjon vært i takt med denne utviklingen. Det har derfor for eksempel hersket en del uklare forhold for hvordan internasjonale studenter skal telles og registreres i forhold til de norskspråklige studentene; er en internasjonal student i 4 uker tilsvarende en norskspråklig student i 8 uker? Skal student, læreren fra HSH og kontaktsykepleier ha begynnersamtale, midtevaluering og sluttevaluering i en 4 ukers praksis, eller kan vi løse dette på mer tidsbesparende måter gjennom at noe informasjon deles gjennom for eksempel mailkontakt?

Potensielle eksterne muligheter

Den store jevne tilgangen vi har på internasjonale studenter gjør at det er reelle muligheter for, i samarbeid med praksisplassene, å kunne videreutvikle innovative prosjekter knyttet til videre utvikling av studentoppfølgingen, men også prosjekter knyttet til kulturell kompetanse ved avdelingene. På mange måter vil dette kunne sees på som et ledd i ”Internasjonalisering hjemme” på helseinstitusjonene. De internasjonale studentenes behov for engelskspråklig veiledning, deres undringer over norske rutiner og deres erfaringer fra sine hjemland kan ytterligere styrke det interkulturelle fokuset blant helsepersonell ved de helseinstitusjonene vi samarbeider med.

Kulturell kompetanse er aktuelt blant helsepersonell fordi det viser seg å være en utfordring for norsk helsevesen å sikre lik kvalitet på helsetjenestene til mennesker med annen etnisk bakgrunn:

Den norske helsetjenesten skal sikre at alle har lik rett til helsetjenester uavhengig av etnisk bakgrunn. Formelt sett like tjenester behøver imidlertid ikke være likeverdige i praksis. Språkproblemer, ulike referanserammer, manglende kunnskap og forståelse hos helsepersonell om kultur og sykdomsspesifisitet for den etniske gruppa pasienten tilhører, kan gjøre at en helsetjeneste som i utgangspunktet tilbys likt til alle får en dårligere kvalitet i praksis (Eike, et al., 2010: 15).

Praksisplassenes samhandling med internasjonale studenter vil ikke fullt ut gi helsepersonell erfaring med de kompliserte utfordringer som et fokus på migrasjonshelse

innebærer, men vil gi erfaring i å kommunisere på tvers av språkbarrierer og ulikt ståsted. I følge (Koehn, 2006) gjør kulturell kompetanse hos helsepersonellet at kvaliteten på helsehjelpen som blir gitt til etniske minoriteter blir bedre.

Potensielle eksterne trusler

Den mest åpenbare trusselen for HSHs samhandling med praksisplassene om studentutveksling, er trusselen om at helseinstitusjonene ikke lenger ønsker å ta imot internasjonale sykepleiestudenter. Det vil gjøre at vi ikke lenger har mulighet til å kunne ta imot internasjonale sykepleiestudenter til HSH. Imidlertid er utdanning av helsepersonell lovpålagt oppgave for helseinstitusjonene. De er pliktet til å legge til rette for undervisning, opplæring og veiledning i samsvar med fastsatt utdanningspolitikk for blant annet sykepleiestudenter (The Norwegian Ministry of Health & Care, 2004).

Hittil har dette ikke bydd på store vanskeligheter for oss. Likevel har vi hatt noen tilfeller der avdelingene vi samarbeider med har ønsket å redusere antallet studenter i perioder, eller har ønsket en pause.

En faktor som spiller inn i denne sammenhengen er avdelingenes ønske om å rekruttere fremtidige sommervikarer/sykepleiere blant sykepleierstudentene som har praksis ved avdelingene. Et stort antall internasjonale studenter gjør at det blir færre norskspråklige studenter ved disse avdelingene. Dette er en faktor vi som utdanningsinstitusjon må forholde oss til, samtidig som helseinstitusjonene også er pålagt et ansvar i forhold til utdanning av helsepersonell og studentutveksling er en del av denne virksomheten.

En annen faktor som spiller inn er at både avdelingene og studentene til tider opplever språkbarrierene som slitsomme:

When I was working everything was okay. Most of the staff always explained everything to me, before or after I completed tasks. This was not always the case though, because sometimes they would help me and other times they would let me do things on my own... but if I had a question, everyone always answered me.

But of course I have also had moments where I felt like one more piece of the furniture... In the breaks most of the time they were talking in Norwegian with each other and of course I don't understand anything then... On one hand I think that is a bit rude because they perfectly know that I am there and I do not understand a word they say, but on the other hand I know that it is not the same when you explain things in a language that is not yours. But then I think I would apologize for that, and they never did.

(Hentet fra evalueringen til en av våre internasjonale studenter)

Studentenes perspektiver på disse språkutfordringene er et tema som er hyppig debattert i de ukentlige fellesmøtene våre på HSH, og som engasjerer studentene. Vi forsøker å se saken fra flere sider; det er nyttig for en sykepleierstudent å selv føle på kroppen hvordan det er å være den som ikke forstår, da kan en lettere sette seg inn hvordan det føles å for eksempel bli innlagt på sykehus uten å beherske språket som snakkes der. Imidlertid ser vi på hva studenten selv kan gjøre for å lette kommunikasjonen med norsk helsepersonell på vaktrommet. Videre diskuterer vi hvordan studentene selv ønsker å håndtere slike utfordringer når de er tilbake i sine hjemland og selv representerer gruppen som snakker majoritetsspråket.

Kurs i helsefaglig engelsk -10 studiepoeng

Utfordringer knyttet til språk og det tette samarbeidet HSH har med praksisplassene var årsaken til at vi sammen satte i gang praksisutviklingsprosjektet ”Helsefaglig engelsk” (10 studiepoeng) våren 2010. Praksisutviklingsprosjektet kom i stand etter en forespørsel fra sykepleiere med ansvar for oppfølging av internasjonale sykepleierstudenter i praksis. 50 helsepersonell i distriktet gjennomførte kurset. Min rolle i dette kurset var som prosjektleder. Nedenfor er utdrag fra rapporten som beskriver utviklingen av dette prosjektet (Heiberg, et al., 2011).

Gjennom arbeidet med ”Helsefaglig engelsk” i prosjektgruppa ble det tidlig klart for oss at det særlig var tre områder som sto sentralt i planleggingen:

- Kurset skal tilpasses helsepersonell i turnusarbeid
- Kurset skal tilpasses ulike nivå i engelskkunnskaper
- Kurset skal tilpasses den enkeltes faglige interesseområde

Kurs tilpasset helsepersonell i turnusarbeid

Kurset er lagt opp for flere helsefaglig personellgrupper. Det er beregnet som et deltidsstudium for helsepersonell og lærere i avdeling for helsefag som ønsker å heve sin kompetanse i profesjonell bruk av engelsk. Det var et tydelig ønske fra praksisfeltet at kurset skulle gi studiepoengsutstilling (10 studiepoeng) og at det skulle foregå på dagtid.

En av utfordringene når helsepersonell ønsker kompetanseheving er spørsmålet om hvem som da skal være hos pasientene? Vil lederne på helseinstitusjonene prioritere kostnadene med et slikt kurs? Kurset ville medføre seks dagers obligatorisk tilstedeværelse på høgskolen

gjennom tre 2-dagers samlinger spredt utover i vårsemesteret. En fordel ville imidlertid være at finansiering gjennom studiepoeng ikke medfører kursavgift utover semesteravgift.

En positiv (bi)-effekt av å organisere praksisutviklingsprosjektene i fellessamlinger var at i tillegg til prosjektgruppa har vi hatt muligheten til å diskutere vårt prosjekt med andre grupper. Flere av gruppene har hatt ledere ved helseinstitusjoner i distriktet som medlemmer, og vi har sett at dette har vært nyttig i markedsføring av prosjektet, i tillegg til at lederne har bidratt med viktige innspill.

For mange av de potensielle deltakerne på kurset vil studentrollen være uvant. Det er lenge siden en var student, og aktiv bruk av IKT gjennom for eksempel læringsplattformer og artikkelsøk kan oppleves som en barriere. Det har derfor vært svært nyttig at prosjektgruppa har ulik erfaring med IKT og artikkelsøk, vi kan da lettere tilpasse et studieopplegg som tar hensyn til dette.

Utgangspunktet for kurset var et behov hos kontaktsykepleierne som veileder internasjonale studenter. Imidlertid ville ønsket om studiepoeng-uttelling og dermed studiepoeng-finansiering kreve en stor gruppe, minst 30 studenter. Ved å markedsføre kurset til en tverrprofesjonell helsefaglig gruppe, ville det være større sannsynlighet for oppstart. Vi mente dessuten at det ville være en positiv tilleggsgevinst hvis kurset kunne bidra til at helsepersonell samarbeidet på tvers av helseinstitusjoner og profesjoner. På tross av positive tilbakemeldinger fra praksisfeltet var vi usikre på hvordan responsen faktisk ville bli.

Kurs tilpasset ulike nivå i engelskkunnskaper

Da språkdidaktikk var et nytt fagfelt for oss i prosjektgruppa, hentet vi inn råd og veiledning fra ressurspersoner i engelskavdelingen i lærerutdanningen, Torleif Tveit og Gunvald Skeiseid i tillegg til veileder i førstelektorprosjekter ved HSH, Geir Sverre Braut.

Det var en naturlig forutsetning at arbeidsspråket i dette kurset skulle være på engelsk. Det er kun gjennom å bruke språket at man lærer å snakke det (Langseth, 2007). Imidlertid ville det være slik at engelskkunnskapene til deltakerne på denne videreutdanningen ville være varierte; fra å ha erfaringer med å ha bodd i et engelskspråklig miljø, til ikke å ha brukt engelsk aktivt siden videregående skole. Erfaringsmessig vet vi at for mange er det en barriere i det å snakke engelsk i påhør av norskspråklige tilhørere, "*Å lære å snakke et fremmedspråk er som å kle seg naken*", blir det sagt (Langseth, 2007). Det var derfor viktig at vi tok hensyn til dette i planleggingen, gjennom at vi la opp til at kommunikasjonen foregikk i smågrupper.

Videre mente vi at det vil være en forutsetning for kvaliteten på kurset at foreleserne hadde engelsk som sitt morsmål i tillegg til enten helsefaglig eller språkdidaktisk bakgrunn. På den måten kunne alle deltakerne, uansett nivå, kommunisere i et stimulerende språklig miljø. Selv om kunnskapene i engelsk ville være ulike, var det ingen som starter på null; alle kan noe.

Vi brukte derfor mye tid i prosjektgruppa på å lete oss fram til aktuelle forelesere med engelsk som morsmål. Gjennom HSHs internasjonale samarbeidsinstitusjoner hadde vi mulighet til å engasjere lærerne som forelesere/veiledere i kurset. Prosjektgruppa fikk på denne måten avtale med Neil Johnson, høgskolelektor i helsefag ved Robert Gordon University i Aberdeen, som var villig til å bidra med sin kompetanse inn i kurset.

Vi i prosjektgruppa så dessuten på de 12 internasjonale sykepleiestudentene som var her i vårsemesteret, ville bli viktige bidragsyttere på samlingene. De vet hvordan det føles å være minoritetsspråklig i et norsk miljø. Inkludering av dem ville være naturlig.

Avdeling for helsefag ved Høgskolen i Østfold gjennomførte i 2007 «Prosjekt internasjonale praksisplasser», hvor et minikurs i engelsk for kontaktsykepleiere inngikk. Høgskolelektor Kristin Myhre har beskrevet prosjektet i artikkelen ”Utvexlingsstudenter i norsk sykepleierutdanning” (Myhre, 2008). Erfaringene som høgskolen i Østfold hadde gjort seg med språkkurs for kontaktsykepleiere, var svært nyttige for oss. Etter samarbeid med artikkelforfatteren, høgskolelektor Kristin Myhre, fikk vi kontakt med samme foreleser i engelsk for helseengelsk som de brukte, Peter John Glen. Glen er britisk, har master i språk fra Cambridge University, og arbeider med oversetting og språkkurs. Han har utviklet en håndbok «Engelske ord og uttrykk for helsepersonell» (Glen & Skjetne, 2005).

Ved Karolinska Institutet i Stockholm har de siden 2008 hatt ”Medical Language courses” som en del forberedelse før utreise for studenter som skal i utenlandsstudier (medisin- og sykepleie-studenter). Kurset ble svært godt motatt av studentene. Vi tok kontakt med kursansvarlig Bengt Alfven, og håpet å kunne nyttiggjøre oss av deres erfaringer.

Ved Høgskolen i Oslo har de i flere år hatt 2 dagers engelskopplæringskurs i mindre grupper for de ansatte. Kursene er ledet av førsteamanuensis Ann Torday Gulden som er engelsk. Hennes erfaringer og kompetanse ønsket vi også bruke aktivt inn i dette videreutdanningstilbudet. Det gjorde vi ved at Ingrid Gilje Heiberg deltok på et todagers kurs ”English for medical purposes” ved Høgskolen i Oslo, ledet av Gulden.

Som et fagdidaktisk rammeverk i undervisningen fulgte vi Europarådets ”Den europeiske språkpermen”(Council of Europe, 2001). Språkpermen er et verktøy for

egenvurdering av all språk- og kulturkompetanse, ikke bare den formelle (Speitz, 2006). Det er utarbeidet en egenvurderingsmatrise som hjelper den enkelte til å vurdere sitt nivå innenfor de 5 språkområdene; lytting, lesing, skriving, muntlig kommunikasjon og muntlig formidling. Nivåene er delt inn i A1, A2, B1, B2, C1 og C2, som er det høyeste. Denne selvevalueringen gjorde at studentene selv ble bevisst på eget nivå i de ulike områdene, samtidig som en så hva som skal til for å kunne nå neste nivå. Ofte kan en ha svært ulikt nivå i de ulike områdene, en kan for eksempel være trygg på lesing, men svært utilpass i muntlig produksjon.

Boka ”*Språk i kunnskapssamfunnet - Engelsk – elitesnes nye latin?*” (Simonsen, 2004) tar opp utfordringer knyttet til det å skulle kunne forske, undervise, publisere, diskutere og formidle fagkunnskap på et annet språk enn morsmålet – nemlig engelsk. Språklige utfordringer knyttet til Medisinstudiet ved Universitetet i Oslo omtales spesielt, da de har innført at semester 10 helt og holdent undervises på engelsk. Konklusjonen er at høy språkkompetanse kreves for å opprettholde kvalitet i å undervise på et annet språk enn morsmålet.

Kurs tilpasset den enkeltes interesseområde

For å kunne legge til rette for at kurset skulle tilpasses den enkeltes behov for profesjonell engelsk fagkompetanse, ble vi enige om at det vil være nyttig med en kombinasjon av felles og selvvalgt pensum. Pensum la vi opp slik at 60 % er obligatorisk og 40 % er selvvalgt. Det gjorde at alle deltakerne kan ha fokus på temaer/engelsk terminologi som er nært knyttet til den enkeltes praksis/arbeidsfelt

Felles pensum har vært en utfordrende prosess for oss i prosjektgruppa. Hvordan kan vi finne litteratur som passer alle deltagernes interesseområde og engelsk-nivå?

Underveis i prosessen har vi tenkt at et felles tema vil gjøre valget lettere. Valget har endt på å knytte engelskspråklig litteratur til temaet ”Utvikling av kulturell kompetanse hos helse og sosial arbeidere”, noe som er nært knyttet til engelskspråklig kompetanse (Council of Europe, 2001; Lund, 2008).

Det har også vært et sterkt signal blant sykepleierne i prosjektgruppa at bokformatet fremstår som lettere tilgjengelig enn forskningsartikler. Vi valgte boka: *Transcultural health and social care: development of culturally competent practitioners* (Papadopoulos, 2006). Boka er redigert av professor i helsefag fra Middlesex University, Irena Papadopoulos. Deler av denne boka er også pensum i bachelor i sykepleie, og er velkjent for Neil Johnson.

Kursgjennomføring

Kurset i helsefaglig engelsk ble gjennomført som planlagt vårsemesteret 2010. Søknadsresponsen og interessen for studiet var overveldende med hele 72 søkere. Imidlertid gjorde kravet om obligatorisk fremmøte i samlingene og kravet om treårig helsefaglig bakgrunn at antallet studenter som startet på kurset var 52. 49 studenter fullførte hele kurset.

Majoriteten av studentene var sykepleiere som veileder utenlandske studenter, flere av lærerne fra høyskolen deltok og kurset var også av interesse for en liten gruppe av studenter med annen helsefaglig bakgrunn enn sykepleie. Spredningen på engelskkunnskaper var svært stor; fra A1 – C1 i forhold til ELP.

Etter at opplegget for kurset var formelt godkjent av studiekvalitetsutvalget ved HSH ble evalueringsdata samlet inn på ulike tidspunkt i gjennomføringsfasen. Første dag gjorde alle de 52 studentene en egen vurdering av sine engelskkunnskaper i tråd med Europarådets rammeverk for språkopplæring. Denne ble gjentatt ved siste kursdag. I tillegg ble det utarbeidet et eget spørreskjema for studentene ved kursslutt. Svarprosenten var god. Videre har foreleserne gitt sine evalueringer.

Gjennomføringen gikk som planlagt og ble svært godt evaluert av studenter, forelesere og høyskole. Målet for prosjektet var å utarbeide, gjennomføre og evaluere et videreutdanningstilbud (10 studiepoeng) i helsefaglig engelsk som:

- hever deltakernes kompetanse i profesjonell bruk av helsefaglig engelsk
- bidrar til å styrke deltakernes kulturelle kompetanse i møtet med pasienter, studenter og kollegaer.

Studentene fremhever at tiden de har brukt på samlinger og studiekrav mellom samlingene har vært vel anvendt tid, de er blitt mer bevisst på eget kompetansenivå og er inspirert til å utvikle sitt engelsknivå videre etter kursets slutt ved å bruke de råd foreleserne har gitt dem.

En åpenbar styrke var at foreleserne var ”native speakers”. Det ble derfor mulighet for en språkbadstenkning som ga noe til alle studenter, uavhengig av engelsknivå. En konsekvens av dette var videre at engelsk, ikke norsk, ble kommunikasjonsspråket under samlingene. Flere av foreleserne hadde begrensede norsk kunnskaper, slik at dette både ble nødvendig og naturlig. Foreleserne la vekt på øvelser i ”mingling” og ”small talk” under samlingene – dette ble også godt evaluert av studentene, og ble en viktig oppdagelse for flere av studentene i forhold til å utvikle kulturell kompetanse.

Studiekravene var tilpasset den enkeltes interesseområde og engelsknivå, det ble en viktig suksessfaktor for opplegget. Med så stor spredning på nivå og faglig interesseområde er dette en viktig forutsetning. Det å bruke Europarådets anbefalinger for språkopplæring som ramme for kurset, bidro til en bevisstgjøring av den enkeltes engelsknivå i de fem ulike språkdelenene.

Kurset bidro også til et ytterligere samarbeid mellom ulike avdelinger på helseinstitusjonene og lærere på HSH. Flere avdelinger har nå utpekt tidligere helsefaglig engelsk studenter som sine ressurspersoner i samarbeidet med HSH om internasjonale sykepleiestudenter. Flere potensielle studenter har etterspurt en videreføring av dette kurset. Høgskolen ønsker også dette, utdanningstilbudet vil inngå som en naturlig del av avdeling for helsefags høye aktivitet på internasjonalisering, og det medfører en kvalitetsforbedring på veiledningen at veilederne har gjennomført kurset.

I dette tilfellet har kontaktsykepleierne tatt initiativ til å samarbeide om en formell kompetanseheving som HSH som utdanningsinstitusjon kan bidra med sine ressurser til å gjennomføre. Vi tror at samarbeidet har nyansert og utviklet ikke bare kurset, men også prosjektgruppas forståelse av hverandres ressurser.

I dette kapitlet ser jeg på utfordringer knyttet til samhandlingen med praksisplassene. Det er ingen tvil om at dette er et sentralt satsingsområde i den videre utviklingen av studentutveksling ved HSH. Flere praksisplasser ser mulighetene de internasjonale studentene tilfører arbeidsplassen, samtidig som flere signaliserer at dette er en krevende tilleggsoppgave.

8. Samhandling med nærmiljøet

The Green Week was a very great opportunity for me and for all the international students, to see and understand at most the welfare state model of Norway. At the end of this week, I realized the differences between the services for children, elderly person, abused woman in Norway and in Italy, and now I know how much important is the Statoil for all the people that live in this country.

(Hentet fra evalueringen til en av våre studenter)

Innkommende, internasjonale sykepleiestudenter er nysgjerrige på å oppleve og å lære mer om Norge. Mange av studentene sier at de har valgt å studere i Haugesund på grunn av vår ”eksotiske” natur og for at det skandinaviske helsevesenet er kjent for å ha høy kvalitet. Overgangen fra millionbyer som for eksempel Barcelona, Bologna og Brussel til lille Haugesund er stor, og et samarbeid mellom avdeling for helsefag, internasjonalt kontor, studentsamskipnaden og ulike studentorganisasjoner er naturlig for å støtte opp om denne nysgjerrigheten. Vi ønsker å støtte studentene i sitt ønske om å bli kjent med Norge gjennom å invitere studentene inn i aktiviteter i nærmiljøet. Dette kan være berikende ikke bare for studentene, men for alle som deltar.

I motsetning til mange større byer, har vi ved HSH mulighet til å kunne tilby de innkommende internasjonale studentene bolig gjennom studentsamskipnaden med norskspråklige studenter som naboer. Vi forsøker å invitere studentene inn til en internasjonal campus hvor studentkafeen har menyer på norsk og engelsk, hvor biblioteket har egne hjelpesider på engelsk og hvor internasjonale studenter tilbys jobb i ulike studentarrangementer. Dette er en utvikling som ikke var på plass for noen år siden, men som naturlig melder seg når institusjonen setter internasjonalisering i fokus og når antallet internasjonale studenter er økende. En detalj som fremdeles gjenstår er at HSH får betalingsterminaler som aksepterer utenlandske betalingskort.

Videre legger vi vekt på å støtte den enkelte student i deres eventuelle ønsker og interesser under oppholdet sitt i Norge. Mange ønsker å fortsette med sine hobbyer eller å ha muligheten til å ha kontakt med sin religiøse gruppe under oppholdet. Å etterspørre slike ønsker, og å tilby hjelp til å finne frem i det som for mange oppleves som et norskspråklig kaos verdsettes høyt hos studentene, særlig i begynnelsen av oppholdet.

På avdeling for helsefag er det særlig gjennom praksisstudier ved lokale helseinstitusjoner og gjennom den såkalte ”Green week” at vi med et sykepleiefaglig fokus støtter opp om de internasjonale studentenes ønske om samhandling med nærmiljøet.

Green week

Green week er en uke som arrangeres en gang pr. semester for de internasjonale sykepleiestudentene. Utgangspunktet for ”Green week” var todelt; Vi ønsket at studentene skulle bli kjent med velferdsstaten Norge, mer enn helseinstitusjonene alene og vi ønsket å presentere en helsefremmende forståelse som grunnlagstenkning i sykepleie for studentene.

Målet for uka er at studentene skal bli kjent med den norske velferdsstaten. Dette gjøres gjennom besøk til ulike velferdsaktuelle tiltak i nærmiljøet, så som skoler, politi, velferdstiltak til ungdom i regi av kommunen, kulturaktiviteter for eldre og sentrale bedrifter, så som Kårstø-anlegget. ”Green Week” startet som et forsøksprosjekt i 2007, og har siden vært arrangert hvert semester. Her er programmet for ”Green week” i vårsemesteret 2011:

Monday	28 th March
09:00 – 10:30	“The Norwegian case” – Why a green week? Halle Hjelle and Ingrid Gilje Heiberg
10:30-11:30	Lunch
11:30– 12:30	“The welfare model of Haugesund” Meet the coordinator of preventive activities for youngsters; Georg Breivik in the Town Hall
13:00 – 16:30	Visit Statoil Hydro, a gas plant. www.statoil.com (Ingrid)

Tuesday	29 th March
10:00-11:00	“Wound care”- Arne Langøen
11:00 – 12:00	Lunch
12:00-13:00	Reflections – Hellen Dahl
13:00-14:00	Italian students: Introduction

Wednesday	30 th March
09:15	No abuse centre for women in Haugesund http://www.krisesenter.com/english/english.html
10:30	Visit Havnaberg centre for the elderly - Join in a gymnastic group at the centre
12:00	Lunch at Havnaberg
12:30	Meet with Anne Karin Lindø, leader of Havnaberg centre for the elderly
13:30	Meet Ann Iren Muren Olsen, Tuberculosis coordinator at Helse Fonna

Thursday	31 th March
10:00	Visit the Lillesund primary school 4 th grade (10 years old) Teacher: Espen Skistad
	Prepare presentation; International perspectives on the Norwegian welfare model.
15:00-	“Sexual health”, health station for teenagers, meet MD Carl Martin Welde in Markedet shopping centre

Interne styrker

Ideen til denne uka ble utviklet i en ”bricolage” ånd. På bakgrunn av stor entusiasme for helsefremmende teori hos flere av oss i lærerkollegiet og et ønske om å skreddersy et kurs for innkommende studenter, tok vi bruk av de muligheter nærmiljøet kan by på. Green Week er blitt et prosjekt som møter velvilje; vi blir tatt vel imot av de vi besøker, det har en veldefinert faglig referanseramme og det blir svært godt evaluert av studentene. Videre virker Green Week samlende på studentgruppen som er vant med å være spredt på ulike praksisplasser, og de får brukt sine ressurser inn i aktiviteter på en nye måter.

Samhandlingen med nærmiljøet har gjort at HSH har utvidet sitt nettverk i lokalmiljøet. Uka har også frembrakt flere nye og uventede samarbeidsprosjekt; som da de andalusiske studentene inviterte pensjonister til kurs i Flamenco-dans etter at vi deltok i en gymnastikkgruppe på kultursenteret for eldre i Haugesund, eller hvordan de internasjonale studentene, etter å ha vært på rådhuset for å lære om helsefremmende tiltak for ungdom i kommunen, nå bidrar som frivillige ”voksen-vakter” på alkoholfrie ungdomsarrangement og hjelper til med engelsk oversetting av informasjonsmateriell.

Interne svakheter

Motkrefter og svakhetene har vært få når det gjelder Green week. Utfordringene er mer knyttet til at antallet studenter gjør at vi ikke kan flytte oss like lett rundt nå som tidligere, og at vi bare organiserer Green Week en gang pr. semester. Vi må derfor finne en uke hvor alle studentene er på plass. Dessuten er en slik uke ressurskrevende, da en lærer følger studentene rundt på de ulike stedene.

Potensielle eksterne muligheter

Innenfor rammene til konseptet ”Green week” er mulighetene for ytterligere samhandling med nærmiljøet mange. Vi har diskutert i fagmiljøet på HSH om denne uka kunne utvides på en eller annen måte slik at den også kan inkludere til de norskspråklige studentene. Imidlertid har uka gjort at undervisningen til norskspråklige studenter med representanter fra det lokale kriseteamet er blitt styrket.

Potensielle eksterne trusler

Green Week hviler på entusiasme og velvilje fra mange. Ved flere av de eksterne samarbeidspartnere vi besøker, er besøk fra internasjonale studenter fra HSH to ganger i året glidd inn som en del av deres rytme. Imidlertid er det alltid en bekymring om at våre

samarbeidspartnere etter hvert synes det blir en for ressurskrevende tilleggsoppgave. Foreløpig har det bare skjedd en gang siden oppstart, årsaken var tidspress.

I dette kapitlet har samhandlingen med nærmiljøet, spesielt gjennom ”Green week” blitt analysert. Denne uka anser vi er som en styrke ved vårt opplegg for internasjonale sykepleierstudenter.

9. Samhandling med utreisende studenter

Jeg tenker at jo flere måter man lærer å utføre sykepleie på jo bedre blir man til å tenke helhetlig og selvstendig. Og desto mer kunnskap man får om ting jo bedre blir man til å takle nye utfordringer og uventede situasjoner. Mest sannsynlig vil jeg komme til å havne i dilemmaer hvor jeg skal utføre den profesjonelle kompetansen på en helt annen måte enn jeg er vant til, men i stedet for å se problemer med dette må jeg se mulighetene. Hvis man skal være helt firkantet og ikke ønsker å tenke litt utenfor det som er vanlig vil man få problemer uansett hvor man jobber. Dette gjelder vel så mye hjemme i Norge som i utlandet.

(Hentet fra forberedelsesnotatet til en av våre studenter)

Ved HSH reiser 20 – 25% av studentene på praksisstudier i utlandet i 5. semester. I løpet av utenlandsoppholdet gjennomfører de 4 ukers sykehuspraksis i tillegg til 8 ukers praksis med fokus på pasienter i et langtidsperspektiv. Utenlandsoppholdet evalueres svært godt av studentene, de bekrefter de erfaringene som er gjort i Erasmus-programmet (European Union, 2010); *”the feedback demonstrates that it is a highly beneficial experience, which students see as an opportunity to develop new skills and a sense of confidence and adaptability that helps them later in life”* (European Union, 2010).

Interne styrker

Forberedelse, oppfølging under utenlandsoppholdet og implementering av studentenes erfaringer etter utenlandsoppholdet er det området som har vært mest krevende å organisere og å gjennomføre i forbindelse med studentutvekslingen. Her har vi brukt tid på prøving og feiling for å finne løsninger som kan bidra til at utvekslingen integreres i utdanningen på en god måte. Dette mener jeg er en styrke ved vår utdanning, det er vilje til å finne gode løsninger for organiseringen av studentutveksling.

Imidlertid er dette arbeidet krevende. Dels fordi det store antallet studenter som reiser utenlands involverer hele utdanningen, og dels fordi det er her de største kontroversene blant lærerne kommer til uttrykk. Er det faglig forsvarlig at alle sykepleiestudenter som følger normert studieløp skal gis mulighet til å tilbringe en del av sine praksisstudier i utlandet? Det er en kjensgjerning at karaktergrunnlaget blant sykepleierstudentene er lavere enn det var få år tilbake. Vil det medføre at studentene får større faglig utbytte av å gjennomføre praksisstudiene i kjente omgivelser hjemme? Hovedbekymringen for å sende studenter utenlands fra noen av lærerne er at de er bekymret for at flere av våre studenter ikke har kunnskaper nok/er gode nok på prosedyrer osv. til å kunne ha utbytte av utenlandsoppholdet. Imidlertid har vi ikke observert at studenter som reiser ut, stiller dårligere enn andre studenter etter hjemkomst.

I stedet har vi heller fokusert på at siden dette er hovedbekymringen blant noen av lærerne, må vi sørge for at studentene er vel forberedt *før* de reiser.

Sykepleierstudentene som velger å reise ut, er motivert til å gjennomføre valget sitt, de tar dette valget ut fra egen interesse og motivasjon, vel vitende om at det vil innebære andre utfordringer enn om de hadde valgt å bli hjemme. Valg som er tatt ut fra subjektive lyster og interesser kan bidra til positiv energi og en robusthet til å tåle motstand og eventuelt mangel på erkjennelse fra andre (Solvoll, 2007).

Den faglige praksisforberedelsen før utreise bør skje i samarbeid med studentene. I den forbindelse er praksis 2 i 4. semester (praksisperiode i januar - februar) et godt utgangspunkt. Alle studenter som har somatikkpraksis da, er studenter som planlegger et utenlandsopphold i 5. semester. På den måten kan forberedelse før utreise i forhold til praksisstudier starte et halvt år før utreise. Det er da naturlig at veilederne tar opp forberedelse før utreise som tema i veiledningsgruppene.

Videre er det sentralt at 4 ukers turnusen før utreise brukes effektivt sammen med studentene.

- Hva er det du må kunne før du reiser?
- Hva er det du føler deg usikker på i forhold til prosedyrer?
- Hva er det du kan, som du kan ta med deg i utenlandspraksisen?
- Hva vil du fokusere på i utlandet? Hvorfor?

Studiekravet før utreise, knyttet til samfunnsvitenskaplige emner, gjør at studentene får et utvidet perspektiv på forberedelsesfasen. Sitatet i innledningen av dette kapitlet illustrerer dette. en sentral del i forberedelsesprosessen er et fokus på utvikling av kulturell kompetanse (Papadopoulos, 2006).

Vi anser det videre som en stor fordel at studentene først reiser i sitt 5. semester. Da er studentene kjent med egen profesjon og forhåpentligvis er de da bedre i stand til kritisk refleksjon over det de møter i praksis. Yrkesfeltet som læringsarena belyser forskjellen mellom ideal og virkelighet og stimulerer studentens evne til kritisk vurdering (Christiansen, Heggen, & Karseth, 2004)

En annen åpenbar styrke er det tette samarbeidet avdeling for helsefag har med internasjonalt kontor. Samhandlingen er viktig for administrative oppgaver knyttet til utvekslingen; oppdatering av lister, søknadsprosedyrer til de ulike samarbeidsinstitusjoner, sikkerhetstiltak på reisen, råd i forhold til studielån og rapportering i etterkant. Vi vektlegger hyppige møter mellom faglig internasjonal koordinator og internasjonal koordinator på

internasjonalt kontor, slik at vi er samstemte og oppdaterte i forhold til den informasjon vi gir ut til studentene. Gode administrative systemer for søknadsprosedyrer, som i noen tilfeller er svært omfattende, er av stor betydning for flyten i utvekslingen.

Internasjonalt kontor og biblioteket støtter dessuten den språklige forberedelsen mange studenter trenger og ønsker før utreise. Vi anbefaler sterkt at studenter som skal til søreuropeiske land, tar språkkurs før utreise. Ved HSH har vi innført en ordning hvor internasjonalt kontor støtter halvparten av utgiftene studentene har til språkkurs (ikke engelsk). Det er godt utvalg av aktuelle språkkurs tilgjengelig på biblioteket.

Interne svakheter

Som vist tidligere, starter samhandlingen om utreise med studentene allerede i 1. semester, og prosessen er mangefasettert. Det betyr at det er mange fagansatte, som har ulikt engasjement og fokus på studentutveksling, som er involvert i dette arbeidet på to studiesteder. I tillegg er vi organisert i faste emneteam med ansvar for ulike deler av utdanningen, det går utover totalbildet av utdanningen, og er i noen tilfeller grunnlag for forvirring og uforutsette konsekvenser.

Et eksempel på utfordringer som er knyttet til det økte antallet av utreisende studenter og som påvirker programmet på uforutsette områder, er at vi sto i fare for at noen praksisplasser ikke hadde studenter i 5. semester. Dette skjedde fordi utdanningen hadde en ordning med på forhånd satte praksisløp for alle norskspråklige studenter. Dette er imidlertid justert nå.

Videre har vi, slik jeg ser det, fremdeles forbedringspotensialer i å integrere studentenes erfaringer under utenlandsoppholdet som en del av en helhet i utdanningen.

Potensielle eksterne muligheter

De mange samarbeidsavtaler vi har med universitet og høyskoler internasjonalt, gjør at mulighetene er der for utvidede samarbeidsprosjekter som inkluderer studentene. Det foregår mange faglige internasjonale sykepleiefaglige prosjekter i Europa som vil kunne være aktuelt for våre studenter. Imidlertid gjør de restriksjoner rammeplanen for sykepleierutdanningen (The Norwegian Ministry of Knowledge, 2008) gir, begrensede muligheter for å kunne bidra inn i disse. Det vil kunne gjøre at studentene mister undervisning hjemme. Imidlertid vil det være muligheter for ytterligere internasjonalisering i forbindelse med studentenes arbeid om bacheloroppgaven.

Potensielle eksterne trusler

Det er et stort ansvar for en høyskole å sende studenter ut i den store verden, de havner i ukjent terreng. For mange av studentene er dette et stort omveltning. Tall fra Erasmus viser at for 80 % av studentene i Erasmus-systemet, er Erasmus-studenten den første i familien som reiser utenlands for å studere (European Union, 2010). Vi setter sikkerhet for studentene høyt (se kapittel 4), og ønsker og prioriterer høyt at studentene skal føle seg vel ivaretatt av HSH under utenlandsoppholdet gjennom for eksempel mailkontakt. Likevel gir flere av studentene tilbakemelding på at det er en stor overgang å være langt hjemmefra uten tett faglig oppfølging fra lærere fra HSH; den faglige oppfølgingen blir gitt av institusjonen vi samarbeider med.

Det er en utfordring når en samarbeider med så mange ulike institusjoner internasjonalt, at det vil det være noen av våre samarbeidsinstitusjoner som ikke følger opp våre studenter etter avtalen. Den største utfordringen vi har erfart i så måte, er at engelsknivået hos kontaktsykepleierne er lavere enn det som vi hadde forventet. I slike tilfeller er et tett samarbeid med våre kontaktpersoner ved vertsinstitusjonene av stor betydning; det pleier å ordne seg. I løpet av de årene vi har hatt studentutveksling i sykepleierutdanningen ved HSH er det kun i 3 tilfeller at studenten har ombestemt seg og kommet hjem.

En annen åpenbar trussel er hva vi gjør hvis studentene stryker på eksamen i utlandet. Denne utfordringen er særlig aktuell for studenter som velger utveksling til Australia eller USA. Disse landene har en annen oppbygning på sykepleierutdanningen enn Europa; teori og praksis er smeltet sammen i ulike kurs. Studentene må bestå både praksis og teori eksamen for å få kurset godkjent. Foreløpig har stryk vært en sjeldenhet, studentene har fått ekstra oppfølging av lærerne ved disse institusjonene. I de få tilfellene der dette likevel har vært aktuelt, har studenten, som ved stryk i Norge, måttet tatt den aktuelle praksisen på nytt hjemme.

I dette kapitlet har jeg sett nærmere på samhandlingen med studenter som reiser utenlands i 5. semester. Denne samhandlingen er aktuell gjennom hele utdanningen; før, under og etter utreise.

10. Hva er det som skjer med studenter som reiser ut?

”Why do we feel sorry for people who can’t travel? Because, unable to expand externally, they are not able to expand internally either, they can’t multiply and so they are deprived of the possibility of undertaking expansive excursions in themselves and discovering who and what else they could have become.”

(Mercier, 2008:244)

Mange møter med innreisende og utreisende studenter, gjør at jeg tror at utenlandspraksis bidrar til at sykepleiestudentene blir mer bevisst på egen profesjon / egen profesjonsutøvelse. De får det jeg kaller Profesjonspraksis, en praksis som vil stimulere studentene til å reflektere over hva sykepleieprofesjonen er, hvordan den enkelte student selv vil utøve profesjonen. I møtet med andre blir en kjent med seg selv.

Jeg tror dette skjer fordi sykepleiestudentene får en unik mulighet til å forstå sin profesjon bedre ved at de blir invitert *inn* i dagliglivet til sykepleiere i det landet de besøker, samtidig som de reiser *ut* fra sitt vante vestlandske, sykepleiefaglige studiemiljø. Studenter i profesjonsstudier, med praksis i utlandet, opplever på denne måten noe annet enn andre utvekslingsstudenter som har en utdanningsinstitusjon som eneste faglige base mens de er i utlandet.

Ut fra introduksjonen til Gadammers tenkning som ble introdusert innledningsvis, tenker jeg at hans forståelse av forståelse er et interessant bidrag inn mot økt forståelse for hvordan praksiserfaring i utlandet kan bidra til økt profesjonsforståelse for sykepleiestudentene, og hvordan en dialog med Gadammers tenkning også kan brukes i pedagogisk øyemed i sykepleieutdanningen.

Hva bør studentene lære om valgt profesjon? I Rammeplanen for sykepleieutdanning er hovedmålet; *”Sykepleieutdanningen skal utdanne selvstendige og ansvarsbevisste endrings- og pasient - orienterte yrkesutøvere som viser evne og vilje til en bevisst og reflektert holdning ved utøvelse av sykepleie”* (The Norwegian Ministry of Knowledge, 2008). Implisitt i denne målsettingen ligger en forventning om at sykepleieren skal ha en utviklet evne til det som profesjonsteori beskriver som et *”innside”* og *”utside –blikk”* på egen profesjonsutøvelse (Molander & Terum, 2008a; Toulmin, 1961):

*”Profesjonsutøveren trenger altså **innblikk** for kunne utføre sitt yrke på en god måte. Men profesjonsutøveren trenger også å **løfte blikket** og å få **”utside”** på sin aktivitet. Systematiske studier av en profesjonell virksomhet kan bidra til dette ved å tydeliggjøre betingelsene profesjonsutøvelsen hviler på, løfte frem det som tas for gitt, og klargjøre sammenhengen den inngår i”* (Molander & Terum, 2008a: 23).

I forbindelse med debatter omkring dannelse i høyere utdanning har profesjonsteoretikere vektlagt betydningen av å se verdien av og å styrke ”utsideblikket” (Terum, 2009) i profesjonsutdanningene; Profesjonsstudier kan bidra til at profesjonsfagene utvikler og styrker ”utsideblikket” på sin profesjonell aktivitet (Molander & Terum, 2008a).

Et opphold i utlandet, hvor en studerer profesjonsutøvelsen i et annet land, vil også, slik jeg ser det, bidra til dette. En må spørre seg selv andre spørsmål som man ikke i like stor grad funderer på hjemme. Grensekryssing kan representere verdifulle lærings situasjoner.

Når sentrale gadamerske begrep kobles til profesjonspraksis i utlandet

”Translated into everyday conversations, hermeneutics cautions against naively, unthinkingly assimilating another’s point of view, values, concerns-horizon-to one’s own, and against placing one’s own point of view beyond interpretation”

(Code, 2003:5)

I denne delen av rapporten vil jeg løfte frem tre sentrale begrep i Gadammers tenkning omkring forståelse; **Åpenhet** (aletheia), **Praktisk klokskap** (fronesis) og til slutt **Dannelse**. Disse tre begrepene fremheves for å belyse spørsmålet mitt; Hva er det som skjer med sykepleiestudenter som reiser ut? Dette er også høyaktuelle begreper i diskusjoner omkring profesjonsutøvelse, og dermed også profesjonsutdanning.

Åpenhet (aletheia)

Hva er sannhet i Gadammersk forstand? Sannhet er noe man åpner seg for gjennom dialog med andre mennesker og andre former for kunnskap. Vi må alltid være åpne for muligheten for at den andre er mer opplyst enn det vi er (Gadamer, 2010). Det finnes ikke en objektiv sannhet ”der ute”, og det er ikke bare gjennom vitenskaplig metode eller innenfor ens egen fagfelt sannheten finnes. Gadamer ble en talsperson for de muligheter som ligger i å se nye perspektiver gjennom kunst, poesi og gjennom dialog med ulike mennesker, ulike fagmiljø eller ulike tekster (Hall, 2007).

Gadamer fremhever nødvendigheten av å plassere seg selv i nye situasjoner for å kunne forstå dem, samtidig som en da åpner opp for å kunne utvikle en kritisk bevissthet til integrerte fordommer i ens egen horisont. *”Å erfare egen rikdom og fattigdom gjennom det fremmede”* (Gadamer sitert i Riis, 2006: 98). Samtalen, i vid betydning, er en sentral vei til kunnskap; når jeg tenker, leser eller forsøker å forstå noe, gjør jeg det dialogisk. Når jeg leser en tekst, fører jeg en samtale med teksten, når jeg treffer et annet menneske forstår jeg det

gjennom å føre en samtale med han eller henne. Tenker jeg på egenhånd, skjer det i samtale med meg selv (Gustavsson, 2004). Dialogen handler derfor ikke om å vinne en diskusjon, men at jeg virkelig vurderer den andres perspektiv (Gadamer, 2010).

I ”Sannhet og metode” introduserer Gadamer (2010) tre ulike måter den som tolker kan forholde seg til det nye på. En kan ha et **”jeg-noen” forhold** til erfaringen. Dette vil innebære at tolkeren omtaler teksten eller emnet som et ”noen”. Tolkeren opprettholder en kritisk distanse til hva ”noen” mener. Gadamer forkaster en slik tolkning fordi tolkeren ikke lar teksten snakke for seg selv, tolkningen blir da en monolog.

Videre kan en ha et **”snakke på vegne av andre” forhold** til erfaringen, hvor tolkeren mener å ha forstått hva teksten, den andre, mener. Gadamer forkaster også en slik form for tolkning og mener det blir en ensidig konversasjon fordi tolkeren ikke svarer på det teksten vil si.

Til slutt har en da et **”jeg-du” forhold**. Tolkeren går i dialog med teksten, stiller seg åpen for hva teksten vil si. Denne dialogen kan beskrives som et forhold hvor tolkeren både er et subjekt som blir utfordret av teksten, samtidig som tolkeren er et subjekt ved å utfordre teksten. Tolkeren stiller seg åpen for at ens tidligere forståelse av sannheten i en sak blir utfordret og funnet feilaktig eller i alle fall utilstrekkelig. Forståelse blir dermed en selverkjennelsesprosess, en får økt forståelse for seg selv og de grenser ens egen forståelseshorisont, tradisjoner og antagelser har. Dette er erfaringer som gjør at en blir åpnere til å bli utfordret og forandret gjennom et jeg-du forhold til teksten, saken. (Code, 2003; Gadamer, 2010)

Når sykepleiestudentene er i utenlandspraksis, er hele oppholdet strukturert slik at studentene blir invitert inn til en dialog om utøvelse av sykepleie. *”International education opens the door for nursing students to share ideas and self-reflect within the nursing context”* (Ekstrom & Sigurdsson, 2002). Praksisstudiene gjør at studentene kommer inn i hverdagslivet til sykepleierne i det landet de besøker. De er ikke studenter som på en forelesning presenteres for hva sykepleieprofesjonen i f. eks Italia er, de inviteres direkte inn i profesjonsutøvelsen. Med seg i bagasjen har studentene to års skolegang med fokus på sykepleie.

Praktisk klokskap (fronesis)

Aristoteles skiller mellom tre måter fornuften virker på: Teknisk fornuft TECHNE, Teoretisk fornuft EPISTEME og Praktisk fornuft/dømmekraft FRONESIS, det som alltid kan være annerledes. Gadamer var inspirert av Aristoteles’ syn på kunnskap, og fremhevet

spesielt et fokus på fronesis. Dette er en form for fornuft hvor en ikke kan følge faste regler, den kan heller ikke oppskriftsmessig læres av andre (Malpas, 2009).

Et utfordrende element i profesjonsutøvelse, som er nært knyttet til fronesis, er skjønn. Skjønn er nødvendig og samtidig problematisk. Det er nødvendig fordi profesjonsutøvelsen ikke kan reguleres og bestemmes i detalj av lover, regler og retningslinjer. Samtidig gir bruk av skjønn fare for uforutsigbarhet, maktmisbruk og uberettiget inntrengning i menneskers privatliv (Grimen & Terum, 2009).

Hva er skjønn? Det er ikke et entydig begrep i litteraturen. Jeg velger i dette essayet å bruke rettsfilosofen Ronald Dworkins definisjon fra 1978: *”The concept of discretion is at home in only one sort of context; when someone is in general charged with making decisions subject to standards set by a particular authority”*. Skjønn ligner på denne måten på hullet i en smultring; et åpent område omgitt av et belte av restriksjoner (Molander & Terum, 2008b:181). Smultringmetaforen illustrerer at profesjonene, i dette åpne hullet, er utøvere av praksiser som kan være tett knyttet til tradisjon, men også til den enkelte profesjonsutøvers erfaringer. Gadamer viser gjennom sin tenkning at det er lett å overse sammenhengen mellom profesjonsutøvelse og tradisjon når en står innenfor samme forståelseshorisont (Grimen & Terum, 2009). På samme måte vil skjønnsutøvelse alltid ha et element av førstepersonserfaring ved seg. Det er forskjell på om den profesjonelle har mye eller lite erfaring, og det er også forskjell på den enkeltes profesjonelle erfaringer (Grimen & Molander, 2008).

I sykepleielitteratur knyttes skjønn tydelig til fronesis. *”Det handler om de rette og kloke handlingene, eller om et godt skjønn, en dømmekraft som preger den kloke”* (Alvsvåg, 2009). Det blir i sykepleieutdanningen lagt stor vekt på å reflektere over erfaringer. Donald A. Schöns tenkning omkring refleksjon er mye brukt. Han sier at for å lære av erfaring kreves det at vi tenker gjennom det vi erfarer; at vi prøver å se og forstå hva som skjer, hva vi gjør, og hva vi kanskje kan gjøre annerledes (Thomassen, 2006). Studentene løser dette ved å knytte teori til sin erfaring.

Imidlertid har ikke en kritisk refleksjon over egen profesjon tradisjonelt sett hatt en sentral plass i sykepleieutdanningen (Juritzen, 2001), heller ikke et utsideblikk på sykepleierens profesjonsutøvelse. Det er derfor interessant og nødvendig med profesjonsteoriens og Gadamers bidrag inn i sykepleieutdanningen. *”Profesjonsutøvere dyktiggjøres gjennom praksis og samhandling, og kroppslige ferdigheter og refleksjon i handling er svært sentralt i de fleste profesjoner. Møtesituasjoner, enten det kalles*

kulturmøter, samhandling eller interaksjon aktiverer menneskers forståelseshorisont og kan utfordre personlige og kulturelle grenser” (Leseth, 2009).

Jeg tror at her ligger noe av kjernen i dette temaet. Utdanningen må sørge for at sykepleiestudentene utfordres på situasjoner som pirrer/vekker til live studentenes fordommer. *”Experience is a confrontation that sets something new against something old, thus disrupting the old: the encounter between strangeness and familiarity sets processes of change in motion (Code, 2003:18).*

Dette er særlig viktig i og med at fordommer er kjennetegnet ved at de i noen tilfeller ikke umiddelbart lar seg gjennomskue. Ofte blir det først opplagt når studenten eller profesjonsutøveren møter noe som står i kontrast til deres grunnleggende antagelser, da blir en bevisst på at del av forforståelsen kanskje var feilaktig eller i alle fall for snever (Thomassen, 2006). *”Uten fordommer, ingen forståelse; og jo flere fordommer, desto større forståelse” (Forord av Schaaning i Gadamer, 2010).*

Gadamer sier dette slik i den danske og norske oversettelsen:

”At lade en fordom som sådan træde frem kræver åpenbart, at man suspenderer dens gyldighed. For så længe en fordom bestemmer os, ved vi ikke, og er ikke oppmærksomme på, at den er en dom. Hvordan skal den kunne træde fram som sådan? Så længe en fordom hele tiden og ubemærket er på spil, vil vi ikke kunne drage den frem i lyset; det kan vi først, når den så at sige bliver pirret. Og hvad der formår at pirre den er netop mødet med overleveringen. For det, der lokker os til forståelse, må allerede forud have gjort seg gjældende i sin anderledesværen. Som ovenfor sagt begynder forståelsen med, at noget taler til os” (Dansk oversettelse Gadamer, 2004:284)

”For å fremheve en fordom som sådan må vi åpenbart suspendere dens gyldighet, for så lenge en fordom styrer oss, kan vi verken erkjenne eller reflektere over den i egenskap av noe som sier oss noe. Hvordan kan vi fremheve fordommen som sådan? Vi kan ikke få tak på fordommen så lenge den alltid og ubemærket er i spill, men bare når den så å si blir vekket til live. Det som kan vekke den til live, er nettopp møtet med overleveringen. Det som lokker frem en forståelse må nemlig selv allerede være gjort gjeldende i sin annerledeshet. Forståelsen begynner som sagt med at noe taler til oss” (Norsk oversettelse Gadamer, 2010:337)

I artikkelen *”The Gadamerian Imperative on Diversity in Exchange”* poengterer Hall (2007), inspirert av Gadamers tekster og profesjonelle karriere, viktigheten av å la studenter og lærere møte forskjellighet på utdanningsinstitusjonene:

“Furthermore, students are never well-served when their classroom community is made up solely of others ”just like them”. Differences in race, sexual orientation,

class background, and geographical or national origin can make for a very uncomfortable challenges and encounters in the classroom; however, intellectual discomfort is the only well-spring of learning and growth. The most comfortable position to be in is one in which one's assumptions are reinforced and one's core beliefs simply validated. That is not learning; that is intellectual stasis.”(Hall, 2007)

Pirres fordommene i sykepleieutdanningen? Min arbeidsplass er en liten, oversiktlig skole plassert ved to ulike studiesteder, begge er små byer. Dette gir oss mange fordeler i form av oversiktlig studiemiljø preget av gode muligheter for nære relasjoner, tett kontakt med de lokale praksisplassene og tett oppfølging (og kontroll) over studentene.

Imidlertid har møtet med Gadammers tenkning, og ved å forsøke å innta et utsideblikk på egen arbeidsplass, gjort meg nysgjerrig på om vi ved vår geografiske plassering og tradisjon i sykepleieutdanningen blir for oversiktlig og trygge? Står vi i fare for å tilby intellektuell stase; en bekreftelse på studentenes egne fordommer? Må vi i større grad enn utdanningsinstitusjoner i større byer ta inn over oss dette? Hva skjer når vi legger til rette for at studenter med lang reisevei til høgskolen får gjennomføre deler av den obligatoriske praksisen i sitt nærmiljø? Ofte blir dette på kommunens omsorgssenter hvor studentene har tidligere arbeidserfaringer som vikar, og hvor mange av de ansatte er nære bekjente og står innenfor samme forståelseshorisont.

Slik jeg ser det, problematiseres dette lite i nasjonale diskusjoner i utdanningen. Et kommenterende “utsideblikk” i forhold til denne utfordringen er lite vektlagt i sykepleieutdanningen. Det er heller fokus på at sykepleieutdanningen har et viktig samfunnsoppdrag i å legge til rette for at folk i distriktene også skal få mulighet til høyere utdanning. Dette er et argument jeg deler, men som kan nyanseres; ”*Det å kunne opparbeide seg en horisont betyr at en lærer seg å heve blikket og se ut over det nære, ikke for å se vekk fra det, men for å kunne se det i større sammenheng og i mer riktige proposjoner*” (Kvarv, 2010: 81). Et slikt utsideblikk kommer ikke av selv, men må bevisst etterspørres både hos studenter og like viktig ved utdanningsinstitusjonene selv.

Dannelse

I litteraturen om danning er selve kjernen møtet med det fremmede. Det er nettopp gjennom møtet med det fremmede at en ser det kjente (Henriksen, 2007). Jeg vil også legge til at det er i møtet med det ukjente at utsideblikket av egen profesjonsutøvelse pirres.

I boka ”Å utdanne sykepleiere”(Kristin Heggen & Benner, 2010) refereres Margaret Mohrmanns metafor om det å danse som en beskrivelse av dannelse: ”*fordi dans er en relasjonell foreteelse, som forandrer seg godt og klokt i samsvar med konteksten, partneren*

og musikken (det vil si situasjonenes muligheter). Dannelse skjer som et resultat av kunnskaper, ferdigheter og etiske holdninger man har tilegnet seg gjennom en rekke konkrete situasjoner over tid” (Kristin Heggen & Benner, 2010: 201).

Jeg synes at dansemetaforen også kan illustrere Gadammers tenkning om dannelse. Han ser på dannelse som en kontinuerlig utviklingsprosess, hvor man overskrider seg selv og får ny innsikt. På den måten vil en kunne løfte seg opp til det allmenne, dvs. å se seg selv inngå i en helhet med andre mennesker. Det er å få sans for, hva som er best i en større sammenheng, en sans, som rent praktisk kan brukes i omgangen med ens medmennesker” (Gustavsson, 1998).

Gadamer benytter også metaforen om utreise og hjemkomst til grunn for sin dannelsesstanke. ”*At reise ud hjemmefra og derefter søge det fremmede og annerledes fører til, at man snart når frem til, at dette er et nytt hjem. Det gamle føles derimod allerede fremmed. Billedet af verden og af en selv er forandret*”(Gustavsson, 1998:54). Målet for dannede mennesker er prosessen det er å utvikle evnen til å kunne forstå i et bredere perspektiv. De har mulighet for å forstå andre, fordi de holder seg åpne for annerledeshet. Sunn fornuft og fronesis er sentrale kunnskaper i dannelse.

Dannelse i høyere utdanning har fått mye oppmerksomhet i Norge etter dannelsesutvalgets anbefalinger fra 2009 (Bolstad, 2009). Utvalget er bekymret for utviklingen i profesjonsutdanningene:

”Fremfor alt kan det virke som om det ligger i tidens ånd å sette prosedyrer, metoder og regelfølgning foran dannelse. Man skulle nesten tro at vi ikke behøver dannelse, hvis vi bare følger de rette instruksjoner, retter oss etter de gitte etiske retningslinjer, anvender den kunnskap som til enhver tid støtter seg på den beste evidens, og holder oss til de nyeste opplegg for kvalitetsutvikling. Men er det virkelig noen som tror dette? Spesielt innenfor profesjonsutdanninger kan det mange ganger virke som om det satses på prosedyrer, retningslinjer, metoder og regler som det (eneste?) saliggjørende”(A. Lindseth i Bolstad, 2009: 22)

Gustavsson er også inne på det samme i boka ”Pedagogikkens mange ansikter”. Han stiller spørsmål om hva det er som dominerer i utdanningen; Er det episteme, techne eller fronesis?(Gustavsson, 2004)

I en masteroppgave i sosiologi (Holm, 2008); “En annerledes utdanningspraksis – norske helsefagsstudenters erfaringer i Zambia”, poengterer studentene som er intervjuet at de hadde lært noe nytt og nyttig om kultur, samfunn og det menneskelige. Likevel sier at de ikke har lært så mye nytt rent faglig. Holm spør seg da; Hva er det egentlig studentene oppfatter som faglig kunnskap i sykepleieutdanningen?

Det er stor enighet i sykepleiefaglige miljøer om at et utenlandsopphold legger til rette for personlig vekst hos studentene; de kommer oftest hjem som mer fleksible og modne mennesker. Det er imidlertid ikke samme konsensus om hvilket læringsutbytte denne kompetansen har for utvikling av profesjonell yrkeskompetanse. Hva er det som betegnes som personlig i motsetning til faglig kompetanse i sykepleie, kan en skille på det?

I dette kapitlet har jeg argumentert for at et gadamersk blikk på sykepleieutdanning, vil kunne åpne opp for en mer nyansert tilnærming til internasjonalisering i utdanningen. Selv om det vil variere i hvor stor grad studentene åpner seg opp for, får et jeg – du forhold til, de nye erfaringene, vil en utenlandsreise pirre studentenes forut - forståelse. En kommer hjem med et mer nyansert forhold til egen profesjonsutøvelse.

11. Sykepleierstudenter reiser – veier videre

Being here has been like a pause in my life, living in another world for a while. Everyday new challenges, new experiences, new people, new friends, new places, new emotions, new feelings, new behaviours... all new and all good in their way. The worst moment? The one of saying goodbye... especially to the new friends, the new family that we have created all together. We do not know if we will see each other again, but as I said in the beginning, we will never forget this experience (fra evalueringen til en av våre internasjonale studenter).

I denne rapporten har studentutveksling i sykepleierutdanningen på Høgskolen Stord/Haugesund vært under lupen. Vi har jo på mange måter lyktes i målet om å etablere et bærekraftig system for studentutveksling ved HSH, men er under stadig utvikling og møter stadig på motstand og uforutsette utfordringer. Jeg velger derfor også i dette oppsummeringskapitlet og se på det arbeidet vi har gjort i en helhet, gjennom en SWOT analyse.

De tverrfaglige, institusjonelle utviklingsprosessene frem mot de systemer og tiltak vi i dag har for innkommende og utreisende studenter, kan hevdes å være et resultat av entreprenørskap i utdanningen.

“Entrepreneurship refers to an individual's ability to turn ideas into action. It includes creativity, innovation and risk taking, as well as the ability to plan and manage projects in order to achieve objectives. This supports everyone in day-to-day life at home and in society, makes employees more aware of the context of their work and better able to seize opportunities, and provides a foundation for entrepreneurs establishing a social or commercial activity” (European Commission, 2006: 4).

Det er verdifullt i seg selv i en organisasjon, og gjør at sykepleierutdanningen og studentene blir i stand til nyskapende og bærekraftige omstillinger (Boore, Porter, & Bader, 2011; The Norwegian Ministry of Knowledge, 2009a). Et fokus på internasjonalisering i utdanningen har i tillegg til andre utdanningspolitiske føringer utfordret utdanningens evne til entreprenørskap.

Interne styrker

I denne oppsummeringen vil jeg trekke fram tre trekk som jeg tror er av stor betydning for at vi har lyktes med studentutvekslingen.

For det første har vårt fokus på praksisstudier gitt rom for fleksibilitet. Alle bachelorgodkjente sykepleieutdanninger i Norge og i Europa har det felles at programmet er satt sammen av hovedfaget sykepleie og en rekke støttefag. Andelen av kliniske studier utgjør

50% av utdanningen og er særlig aktuelt i siste del. Måten de ulike institusjonene har organisert denne sammensetningen på varierer imidlertid svært mye mellom institusjonene og mellom landene. Konsekvensen er at det er utfordrende for utdanningene å kunne tilby teorikurs til sine partnerinstitusjoner som et element i studentutveksling. Det er vanskelig å tilpasse ulike teorikurs til de behov den enkelte institusjon har i sin sykepleierutdanning.

På bakgrunn av dette har vi ved HSH valgt å konsentrere fokuset for studentutveksling for innkommende og utreisende studenter på praksisstudier. For innkommende studenter har vi utarbeidet et kurs i klinisk praksis; "[Clinical practice for International students](#)". Kurset gir 20 eller 30 studiepoeng, alt etter varighet på oppholdet. Innholdet i kurset består i all hovedsak av praksis-studier, veiledet på engelsk, ved ulike lokale helseinstitusjoner. På denne måten kan vi også tilpasse praksissted til de ulike utdanningsinstitusjonenes behov.

Den største fordel med denne ordningen er at vi kan tilby fleksibel start og sluttdato for studentene i tillegg til at kurset tilbys både i høst og vårsemesteret. Det kan vi gjøre fordi kurset er en selvstendig del av bachelorutdanningen som ikke følger samme rytme som de norskspråklige studentene har. For våre utreisende studenter har vi valgt samme tankegang; utenlandsoppholdet handler om kliniske studier innenfor spesifiserte områder, hvor partnerinstitusjonen organiserer og følger opp studentene.

Den andre suksesskriteriet er at vi som mange utdanninger før oss, har valgt et smalt, men åpent mobilitetsvindu. For å kunne realisere en systematisk, robust utveksling, er det av stor betydning at studieprogrammet har et åpent mobilitetsvindu i utdanningsprogrammet hvor det faktisk er mulig for studentene å reise ut, uten for mange komplikasjoner. Utfordringene i norske sykepleierutdanninger er at rammeplanen er detaljstyrende, med detaljerte føringer for lengde og innhold i praksisstudiene. I tillegg har de ulike utdanningsinstitusjonene lagt til ytterligere føringer, for eksempel i forhold til praksisløp og for skriftlige oppgaver i praksisperiodene. Konsekvensen kan bli at det aldri helt passer at studentene reiser, og dermed blir fokuset mer på hva studentene mister av verdifull oppfølging mens de er i utveksling enn hva utenlandsoppholdet kan gi av læring. Et slikt fokus vil sette en effektiv bremse for studenter som i utgangspunktet er motivert for å reise.

Ved HSH har vi hatt de samme utfordringene, og det har vært viktig å integrere muligheten for utveksling i helhetsbildet av vårt studieprogram. Videre har vi måttet stille oss selv spørsmålet om hva som er selvpålagte hindringer for utveksling, og hva som er de nasjonale føringene for sykepleierutdanning. Og hvordan vi kan snu på programmet slik at utveksling fremmes, uten at det går utover kvaliteten på utdanningen.

Vi har kommet frem til at det er bedre med et smalt, men åpent mobilitetsvindu, heller enn at det ”passer nesten” i en større del av utdanningen. På den måten kan vi sikre et kvalitativt godt opplegg med tanke på forberedelse før utreise, oppfølging under oppholdet, og faglig integrering og godkjenning etter utenlandsoppholdet.

Den siste faktoren jeg vil trekke fram er at studentutveksling er blitt regelen, ikke unntaket. I løpet av de siste 5 årene har vi gått fra en situasjon hvor innkommende, engelskspråklige studenter var unntaket som noen få lærere hadde ansvar for, til at internasjonale studenter er en integrert del av programmet som alle lærere i bachelorutdanningen kan og må regne med i sin planlegging. Gjennom hele skoleåret, fra august til juni har vi internasjonale sykepleiestudenter i Haugesund. Denne overgangen har betydd en merkbar forskjell i våre muligheter som utdanningsinstitusjon til å kunne langtidsplanlegge internasjonale, faglige aktiviteter sammen med norskspråklige studenter. Et eksempel på dette er en obligatorisk temadag om velferdsstaten som arrangeres hver vår for 2. års studentene. Denne dagen har de siste årene hatt engelsk som undervisningsspråk og de internasjonale studentene bidrar inn med sine perspektiver på den skandinaviske velferdsmodellen.

En annen merkbar forskjell er at besøkende samarbeidspartnere kan, uansett når på året de kommer, få et innblikk i hvordan opplegget for de innkommende studentene fungerer ved å selv snakke med studentene og bli invitert inn i den ukentlige veiledningsgruppen for internasjonale studenter.

Interne svakheter

Den største trusselen mot studentutveksling i sykepleierutdanningen er, slik jeg ser det, at utdanningen fremdeles er oppgave/prosedyreorientert. Studenter og lærere kan hevde at studentene ikke har lært noe faglig under utenlandsoppholdet, innforstått, de har ikke lært nye prosedyrer. At de har lært mye om sykepleie generelt, og om som seg selv som kulturelt kompetente framtidige sykepleiere, blir ikke ansett som faglig (Holm, 2008).

Videre er det alltid en utfordring i en organisasjon å finne balansen mellom kontroll og nyskaping. Internasjonalisering krever på mange måter en utvidet forståelse av utdanning med kunnskaper som går utover en disiplinbasert, eller for sykepleierutdanningens tilfelle, en profesjonsorientert forståelse. Det ligger i internasjonaliseringens natur at en våger ”*være utadvendt og uredde, ville utfordre det velkjente og utforske det ukjente*” (Hvidsten, 2009). Dette fordrer en sykepleierutdanning som er fleksibel, har åpenhet og nysgjerrighet for faglig

samarbeid på tvers av landegrenser og fagområder, og som ikke lar tradisjonelle, lokale ”sannheter” sette en stopper for muligheten for utvikling av ny kunnskap.

Potensielle eksterne muligheter

Ved å åpne opp for entrepenørskap og en bevisst holdning til utvikling av kulturell kompetanse i utdanningen, åpner en også opp for endringskompetente sykepleierutdannere og sykepleierstudenter. Det i seg selv gir muligheter for fremtidige utviklingsprosjekt. Et siste prosjekt som er under utvikling i utdanningen i disse dager, er muligheten for en ”Peer learning” modell i praksisstudiene hvor en internasjonal og en norskspråklig sykepleierstudent utgjør et læringspar i praksis med en felles kontaktsykepleier.

Potensielle eksterne trusler

En åpenbar trussel til studentutveksling på HSH er av økonomisk karakter knyttet til studiepoengfinansiering. Innkommende, internasjonale studenter gir økonomisk uttelling, mens utreisende studenter gjør at en ikke ”tjener” opp studiepoeng mens studenten er på utveksling. Det gjør at en modell med likt antall innreisende og utreisende studenter er å foretrekke. Imidlertid gjør ulik tilgang på praksisplasser i høgskolens to campuser at dette blir vanskelig å gjennomføre. Konsekvensen blir dermed at vi står i fare for å måtte frata kvalifiserte studenter muligheten for et utvekslingsopphold i utlandet i løpet av studietiden.

Når en rammeplanbelagt, tradisjonsrik sykepleierutdanning møter sterke utdanningspolitiske krav om å åpne seg opp for internasjonale impulser og legge til rette for studentutveksling, medfører det forandringer. Et helsefremmende perspektiv på utdanningen med et fokus på ressurser og muligheter i stedet for begrensninger og rigide rammer, er en naturlig forutsetning for internasjonalt arbeid. Sentralt i dette står samhandling, studentorientert læring og en kontinuerlig utvikling av kulturell kompetanse i utdanningen er nødvendige forutsetninger i tillegg til engelskkompetanse. Slike prosesser krever vilje til nytenkning og fleksibilitet, og evne til å stå steilt i mot rigiditet som hemmer internasjonaliseringen.

I denne rapporten har jeg ønsket å se nærmere på disse forandringene, og ønsket å vise hvilke utfordringer og muligheter disse forandringene tilfører sykepleierutdanningen på HSH.

12. Referanser

- Academic secretariat University College Dublin. (2010). Guidelines on Professional Doctorates Lastet ned 021210, 2011, fra [http://www.ucd.ie/registry/academicsecretariat/prof doctorates.pdf](http://www.ucd.ie/registry/academicsecretariat/prof%20doctorates.pdf)
- Alvesson, M., & Sköldbberg, K. (2000). *Reflexive methodology: new vistas for qualitative research*. London: Sage.
- Alvsvåg, H. (2009). Kunnskapsbasert praksis er ikke nytt. [Knowledge based practice is not a new concept]. *Sykepleien forskning*(3), 216 - 220.
- Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International*, 11(1).
- Augestad, P. (2005). Resept for et sunnere Norge - Et foucaultsk blikk på norsk helsepolitikk. *Sosiologi i dag*, 35(2).
- Berre, I., Dæhli, T. W., & Nordløyken, A. (2010). Hva lærer fremtidige leger om migrasjon og helse? - en kartlegging av medisinstudiet i Oslo [What do future doctors learn about migration and health?]. Oslo: Helsedirektoratet.
- Bjørke, G. (2006). *Aktive læringsformer : handbok for studentar og lærarar i høgre utdanning*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Bjørke, G., & Braut, G. S. (2009). To karrierevegar – jamstilte, men ulike. [Two career tracks; equal, but different]. *Uniped*, 32(4), 10.
- Bolstad, I. (red.). (2009). *Kunnskap og dannelse foran et nytt århundre - Innstilling fra Dannelsesutvalget for høyere utdanning*. Bergen: Universitetet i Bergen <http://www.uib.no/filearchive/innstilling-dannelsesutvalget.pdf>.
- Boore, J., Porter, S., & Bader, E. (2011). Education for entrepreneurship in nursing. *Nurse Education Today*, 31, 184 - 191. doi: 10.1016/j.nedt.2010.05.016
- Bracht, O., Engel, C., Janson, K., Over, A., Schomburg, H., & Teichler, U. (2006). The Professional Value of ERASMUS Mobility Kassel, Germany: International Centre for Higher Education Research (INCHER-Kassel) University of Kassel.
- Brudvik, M. (2010). Strategisk analyse (SWOT-analyse) *Helsebiblioteket* Lastet ned 0704, 2011, fra [http://www.helsebiblioteket.no/Kvalitetsforbedring/Slik+kommer+du+i+gang/Verkt%C3%B8y/Strategisk+analyse+\(SWOT-analyse\).52204.cms](http://www.helsebiblioteket.no/Kvalitetsforbedring/Slik+kommer+du+i+gang/Verkt%C3%B8y/Strategisk+analyse+(SWOT-analyse).52204.cms)
- Bruner, J. (1962). *After John Dewey, What?* : Harvard UP.

- Bruner, J. S., & Aukrust, V. G. (1997). *Utdanningskultur og læring (The culture of education)* (B. Christensen, Overs.). Oslo: Ad notam Gyldendal.
- Brønn, P. S., Sjøbu, A., & Ihlen, Ø. (2009). *Åpen eller innadvendt: omdømmebygging for organisasjoner*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Burr, V. (2003). *Social constructionism* (2nd utg.). London: Routledge.
- Button, L., Green, B., Tengnah, C., Johansson, I., & Baker, C. (2005). The impact of international placements on nurses' personal and professional lives: literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 3(50), 315-324. doi: 10.1111/j.1365-2648.2005.03395.x
- Bøhn, H., & Dypedahl, M. (2009). *Veien til interkulturell kompetanse*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Christiansen, B., Heggen, K., & Karseth, B. (2004). *Klinikk og akademia: reformer, rammer og roller i sykepleierutdanning [Clinic and academia: reforms, frames and roles in nurse education]*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Code, L. (red.). (2003). *Feminist interpretations of Hans-Georg Gadamer*. University Park, Pa.: Pennsylvania State University Press.
- Costley, C., Gibbs, P., & Elliott, G. (2010). *Doing Work Based Research: Approaches to enquiry for insider researchers*. London: Sage.
- Council of Europe. (2001). *The Common European Framework of Reference for Languages*. Strasbourg.
- Eike, M. C., Forsetlund, L., Kirkehei, I., & Vist, G. E. (2010). *Effekt av tiltak for å forbedre kvaliteten på helsetjenester til etniske minoriteter: en systematisk oversikt over randomiserte kontrollerte forsøk*. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten.
- Ekstrom, D. N., & Sigurdsson, H. O. (2002). An International Collaboration in Nursing Education Viewed Through the Lens of Critical Social Theory. *Journal of Nursing Education*, 41(7), 289 - 294. Lastet ned fra <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12137119>
- Enskär, K., Johansson, I., Ljusegren, G., & Widäng, I. (2010). Lecturers' experiences of participating in an international exchange. *Nurse Education Today* doi: 10.1016/j.nedt.2010.10.018
- Enskär, K., Johansson, I., Ljusegren, G., & Widäng, I. (2011). Lecturers' experiences of participating in an international exchange. *Nurse Education Today*, 31, 541–546.
- European Commission. (2005). Directive 2005/36/EC on the recognition of professional qualifications Lastet ned 050811, 2011, fra

http://ec.europa.eu/internal_market/qualifications/policy_developments/legislation_en.htm - directive

- European Commission. (2006). Implementing the Community Lisbon Programme: Fostering entrepreneurial mindsets through education and learning (Vol. COM(2006) 33 final, s. 12). Brussels: European Commission.
- European Commission. (2008). The European Qualifications Framework (EQF) Lastet ned 29.03.11, 2011, fra http://ec.europa.eu/education/lifelong-learning-policy/doc44_en.htm
- European Higher Education Area. (1999). The Bologna Process Lastet ned 080811, 2011, fra <http://www.ehea.info/>
- European Union. (2010). Erasmus Higher Education: Fostering Internationalisation at European universities; European success stories. 30. Lastet ned fra http://ec.europa.eu/education/pub/pdf/higher/success10_en.pdf
- Foucault, M., & Gordon, C. (1980). *Power/knowledge : selected interviews and other writings 1972-1977*. Brighton: Harvester Press.
- Gadamer, H.-G. (2004). *Sandhed og metode - grundtræk af en filosofisk hermeneutik*. Århus: Systime.
- Gadamer, H.-G. (2010). *Sannhet og metode - grunntrekk i en filosofisk hermeneutikk*. Oslo: Pax.
- Gedda, B. (2001). *Den offentliga hemligheten : en studie om sjuksköterskans pedagogiska funktion och kompetens i folkhälsoarbetet*. Ph.D, Acta Universitatis Gothoburgensis, Göteborg ,.
- Gibbons, M. (2001). *Innovation and the Developing System of Knowledge Production*. Paper presentert på Innovation, Competitiveness and Sustainability in the North American Region, Simon Fraser University, Vancouver, Canada.
<http://www.cesar.org.br/~srlm/i3/Gibbons.Michael.Innovation and the Developing System of Knowledge Production.PDF>
- Gibbons, M., Limoges, C., Nowotny, H., Schwartzman, S., Scott, P., & Trow, M. (1994). *The New production of knowledge : the dynamics of science and research in contemporary societies*. London: Sage.
- Glen, P. J., & Skjetne, I. (2005). *Engelsk for helsepersonell*. Oslo: Medlex.
- Gray, M. (2008). *Knowledge production in social work: The 'gold standard' of mode 2?* Paper presentert på 34th Biannual Congress of the International Association of

Schools of Social Work (IASSW) Transcending Global-Local Divides, Durban, South Africa. <http://info.newcastle.edu.au/Resources/ResearchCentres/IASH/publications/KP - Durban pap FIN.pdf>

- Greatrex-White, S. (2008). Uncovering study abroad: Foreignness and its relevance to nurse education and cultural competence. *Nurse Education Today*, 28, 530–538. doi: 10.1016/j.nedt.2007.09.005
- Grimen, H., & Molander, A. (2008). Profesjoner og skjønn [Professions and execution of discretion]. I A. Molander & L. I. Terum (red.), *Profesjonsstudier* (s. 444 s.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Grimen, H., & Terum, L. I. (2009). *Evidensbasert profesjonsutøvelse [Evidence based execution of professions]*. Oslo: Abstrakt.
- Gustavsson, B. (1998). *Dannelse i vor tid - om dannelsens muligheter og vilkår i det moderne samfund*. Århus: Klim.
- Gustavsson, B. (2004). Hans-Georg Gadamer: Att som i leken förstå [Like understanding the game]. I L. Løvlie & K. Steinsholt (red.), *Pedagogikkens mange ansikter; pedagogikkens idéhistorie fra antikken til det postmoderne* (s. 704). Oslo: Universitetsforlaget.
- Hall, D. E. (2007). The Gadamerian Imperative on Diversity in Exchange. *The Society for Critical Exchange* Lastet ned fra http://societyforcriticalexchange.org/gadamerian_imperative_on_div.htm
- Hartley, L. P. (1953). *The go-between*. London: Hamish Hamilton.
- Heggen, K., & Benner, P. (2010). *Å utdanne sykepleiere: behov for radikale endringer*. Oslo: Akribe.
- Heggen, K., Christiansen, B., & Karseth, B. (2004). Lærerarbeid og dobbel profesjonalitet *Klinikk og akademia - reformer, rammer og roller i sykepleierutdanning*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Heggen, K., & Damsgaard, H. L. (2010). *Kvalifisering for profesjonsutøving: sjukepleiar - lærar - sosialarbeidar [To qualify for professions: nurses - teachers - social workers]*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Heiberg, I. G. (2007). Helsefremmende arbeid og sykepleie - en diskursanalyse [Health promotion and nursing - a discourse analysis]. *Høgskolen i Vestfolds skriftserie*. Lastet ned fra <http://www-bib.hive.no/tekster/hveskrift/rapport/2007-06/rapp06-2007.pdf>
- Heiberg, I. G., Waka, T. S., & Nilsen, K. (2011). Helsefaglig engelsk. I G. Bjørke & Høgskolen Stord/Haugesund (red.), *Praksisutvikling 2010 Samarbeid mellom*

høgskole og praksisfelt for utvikling av praksisstudier i sykepleierutdanning, HSH-rapport (s. 90). Stord: Høgskolen Stord/Haugesund.

- Hellekjær, G.-O. (2005). *The acid test - does upper secondary EFL instruction effectively prepare Norwegian students for the reading of English textbooks at colleges and universities?* dr.Art, University of Oslo, Oslo.
- Hellekjær, G.-O., Trandem, B., & Doetjes, G. (2007). *Fremmedspråk i norsk næringsliv; engelsk er ikke nok!* Halden: Fremmedspråksenteret.
- Helms, M. M., & Nixon, J. (2010). Exploring SWOT analysis - where are we now?: A review of academic research from the last decade. *Journal of Strategy and Management, Vol. 3*(Iss: 3), pp.215 - 251. doi: 10.1108/17554251011064837
- Helse & Omsorgsdepartementet. (2010). *Samhandlingsreformen: Rett behandling – på rett sted – til rett tid.* Oslo: Helse & Omsorgsdepartementet Lastet ned fra <http://www.regjeringen.no/pages/2206374/PDFS/STM200820090047000DDDPDFS.pdf>.
- Henriksen, K. (2007). Å være den "fremmede" - Praksis i en flyktningleir - en dannelsesreise i Nightingales spor? I T. Tiller & M. Brekke (red.), *Samklang nye læringsutfordringer i helsefaglig utdanning og yrke* (s. 243 s.). Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Hillestad, A. H., & Sørensen, A. L. (2007). *Bare reis! håndbok for helsefagstudenter i internasjonal praksis.* Oslo: Cappelen akademisk forlag.
- Hoff, T., Straumsheim, P., Bjørkli, C. A., & Bjørklund, R. A. (2009). An External Validation of Two Psychosocial Work Environment Surveys - A SWOT Approach. *Scandinavian Journal of Organizational Psychology, 1*(1), 12-19. Lastet ned fra <http://www.sjop.no/index.php/sjop/article/viewFile/28/27>
- Hofstad, E. (2006). Costa del praksis. *Sykepleien*(3), 45-48.
- Hofstede, G. (1993). *Kulturer og organisasjoner.* Oslo: Bedriftsøkonomens forlag.
- Holm, E. (2008). *En annerledes utdanningspraksis - Norske helsefagstudenters erfaringer fra Zambia.* Mastergradsoppgave i sosiologi, Universitetet i Tromsø, Tromsø.
- Hvidsten, V. (2009). Status for den internasjonale virksomheten ved UiS - anbefaling om videre strategier, mål og tiltak Stavanger: Universitetet i Stavanger.
- Igland, M.-A., & Dysthe, O. (2001). Mikhail Bakhtin og sosiokulturell reoti. I O. Dysthe (red.), *Dialog, samspel og læring* (s. 351 s.). Oslo: Abstrakt forlag.

- Johannessen, J.-A., & Olsen, B. (2008). *Positivt lederskap / jakten på de positive kreftene*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Juritzen, T. I. (2001). *Maktkritikk og selvkritikk – en analyse av holdninger til makt i nyere norsk sykepleielitteratur [Power Criticism and self-criticism - an analysis of attitudes to power in recent Norwegian nursing literature]*. Master thesis, University in Oslo, Oslo.
- Karseth, B. (2004). Hva er gyldig kunnskap i sykepleierutdanningen? Noen kunnskapsmessige og didaktiske kommentarer [What is valid knowledge in nurse education? Some knowledge-related and didactic comments]. I B. Christiansen, K. Heggen & B. Karseth (red.), *Klinikk og akademia, reformer, rammer og roller i sykepleierutdanning*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Karseth, B. (2006). Reformen i høyere utdanning: Nye student- og lærerroller [Reforms in higher education: New student and teacher roles]. I H. I. Strømsø, K. H. Lycke & P. Lauvås (red.), *Når læring er det viktigste: undervisning i høyere utdanning* (s. 250 s.). Oslo: Cappelen akademisk forlag.
- Karseth, B., Christiansen, B., & Heggen, K. (2004). Hva er gyldig kunnskap i sykepleierutdanningen? Noen kunnskapsmessige og didaktiske kommentarer *Klinikk og akademia, reformer, rammer og roller i sykepleierutdanning*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Kincheloe, J. L., & Berry, K. S. (2004). *Rigour and complexity in educational research: conceptualizing the bricolage*. Maidenhead: Open University press.
- Kirke utdannings og forskningsdepartementet. (2001). *Gjør din plikt - krev din rett : kvalitetsreform av høyere utdanning. St.meld. ; nr 27 (2000-2001)*. Oslo: Departementet.
- Kirke- utdannings- og, f. (2001). *Gjør din plikt - krev din rett : kvalitetsreform av høyere utdanning. St.meld. ; nr 27 (2000-2001)*. Oslo: Departementet.
- Koehn, P. H. (2006). Health-care outcomes in ethnoculturally discordant medical encounters: the role of physician transnational competence in consultations with asylum seekers. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 2(8), 10.
- Korp, P. (2004). *Halsopromotion*. Lund: Studentlitteratur.
- Koskinen, L., & Tossavainen, K. (2003). Relationships with undergraduate nursing exchange students - a tutor perspective. *Journal of Advanced Nursing*, 41(5), 499 - 508. doi: 10.1046/j.1365-2648.2003.02562.x
- Kvarv, S. (2010). *Vitenskapsteori; tradisjoner, posisjoner og diskusjoner*. Oslo: Novus.

- Langseth, I. (2007). *Å lære å snakke et fremmedspråk er å kle seg naken*. Trondheim: Tapir akademisk forlag.
- Leseth, A. B. (2009). Profesjon og kulturmøter. *SPS Nyhetsbrev nr.3* Lastet ned 020311, 2011, fra <http://www.hio.no/Enheter/Senter-for-profesjonsstudier-SPS/Publikasjoner/Nyhetsbrev/SPS-Nyhetsbrev-nr.-3-2009/Profesjon-og-kulturmøter>
- Lund, R. E. (2008). Intercultural competence - an aim for the teaching of English in Norway? *Acta Didactica Norge*, 2(1), 16 pages.
- Magelssen, R. (2005). *Kultursensitivitet; om å finne likhetene i forskjellene*. Oslo: Akribe.
- Malpas, J. (2009). Hans-Georg Gadamer *The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Summer 2009 Edition)* Lastet ned 270810, 2010, fra <http://plato.stanford.edu/archives/sum2009/entries/gadamer/>
- Mercier, P. (2008). *Night train to Lisbon*. London: Atlantic books.
- Molander, A., & Terum, L. I. (2008a). *Profesjonsstudier*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Molander, A., & Terum, L. I. (2008b). *Profesjonsstudier (Studies of professions)*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Myhre, K. (2007). Internasjonalisering - ute i verden eller "bare" hjemme : påvirkes utvikling av kulturell kompetanse hos sykepleierstudenter av ulike tiltak for å internasjonalisere utdanningen?[Internationalization -going abroad or staying at home: Is cultural competence in nursing students correlated with different measures to internationalize the nursing education?] *Arbeidsrapport / Høgskolen i Østfold* (s. 39). Lastet ned fra http://brage.bibsys.no/hiof/bitstream/URN:NBN:no-bibsys_brage_4581/1/hefte4-07.pdf
- Myhre, K. (2008). Utdvekslingsstudenter i norsk sykepleierutdanning. *Sykepleien*(5), 5 pages. doi: 10.4220/sykepleiens.2008.0006
- Myhre, K. (2010). Utdveksling gir uttelling [Exchange gives results]. *Sykepleien*, 98(9), 46 - 48. Lastet ned fra <http://www.sykepleien.no>
- Mæhlum, B. (2002). Engelsk eller norsk? [English or Norwegian?]. *Samtiden*(4).
- Naidoo, J., & Wills, J. (2005). *Public health and health promotion : developing practice* (2nd utg.). Edinburgh: Baillière Tindall.
- Nordisk Ministerråd. (2007). Nordplus rammeprogram Lastet ned 010811, 2011, fra <http://www.nordplusonline.org/sca/>

- Norwegian Agency for Quality Assurance in Education. (2007). Revidering av akkreditering av studietilbud i sykepleie [Revision of accreditation of the nursing education]. Lastet ned fra <http://www.nokut.no/sw4872.asp>
- Norwegian Agency for Quality Assurance in Education. (2011). About NOKUT. Lastet ned 011011, 2011, fra <http://www.nokut.no/en/About-NOKUT/>
- Nutbeam, D. (1998). *Health Promotion Glossary WHO/HPR/98.1*. Geneva: World Health Organization.
- O'Farrell, C. (2005). *Michel Foucault*. London: Sage.
- OECD. (2002). Frascati manualen Lastet ned 080811, 2011, fra http://www.oecd.org/document/6/0,3746,en_2649_34451_33828550_1_1_1_1,00.htm
- Orvik, A. (2004). *Organisatorisk kompetanse: i sykepleie og helsefaglig samarbeid*. Oslo: Cappelen akademisk forlag.
- Papadopoulos, I. (2006). *Transcultural health and social care development of culturally competent practitioners*. Edinburgh: Elsevier.
- Porter, M. E. (2004). *Competitive advantage : creating and sustaining superior performance : with a new introduction*. New York: Free Press.
- Postman, N. (2010). Department of Teaching, Learning, & Technology Lastet ned 140211, 2011, fra http://faculty.uca.edu/strimble/contact_info.htm
- Riis, A. H. (2006). *Kulturmødets hermeneutik - en filosofisk analyse af kulturmødets forudsætninger*. Højbjerg, Denmark: Univers.
- Roos, G., Roos, J., Fernström, L., & Krogh, G. v. (2005). *Strategi : en innføring [Strategy: an introduction]* (4. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Rothwell, P. (2010). What Is A SWOT Analysis? *SRI News Coverage* Lastet ned 0704, 2011, fra <http://www.sri.com/news/coverage/2010NewsCoverage.html>
- Schaanning, E. (2000). *Modernitetens oppløsning : sentrale skikkelser i etterkrigstidens idéhistorie* (3. utg. utg.). Oslo: Spartacus.
- Simonsen, D. F. (2004). *Språk i kunnskapssamfunnet: engelsk - elitenes nye latin?* Oslo: Gyldendal akademisk.
- Solvoll, B.-A. (2007). *Omsorgsferdigheter som pedagogisk prosjekt: en feltstudie i sykepleierutdanningen [Caring skills in as a pedagogical project: a field study in nurse education]*. Dissertation/Thesis, University of Oslo, Norway, Oslo.

- Speitz, H. (2006). Den europeiske språkpermen (ELP/PEL) i Norge - et utviklingsprosjekt. *Telemarksforsing-Notodden, Rapport 01/2006*, 24 pages.
- Stevenson, C. (2004). Theoretical and methodological approaches in discourse analysis. *Nurse Researcher*, 12(2), 17-29.
- Svennevig, J., & Isaksson, M. (2005). Kulturell og kommunikativ kompetanse som suksessfaktorer [Cultural and communicative competence as success factors]. *MAGMA - ECONAS tidsskrift for økonomi og ledelse*, 2011(100811). Lastet ned fra <http://www.econa.no/kulturell-og-kommunikativ-kompetanse-som-suksessfaktorer>
- Sæbø, Ø., Moe, C. E., & Sein, M. K. (2008, 11. juni). Universitet i modus 2? [The University in Mode 2?], *Fædrelandsvennen (Norwegian newspaper)*. Lastet ned fra http://www.uia.no/no/portaler/aktuelt/kronikker_og_artikler/saebø_moe_og_sein_universitet_i_modus_2
- Terum, L. I. (2009). Styrk utsideblikket. *Forskningspolitikk*, 32(3).
- The Norwegian Association of Higher Education Institutions (UHR). (2007). Språkpolitisk plattform (Language political platform) Lastet, fra http://www.uhr.no/ressurser/temasider/sprakpolitisk_plattform
- The Norwegian Centre for International Cooperation in Education (SIU). (2010). Internasjonalisering (Internationalisation). *Senter for internasjonalisering av høgre utdanning* Lastet, fra <http://www.siu.no>
- The Norwegian Ministry of Foreign Affairs. (2011). Landsider.no [Country pages] Lastet ned 010811, 2011, fra <http://www.landsider.no/en/land/>
- The Norwegian Ministry of Health & Care. (2004). *Revidert instruks, datert 20. januar 2004, til styret i Helse Vest RHF om forholdet til universitet og høyskole [Revised instructions]*. Oslo: Helse & Omsorgsdepartementet Lastet ned fra http://www.regjeringen.no/upload/HOD/Sykehus/Helse_Vest_RHF_2004_instruks.pdf.
- The Norwegian Ministry of Knowledge. (2008). *Rammeplan for sykepleieutdanning [Curriculum for nursing education]*. Oslo: <http://www.regjeringen.no/Upload/KD/Vedlegg/UH/Rammeplaner/Helse/126188809-10-200602190-52.pdf>.
- The Norwegian Ministry of Knowledge. (2009a). Entreprenørskap i utdanningen – fra grunnskole til høyere utdanning 2009–2014. [Entrepreneurship in education - from primary school to higher education 2009 - 2014].
- The Norwegian Ministry of Knowledge. (2009b). *Internasjonalisering av utdanning [Internationalisation of Education]*. Oslo: Lastet ned fra <http://www.regjeringen.no/nb/dep/kd/dok/regpubl/stmeld/2008-2009/stmeld-nr-14-2008-2009-.html?id=545749>.

- Tholens, B. (2010). Fri flyt med bedre utdanning (Free floating with better education). *sykepleien.no* Lastet ned 020811, 2011, fra http://www.sykepleien.no/ikbViewer/page/sykepleien/nyheter/nyhetsartikler/vis?p_documento_id=561691
- Thomassen, M. (2006). *Vitenskap, kunnskap og praksis: innføring i vitenskapsfilosofi for helse- og sosialfag [Science, knowledge and practice: introduction to philosophy of science for health and social sciences]*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Thorkildsen, M. (2010). Energisk eksempel på samhandling. *Computerworld*.
- Tones, K., & Green, J. (2004). *Health promotion : planning and strategies*. London: Sage Publications.
- Torp, T. R. (2011). Innspill til det pågående arbeidet med stortingsmelding om utdanning til velferdstjenestene [Comments to the ongoing work on white paper on education for welfare services] Lastet ned 090811, 2011, fra http://www.regjeringen.no/upload/KD/Kampanjer/Velferdsutdanningene/dokumenter/Innspill/Nasjonalt_raad_helse_og_sosialfagutdanninger.pdf
- Toulmin, S. (1961). *Foresight and understanding - an enquiry into the aims of science*. New York: Harper & Row.
- Weber, M., & Fivelsdal, E. (2000). *Makt og byråkrati : essays om politikk og klasse, samfunnsforskning og verdier* (3. utg. utg.). Oslo: Gyldendal.
- WHO (Produsent). (1986, 100811). The Ottawa Charter for Health Promotion. Lastet ned fra http://www.wpro.who.int/NR/rdonlyres/798A711D-DC30-4E27-8DD6-19561EB969CC/0/ottawa_charter.pdf
- Winther-Jørgensen, M., & Phillips, L. (1999). *Diskursanalys som teori och metod*. Lund: Studentlitteratur.
- Wisløff, E. M. S. (2002). Praksisstudier i utlandet - reell læringsarena? [Practice studies abroad - real arena for learning?]. *Norsk tidsskrift for sykepleieforskning*, 1(4), 40 - 55.



HØGSKOLEN STORD/HAUGESUND
STORD/HAUGESUND UNIVERSITY COLLEGE

Nurse students on journeys;

Student exchange in nurse education; collaboration, innovative processes and development of cultural competence

Over the last six years, international student exchange in nurse education at Stord/Haugesund University College has had a substantial growth in both incoming and outbound students. This report describes some of the experiences, challenges and reflections we have made in the process.

When a curriculum based, traditional nurse education encounters strong political demands to facilitate international student exchange; it implies need for changes. Such processes require willingness for innovation and flexibility by the department, asking which barriers are selfimposed and which are national or European regulations for nurse education not possible to alter. A health promotive perspective on education with a focus on resources and opportunities rather than limitations and rigid frames, is a natural consequence for internationalisation in higher education.

Central prerequisites are interdepartmental collaboration, student-oriented learning, and continuous development of both cultural competence and English proficiency at all levels of the University College.

This report confirms earlier work showing the value a study abroad period has for students. The enhancing and challenging “disturbances” involved, signify need to provide on-going support and professional development in nurse education.