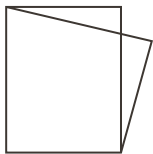


Verdensmestre i tværsektorielle overgange eller lost in translation?

Policy-practice-gabet i 2016-revisionen af professionsbacheloruddannelserne i sundhed



Sine Lehn, lektor, ph.d., Roskilde Universitet; Karin Højbjerg, seniorforsker, ph.d., Københavns Professionshøjskole; Cathrine Sand Nielsen, lektor, ph.d., VIA Sygeplejerskeuddannelsen Aarhus og Elise Bromann Bukhave, lektor, ph.d., Professionshøjskolen Absalon

Artiklen undersøger implikationerne af, at professionsbacheloruddannelserne inden for sundhedsområdet i 2016 blev pålagt at øge de studerendes kompetencer til tværsektorielt samarbejde som resultat af en national, samlet revision. Gennem kritisk policyanalyse inspireret af Hope Pius Nudzors tilgang til policy som tekst og diskurs giver artiklen indblik i de komplekse dynamikker, der danner baggrund for det policy-praksis-gab, vi har identificeret netop i forbindelse med implementeringen af dette læringsmål. Analysen viser, at indførelsen af dette standardiserede læringsmål på tværs af professionsbacheloruddannelser inden for sundhedsområdet har skabt udfordringer i den kliniske uddannelsespraksis. Mens nogle uddannelser relativt

uproblematisk kan ‘oversætte’ policy til uddannelsespraksis, kæmper andre med at skabe en meningsfuld og realiserbar uddannelsespraksis med fokus på tværsektoriel kompetenceudvikling. Policy producerer således differentieringer i uddannelsesfeltet, hvor nogle uddannelser og implementeringsaktører positioneres som ‘gode’, mens andre står tilbage i mindre gunstige positioner. Artiklen sætter fokus på vigtigheden af at belyse, hvordan policy resonerer med og påvirker uddannelsespraksis på en kompleks og differentieret måde. Endvidere peger artiklen på behovet for kritisk at diskutere ‘kompetence-gørelsen’ af overordnede sundhedspolitiske målsætninger.

Verdensmestre i tværsektorielle overgange eller *lost in translation*?

Denne artikel tager udgangspunkt i **det læringsmål, der sigter mod at øge de studerendes kompetencer til at samarbejde tværsektorielt.**



Introduktion

I 2016 blev professionsbacheloruddannelserne inden for sundhed (herefter sundhedsuddannelserne) revideret mhp. at uddanne dimittender med kompetencer, der matcher opgaverne i fremtidens sundhedsvæsen. Det var første gang, at ni uddannelser blev revideret på én gang. Forud for revisionen lå et årelangt arbejde, hvor interessenterne udpegede de kompetencer, de så, der ville blive brug for i fremtidens sundhedsvæsen (Danske Regioner, 2012; Implement for Sundhedskartellet, 2014; Kommunernes Landsforening, 2014; New Insight for Uddannelses- og Forskningsministeriet, 2014; Sundhedskartellet & Danske Professionshøjskoler, 2014). Dette forberedende arbejde blev fulgt op af Uddannelses- og Forskningsministeriet (UFM), der formulerede retning og proces for

de nye bekendtgørelser (Styrelsen for Videregående, 2015; Uddannelses- og Forskningsministeriet, 2015). UFM udpegede en styregruppe sammensat af ledelsesrepræsentanter fra Danske Regioner, KL, Styrelsen for Patientsikkerhed, Danske Professionshøjskoler og studerende. De faglige organisationer var repræsenteret ved Dansk Sygeplejeråd. Et væsentligt resultat af revisionen var fire næsten enslydende mål for læringsudbytter (se tabel 1) i dimittendprofilerne på tværs af uddannelserne (Uddannelses- og Forskningsministeriet, 2016), hvilket ikke var set før. Ét af disse mål handlede om, at fremtidige dimittender skulle udvikle kompetencer i tværsektorielt samarbejde. Praktikområdet blev medansvarlige for opfyldelse af målene i samarbejde med uddannelsesinstitutionerne.

Denne artikel tager udgangspunkt i det læringsmål, der sigter mod at øge de studerendes kompetencer til at samarbejde tværsektorielt. Indførelsen af dette læringsmål kan ses som udtryk for en stærk politisk ambition om at skabe bedre sammenhæng, som af mange ses som en af sundhedsvæsenets allerstørste udfordringer (Frølich et al., 2017; Kommunernes Landsforening, 2020; The Danish Ministry of Health, 2017). På baggrund af et survey gennemført blandt kliniske vejledere og praktikansvarlige (Jelsø et al., 2023) kan vi identificere en manglende sammenhæng mellem policy-magernes ønske og virkeliggørelsen af dette – et policy-praksis-gab, knyttet til netop læringsmålet om tværsektorielt samarbejde. Gabet ses, idet 32,1 % af de godt 2300 respondenter svarer, at der fem år efter revisionen “slet ikke” eller

Den eksisterende forskning peger således på, at uddannelsespolicy forandrer både uddannelsestilrettelæggelsen og implementeringsaktørers syn på, hvad læring og relationen mellem uddannelse og læring er.



kun “i mindre grad” er fokus på dette læringsmål i den praktiske del af uddannelserne. Dette tal er væsentligt højere end for de øvrige fælles læringsmål.

I denne artikel undersøger vi, på hvilken måde dette policy-praksis-gab fremtræder, med udgangspunkt i en empirisk analyse inspireret af Nudzors (Nudzor, 2009, 2021) konceptualisering af policy som både tekst og diskurs ud fra følgende forskningsspørgsmål:

Hvordan har implementeringsaktørerne i klinisk uddannelsespraksis ‘oversat’ bekendtgørelsernes målsætning om, at fremtidens sundhedsprofessionelle skal udvikle kompetence til tværsektorielt samarbejde?

Hvilke tilsigtede og utilsigtede effekter har policy-bestræbelserne haft i uddannelsesfeltet?

Artiklen er opbygget således, at vi indledningsvist præsenterer den forskning, der kontekstualiserer artiklens undersøgelse af uddannelsesudvikling initieret gennem national policy. Herefter redegøres for metodiske og teoretiske inspirationer. Derefter præsenteres den empiriske analyse. Artiklen afsluttes med en diskussion og konklusion.

	Slet ikke	I mindre grad	I nogen grad	I høj grad	Antal svar
I hvilken grad er der fokus på sammenhæng i borger/patientforløb?	1,4	10,4	36,5	51,9	2263
I hvilken grad er der fokus på inddragelse af borger/patienter?	1,5	7,2	22,9	68,4	2245
I hvilken grad er der fokus på tværprofessionelt samarbejde?	0,5	8,7	35,8	55,0	2231
I hvilken grad er der fokus på tværsektionelt samarbejde?	4,1	28,0	37,8	30,1	2220

Tabel 1. Viser procentvis angivelse af i hvilken grad uddannelsesaktører i praktikken oplever at der i praktikuddannelsen er fokus på fire forskellige læringsmål indført med 2016-revisionen af professionsbacheloruddannelserne inden for sundhedsområdet. Kilde: Jelsø et al 2023.

Forskningsmæssig kontekstualisering
Artiklen er situeret inden for kritisk uddannelses- og professionsforskning. Dermed skriver vi os ind i en tradition, der kritisk undersøger forholdet mellem policy og uddannelses- og professionsudvikling for at forstå de tilsigtede, utilsigtede og manglende effekter, som policy har på uddannelse og de involverede aktører.

Bologna-aftalen, som Danmark underskrev i 1999 (The European Higher Education Area, 1999), danner rammen om en fælles EU-udvikling af de videregående uddannelser. Aftalen slog tydeligt igennem i professionshøjskolerne, hvorefter uddannelser er blevet standardiseret og harmoniseret på tværs af sektoren. 2016-revisionen¹ af sundhedsuddannelserne må også ses i sammenhæng med Bologna, idet Bologna instituerede den læringsmålsstyring, der udgør grundlaget for formulering af standardiserede, tværgående mål for læringsudbytter.

Brøgger (2019), Krejsler (2006) og Sarauw (2012) peger alle på konsekvenser af Bologna-aftalen for udviklingen af videregående uddannelser i Danmark. Gennem magtkritiske undersøgelser viser denne forskning, hvordan Bologna-aftalen både åbenlyst og på subtile måder har forandret uddannelserne. Krejsler et al. (2014) peger på en hidtil uset grad af standardisering og på, hvordan der er blevet etableret nye værdisætninger af uddannelse, som forandrer, hvordan man legitimt kan tænke på og tale om uddannelser, undervisere og studerende (ibid., s. 173). Sarauw peger i forlængelse heraf på, hvordan Bologna bør ansues som et magtfuldt politisk redskab, som installerede nye værdimæssige forestillinger om, hvad uddannelse

er og bør være, selvom disse fremstilles som selvfølgelig og apolitiske (2012). Forskning, der undersøger 2016-revisionen af sundhedsuddannelserne, er begrænset. Ud over egen forskning i regi af Projekt UDSiKT (Bukhave et al., 2022; Engelsen et al., 2022; Jelsø et al., 2023; Nielsen et al., 2023; Højbjerg et al., 2024, Bukhave et al., 2024) er bidragene få. Forud for UDSiKT pegede Holen og Lehn-Christiansen (2017) på, hvordan (den manglende) sammenhæng mellem teori og praksis i sygeplejerskeuddannelsen blev en problematisering, der opnåede hegemonisk status og dermed kom til at overskygge andre udfordringer, der ‘faldt ud’ af policyprocessen. Den eksisterende forskning peger således på, at uddannelsespolicy forandrer både uddannelsestilrettelæggelsen og implementeringsaktørers syn på, hvad læring og relationen mellem uddannelse og læring er. Der er tale om forandringer, der ikke nødvendigvis er intenderede, men som alligevel på grundlæggende måder forandrer uddannelserne, og hvad det vil sige at være studerende, underviser eller uddannelsestilrettelægger. En væsentlig tendens er stigende standardisering.

Empirisk situering
Artiklen er skrevet på baggrund af forskningsprojektet UDSiKT (2020-2023). UDSiKT er et akronym for Uddannelses-sammenhæng i Klinik-Teori. Projektet involverede sundhedsuddannelserne: bioanalytiker, ergoterapeut, ernæring og sundhed, fysioterapeut, jordemoder, psykomotorisk terapeut, radiograf og sygeplejerske, der alle indgik i 2016-revisionen.¹ UDSiKTs formål var at undersøge, hvordan uddannelserne har arbejdet med at virkeliggøre målsætningerne fra 2016-revisionen. Projektet har udelukkende fokuseret på den praktiske

del af uddannelserne. Som nævnt har vi på baggrund af et survey (Jelsø et al., 2023) identificeret et policy-praksis-gab relateret til læringsmålet om tværsektorielt samarbejde. Survey’et blev i foråret 2022 distribueret til 9.306 mailadresser via en praktikportal, hvilket formodes at udgøre en væsentlig del af populationen af praktikvejledere og ansvarlige for praktikuddannelserne. Svarprocenten var 27,1, hvilket vurderes som tilfredsstillende. I spørgeskemaet spurgte vi specifikt til, hvordan de nye mål for læringsudbytter havde fået fokus i praktikuddannelsen.

I denne artikel anvender vi primært projektets kvalitative empiri, bestående af 31 semistrukturerede interviews med praktikvejledere og praktikansvarlige fra alle uddannelserne, til at belyse det policy-praksis-gab, som survey’et åbenbarede. Interviewene, hvoraf de fleste er enkelt- og nogle få er gruppeinterview, blev pga. Covid-19 gennemført online i foråret 2021 med det formål at give indsigt i det konkrete arbejde, uddannelserne havde gjort for at virkeliggøre de nye mål for læringsudbytter. Vi spurgte, om og hvordan hvert af de nye læringsmål indgår i de uddannelsesforløb, de studerende gennemgår i praktik. Vi var nysgerrige både på fortællinger om nye tiltag og på erfaringer med, hvordan læringsmålene blev prioriteret. Vi tydeliggjorde, at vi som uafhængige forskere ikke kom med en intention om at evaluere eller vurdere uddannelsespraksissen, og at vi derfor var interesseret i alle erfaringer affødt af de nye bekendtgørelser. Som baggrundsviden anvender vi også de eksempler på uddannelsesaktiviteter med fokus på tværsektorielt samarbejde, som vi indsamlede med det formål at udarbejde et inspirations-

katalog (Højbjerg et al., 2023). Dette materiale er konsulteret med henblik på at validere analysen af, hvordan det tværsektorielle læringsmål er blevet afkodet i de enkelte uddannelser.

Teoretisk situering:
Policy som både tekst og diskurs
Vi skriver med inspiration fra Nudzor, der kan placeres inden for kritisk policytænkning inspireret af såvel post-strukturalisme som lingvistik (Nudzor, 2009; 2021). Nudzor ønsker, i overensstemmelse med traditionen, at gøre op med forestillingen om policy som et præskriptivt problemløsningsinstrument, der blot fordrer en god implementering for at opnå den ønskede forandring. Nudzor peger på, at selvom der investeres meget i policyudvikling, så mangler der troværdig dokumentation for, at uddannelsespolicy faktisk gør en reel forskel i forhold til at løse de problemer, som policy sigter på (Nudzor, 2009, s. 205). Nudzor peger på, hvordan policyprocesser rummer forskellige politiske interesser, kampe og kompromisser. Dette bekræftes i de dokumenter, der blev produceret i forbindelse med 2016-revisionen (Danske Regioner, 2012; Implement for Sundhedskartellet, 2014; Kommunernes Landsforening, 2014; New Insight for Uddannelses- og Forskningsministeriet, 2014; Sundhedskartellet & Danske Professionshøjskoler, 2014) og af den sparsomme forskning, der findes (Holen & Lehn-Christiansen, 2017). Det er med inspiration fra Nudzor, at vi har fået blik for policy-praksis-gab, som en ikke-intenderet, men reelt uundgåelig effekt af policy-processen – og også har fundet inspiration til at undersøge gabet ud fra en forståelse af policy som både diskurs og tekst for på denne måde at blive klogere på, hvorfor netop dette gab

er opstået, og på, hvilke implikationer det har for implementeringsaktørernes forståelse af egen uddannelsespraksis og udviklingen heraf.

‘Policy som diskurs’ giver blik for, hvordan policy former vores forståelse af verden, idet diskurser tilbyder en særlig forståelse af et givent fænomen – og derved søger at udgrænse alternative forståelser. ‘Policy som diskurs’ retter den analytiske opmærksomhed på, hvordan læringsmålet om tværsektorielt samarbejde kan anskues som udtryk for en særlig forståelse af, hvad sundhedsuddannelser og (fremtidens) sundhedsprofessionelle er og bør være. Et diskursivt blik på indskrivningen af tværsektorielt samarbejde i bekendtgørelserne indebærer således en undersøgelse af, hvilke legitime og illegitime positioner som diskursen producerer og dermed også de intenderede og ikke-intenderede effekter, diskursen får i uddannelsespraksissen og blandt de aktører, der forventes at leve op til diskursens normative konstituering af tværsektorielle kompetencer som særligt vigtige for fremtidens sundhedsprofessionelle.

Med ‘policy som tekst’ tilføjer Nudzor et analytisk perspektiv til forståelsen af, hvorfor der som oftest ender med at være en uoverensstemmelse – et gab – mellem policy-magernes intentioner og indfrielsen af disse:

“policy as ‘text’ is taken to refer exclusively to written text, and implies the end product of the contestations, struggles, negotiations, compromises and dialogues involved in making policies. Policy as ‘text’ draws upon the insights of literary theory and recognises

the complex ways in which textual representations are encoded as a result of compromises and struggles” (Nudzor, 2009, s. 505).

At policy udgør en forhandlet tekst, kommer ifølge Nudzor tydeligt til udtryk på to niveauer i policyprocessen, nemlig i ‘kodningen’ og ‘afkodningen’. Kodningen sker i den policyformulerende fase, når policymagerne fastlægger de endelige formuleringer i uddannelsesbekendtgørelsen. Afkodning sker, når implementeringsaktørerne i praktikuddannelse omsætter policyformuleringerne til uddannelsespraksis. Afkodning er således at forstå som en proces, hvorigennem de politiske budskaber og resultater fortolkes og dermed ‘oversættes’ af implementeringsaktørerne inden for rammerne af deres egen kultur, ideologi, historie, ressourcer og ekspertise (ibid.). Præmissen er således, at sprog forstås som social praksis, og at tekster altid er åbne for multiple fortolkninger. I denne artikel beskæftiger vi os ikke med kodning, men udelukkende med den afkodning, der sker i praktikuddannelsen, belyst med empiriske eksempler. I analysen anvender vi ikke termen ‘afkodning’, vi bruger ‘oversættelse’, idet vi synes, oversættelse rummer den dobbelthed, at implementeringsaktørerne både skal skabe en forståelse og omsætte denne forståelse til deres egen uddannelsespraksis.

Analysestrategi
Analysen er blevet til gennem fire analytiske trin, hvor vi operationaliserer Nudzors tilgang. 1) Kodning af den empiri, der omhandler tværsektoriel uddannelse og samarbejde. 2) Analyse af kodet materiale mhp. at identificere, hvordan de enkelte uddannelser har oversat

‘Policy som diskurs’ retter den analytiske opmærksomhed på, hvordan læringsmålet om tværsektorielt samarbejde kan anskues som udtryk for en særlig forståelse af, hvad sundhedsuddannelser og (fremtidens) sundhedsprofessionelle er og bør være.



læringsmålet, dvs. hvilke uddannelsesaktiviteter som udgør ‘svaret’ på læringsmålet om tværsektorielt samarbejde (policy som tekst). 3) Dernæst læste vi materialet igennem med det formål at identificere, hvordan selve ideen om, at der skal være fokus på kompetencer til tværsektorielt samarbejde, blev italesat af implementeringsaktørerne (policy som diskurs). Derved fik vi blik for, hvordan diskursen om øget tværsektoriel kompetenceudvikling har formet de måder, som implementeringsaktørerne forstår egen uddannelsespraksis og sig selv som forandringsagenter. 4) I sidste trin sammenholdt vi fundene fra analysetrin 2 og 3 for at undersøge, hvordan kravet om mestring af tværsektorielt samarbejde har skabt nye forståelser af, hvad god og mindre god uddannelsesudvikling er og dermed de forandringer, der indebærer, at nogle uddannelser og aktører kan

positionere sig som særligt dygtige og legitime aktører, mens andre tildeles positioner som ‘mindre vellykkede’ eller ligefrem ‘mislykkede’ (samlæsning af policy som diskurs og som tekst).

Analyse
Oversættelse: fra policytekst til uddannelsespraksis
Empirien giver indblik i, hvordan implementeringsaktører på tværs af et stort uddannelsesfelt har arbejdet med at sætte handling bag bekendtgørelsernes u-udfoldede dekret om, at dimittender skal have kompetence til tværsektorielt samarbejde. I overensstemmelse med Nudzor kan læringsmålet vedrørende tværsektorielt samarbejde læses og fortolkes på adskillige måder, både inden for den enkelte uddannelse og på tværs af feltet. Tværsektoriel kompetence oversættes således af nogle med uddan-

nelsesaktiviteter, der giver de studerende mulighed for at prøve kræfter med praksishandlinger som fx at ringe til samarbejdsaktør i en anden sektor (fx den praktiserende læge) eller være med i et møde med samarbejdspartnere på tværs af sektorer.

Andre beretter om uddannelsesaktiviteter, der skal give de studerende viden om, hvad der sker, når patienterne krydser sektorgrænserne, fx ved at arbejde med en case eller en udskrivningsplan. I nogle uddannelser følger de studerende et patientforløb eller besøger en klinisk praksis i en anden sektor. Der er således forventeligt stor variation i fokus og pædagogisk tilrettelæggelse af de tværsektorielle uddannelsesaktiviteter. Vi konstaterer, at der både fortælles om nyudviklede uddannelsesaktiviteter og om hverdagsaktiviteter i klinisk praksis,

der nu kategoriseres som ’tværsektorielle’. Dermed identificeres to typer af oversættelser: én, hvor de studerende introduceres og forsøges indlemmet i allerede eksisterende tværsektorielle aktiviteter i klinisk praksis, og én, hvor man udvikler nye uddannelsesaktiviteter med henblik på at udvikle det tværsektorielle samarbejde klinisk praksis.

Undersøgelsen af, hvilke læsninger og oversættelser som implementeringsaktørerne har foretaget, siden bekendtgørelserne blev lanceret, peger på, at uddannelserne har forskellige vilkår, forudsætninger og interesser i at udvikle uddannelsesaktiviteter med fokus på det tværsektorielle samarbejde. Særligt sygeplejerskeuddannelsen (feltets største) adskiller sig fra de øvrige, når der fortælles om de uddannelsesaktiviteter, der skal udvikle de studerende kompetencer til samarbejde på tværs af sektorer. Fx fortæller en hospitalsansat uddannelsesansvarlig sygeplejerske (M):

”Int: [Når] de studerende kan lære om det tværsektorielle samarbejde, hvad er det så, der styrer det? Er det en problemstilling, eller er det en bestemt borger ... eller hvad er det?
M: De studerende skal selv finde en problemstilling i egen afdeling, som de så kan gå videre med, ikke? Men som har en relation måske til kommunen, ikke? Det kan fx være udskrivelsesplaner.
Int: Hvordan følger de studerende så op på det?
M: De skal holde et fagligt forum i afdelingen om, hvad de har fundet ud af, og formidle det til personalet. Så det bliver også sådan lidt en læring for personalet.
Int: Hvad er dit indtryk af, hvad de studerende lærer af det?

M: De får nogle rigtig gode ’aha-oplevelser’, som de kan bruge fremadrettet ... i forhold til det gode patient/borger-forløb og sammenhængen mellem primær og sekundær sektor ... De mange koordinerende opgaver, der egentlig er for sygeplejersker, ikke?”

Citatet indikerer, at oversættelsen af policy har været en relativt enkel og ovenikøbet positiv erfaring. Policy har muliggjort udvikling af en uddannelsespraksis, hvor det ikke kun er de studerende, men også erfarne kolleger, der lærer nyt. Informanten italesætter en tydelig kobling mellem det, der forstås som sygeplejefaglighed (’de mange koordinerende opgaver’), og den politiske ambition om at styrke det tværsektorielle samarbejde. Oversættelsesarbejdet fremstår ligetil.

Fortællingerne fra sygeplejerskeuddannelsen står i kontrast til de fortællinger, vi har fra det øvrige felt, hvor der er større udfordringer med at oversætte læringsmålet til uddannelsespraksis. Her er et citat fra et interview med fire praktikansvarlige radiografer:

”M: Ja, men jeg tænker det der tværsektorielle, det er rigtigt, rigtigt svært. Fordi, ja tværsektorielt det kunne være kontakten med egen læge fx. Eller hvem der nu har kontakten. Men jeg synes bare ikke, at vores studerende ... har det [tværsektorielt samarbejde]. Vi lavede det faktisk i et projekt, hvor de studerende kom ud på et plejehjem og sådan nogle ting. Og også til akut-teamet ude i byen. Men jeg synes ikke de har det. (...) i det daglige har vi ikke noget tværsektorielt. Jeg kan ikke lige se, at vi har det i hvert fald.”

Direkte adspurgt medgiver radiograferne, at læringsmålet ikke rigtig giver mening hverken i forhold til deres uddannelse eller deres professionelle praksis.

Radiografuddannelsen udgør sammen med bioanalytikeruddannelsen og uddannelsen til professionsbachelor i sundhed og ernæring en skarp kontrast til sygeplejerskeuddannelsen. Fortællingerne fra feltets øvrige uddannelser viser, at oversættelsesarbejdet har medført udfordringer i varierende grader. Et eksempel fra jordemoderuddannelsen viser, at bekendtgørelsesteksten oversættes med etablering af en uddannelsesaktivitet, hvor den studerende besøger kliniske kolleger i en anden sektor:

”De [studerende] er også et par dage ude i lægepraksis (...) altså det er jo for at følge de der patientforløb. (...) Men også for at styrke det der tværsektorielle samarbejde, som foregår der. [De er] også hos ... en privatpraktiserende gynækolog.”
Fra jordemoderuddannelsens synspunkt giver det god faglig mening, at de studerende ved, hvad der sker, når de gravide konsulterer egen læge og gynækolog. Udtalelsen peger på, at jordemoderuddannelsen har en interesse i at styrke det tværsektorielle samarbejde, og at den uddannelsesaktivitet, de udvikler, kun kan gennemføres, fordi de undervisende jordemødre bruger deres private netværk (fx egen praktiserende læge) til at arrangere uformelle studieophold, der ’betales’ med symbolske gaver som kaffe og chokolade. Den infrastruktur, som jordemødrenes tværsektorielle uddannelsespraksis har brug for, findes således ikke – men den søges skabt.

Forståelsen af (den manglende) sammenhæng mellem sektorer som et problem, der skal løses gennem kompetenceudvikling hos de sundhedsprofessionelle, fremstår som **en uangribelig sandhed**.



Kigger vi til ergoterapeut-, fysioterapeut- og psykomotorisk terapeutuddannelsen, kan vi konstatere, at også disse uddannelser har udfordringer med at oversætte policyformuleringerne til, hvad de oplever som en håndterbar og meningsgivende uddannelsespraksis. En uddannelsesansvarlig ergoterapeut fra hospital fortæller:

”Professionshøjskolen, kommunen og hospitalet har lavet nogle forløb, hvor sygeplejersker, fysioterapeuter og bioanalytikere mødes hos os ... Ideen var så, at når en patient blev udskrevet, så skulle de følge den patient i kommunen og så have dem der. Rent praktisk var det rigtig svært at håndtere, da det er et kæmpestort maskineri at få sat i gang, men afledt af det, så ... ideen er jo rigtig god, er der mange af os, der synes, vi synes bare, at det er ressourcetungt at få det kørt ind.”

Også her er meldingen, at ideen med at sende de studerende ud på besøg er ressourcetung. Der er tale om så mange studerende, at indsatsen ikke lader sig håndholde eller finansiere med chokolade.

En vejleder fra uddannelsen til psykomotorisk terapeut fortæller, at det tværsektorielle samarbejde i hendes praksis består i netværksmøder, hvor forskellige professionelle mødes på tværs af sektorer for at behandle en sag.. Men da netværksmøderne har mange deltagere, er de studerendes deltagelse uønsket af de øvrige deltagere. Oversættelsen støder på grund.

Diskursivt hegemoni
Skifter vi det analytiske fokus fra ’policy som tekst’ til ’policy som diskurs’, kan vi konstatere et fravær af spørgsmål eller kritik af diskursen om, at manglende sammenhæng i sundhedsvæsenet skal løses gennem øgede kompetencer til

tværsektorielt samarbejde for fremtidens sundhedsprofessionelle. Det tætteste, vi kommer på en kritik af diskursen, er fx denne udtalelse fra en uddannelsesansvarlig radiograf:

”Når vi har proppet så meget mere stof ind, og nu så oven i alt det, så dedikerer man så meget tværfaglige ECTS og borgerinddragelse, og jeg skal komme efter dig, af alt muligt andet. Og sundhedsvidenskab og sådan nogle ting. Så hvor bliver det der ... andet konkrete faglige af? Det synes jeg er en udfordring.”

Citatet markerer en distinktion mellem det ’*konkret faglige*’ og de nye læringsmål, der kom med 2016-revisionen. Vi får dermed indblik i den kamp og de interesse modsætninger, der præger spørgsmålet om, hvordan professionsfagligheden skal udvikles, hvad tværsektorielt samarbejde egentlig er for en kompetence, hvem den er væsentlig for, og hvorfor den ikke

At der er opstået et police-praksis-gab i implementeringen af det nye læringsmål, er således forventeligt, og analysen giver et indblik i nogle af de kampe og forskelligartede interesser, der præger professions- og uddannelsesudviklingen.



vurderes som væsentlig af hele feltet. Citatet giver således indblik i nogle af de socio-kulturelle dynamikker, som policymagerne ikke tager højde for i formuleringerne af policy (Nudzor, 2009). Modstanden synes at rette sig mod, at nye læringsmål, der opfattes som fagligt irrelevante, indføres på bekostning af læringsmål, der vurderes som mere fagligt relevante – snarere end en kritik af diskursen som sådan. Dette tolker vi som et udtryk for, at diskursen indtager en hegemonisk position. Forståelsen af (den manglende) sammenhæng mellem sektorer som et problem, der skal løses gennem kompetenceudvikling hos de sundhedsprofessionelle, fremstår som en uangribelig sandhed.

De forskellige uddannelsers udfordringer med at oversætte policy til en uddannelsespraksis, som svarer på udfordringen,

fører ikke til, at der stilles spørgsmål ved diskursens grundlæggende omkalfatring af den organisatoriske udfordring til at være en kompetenceudfordring, der skal løses i og af praktikuddannelserne.

“Jeg tænker ikke, at ... også når vi [som praktiksted] bliver evalueret på det. Altså hvor mange studerende svarer på, at de har haft mulighed for tværsektorielt samarbejde? Der får vi i hvert fald en rød pind, ik’ [...]”

Citatet viser, hvordan policy producerer nogle særlige forventninger i feltet, her eksemplificeret med de studerende. Når evalueringen af tværsektorielle uddannelsesaktiviteter er dårlige (‘en rød pind’) ses det, at policy har etableret nye forventninger og nye blikke, når uddannelserne skal vurderes. Nye værdisætninger er etableret.

Diskussion
Analysen giver anledning til kritisk at diskutere implikationerne af at indføre standardiserede læringsmål på tværs af et differentieret uddannelsesfelt. Selvom alle uddannelserne befinder sig inden for sundhedsområdet, viser analysen, at målet om øget kompetenceudvikling i tværsektorielt samarbejde kun vanskeligt lader sig realisere. Kun feltets største uddannelse, sygeplejerskeuddannelsen, har relativt uproblematisk kunne oversætte denne policy til uddannelsespraksis. Dette fund peger på, at policymagere har en forsimplet eller måske endda fejlagtig forståelse af den praksis, som de ønsker at forandre. Der er med Nudzors ord en dissonans mellem policymagerne og de aktører, som policy påvirker (Nudzor, 2009, s. 502).

Analysen giver et blik ind i en meget mangfoldig uddannelsespraksis, der pålægges et omfattende oversættelsesarbejde med at skabe et uddannelsesindhold, der opleves som fagligt meningsfuldt. Ofte kræver oversættelsesarbejdet et stort organisatorisk benarbejde, der fordrer et større udviklingsarbejde af implementeringsaktørerne, og som reelt trækker på ressourcer, der ikke er fulgt med opgaven og derfor skal forsøges fundet andre steder. Analysen viser, hvordan oversættelse af policy fordrer, at der er noget at oversætte *til*, og at der findes en organisatorisk infrastruktur, der kan understøtte bestræbelserne – og her er uddannelserne/professionerne meget forskelligt stillet.

Analysen viser, hvordan sundhedspolitikken influerer stærkt på uddannelsespolitikken, hvilket ikke er overraskende i betragtning af, at velfærdsprofessionerne er uløseligt forbundet til statens udvikling og behov (Hjort, 2004). Alligevel er der grund til at diskutere implikationerne af at ‘kompetence-gøre’ de udfordringer, som sektoradskillelserne i sundhedsvæsenet skaber. Vores analyse kan hverken be- eller afkræfte, om den uddannelsesudvikling, der blev initieret med revisionen i 2016, har haft betydning for sammenhængskraften i sundhedsvæsenet – manglende sammenhæng italesættes i 2024 stadig som sundhedsvæsenets største udfordring (Sundhedsstrukturkommissionen, 2024).

Analysen udpeger nogle af de utilsigtede effekter, som 2016-revisionen har medført. På den baggrund er det relevant at spørge til, om policymagerne i deres ønske om at skabe et mere sammenhængende sundhedsvæsen er

blevet overdeterministiske og tilmed har reduceret otte meget forskellige uddannelser til én generisk praksis, der søges forandret på en måde, der reelt ikke kan lade sig gøre. Sagt med Nudzor:

“moreoften, policy makers (and perhaps implementers) make assumptions about the causes of things which differ from what pertains in the world of those on whom such policies impinge” (Nudzor, 2009, s. 205).

At der er opstået et police-praksis-gab i implementeringen af det nye læringsmål, er således principielt forventeligt. Analysen giver et indblik i nogle af de kampe og forskelligartede interesser, der præger professions- og uddannelsesudviklingen. Sygeplejerskerne synes at kunne bruge det øgede fokus på tværsektorielt samarbejde produktivt, fordi det relativt uproblematisk lader sig tilkoble til professionens forståelse af egen kernefaglighed. I det øvrige uddannelsesfelt opstår forskellige grader af kontraproduktivitet eller modstand; kuldsejlede forsøg på at få uddannelsesinitiativer op at stå og dårlige evalueringer fra studerende, der ikke oplever at have ‘fået’ de kompetencer, som bekendtgørelserne lover. Effekten bliver dermed, at nogle uddannelser konstitueres ‘gode’ og andre ‘mindre gode’ eller ligefrem ‘dårlige’.

Konklusion
Analysen tager udgangspunkt i konstateringen af et policy-praksis-gab ved indførelsen af et nyt tværgående, standardiseret læringsmål om at øge kompetencerne hos fremtidens sundhedsprofessionelle til tværsektorielt samarbejde. Med udgangspunkt i en empirisk analyse inspireret af kritisk policytænkning giver artiklen et indblik i,

hvordan et enslydende policyformuleret læringsmål oversættes til uddannelsespraksis på vidt forskellige måder i sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser. Diskursen om, at det er fremtidens sundhedsprofessionelle, der skal løse sundhedsvæsenets tværsektorielle sammenhængsudfordringer, har vundet hegemoni, mens virkeliggørelsen af ambitionen ofte bliver *lost in translation*.

Artiklen bidrager dermed med viden om, hvordan standardiseret uddannelsesudvikling på tværs af et stort felt positionerer de involverede aktører meget forskelligt. Hvor revisionen giver sygeplejerskeuddannelsen mulighed for at positionere sig som ‘vellykket’, efterlades en stor del af det øvrige uddannelsesfelt med mindre attraktive positioneringsmuligheder og en erfaring af, at deres uddannelse ikke helt bidrager med det, der efterspørges. Hos enkelte uddannelser producerer revisionen en oplevelse af deprofessionalisering. Artiklens fund ligger i forlængelse af den eksterende forsknings påpegning af, at en standardiseret, læringsmålsstyret tilgang til uddannelsesudvikling har en række (utilsigede) effekter, idet der skabes nye værdisætninger og forståelser af, hvad god uddannelsespraksis er, og hvem der ‘leverer’ den. Artiklen giver således anledning til kritisk diskussion af en policyproces, hvor sundhedsvæsenets sammenhængsudfordringer transformeres til et spørgsmål om kompetencer. Spørgsmålet er således, om sundhedspolitikken reelt har overlejet uddannelsespolitikken, og man fra politisk side har brændt så meget for at løse den tværsektorielle sammenhængsudfordring, at man har initieret en uddannelsesudvikling, der ikke løser problemet, men til gengæld får en række utilsigtede effekter.

REFERENCER

Brøgger, K. (2019). The Bologna Process: From Hard Govern-
ment to Soft Governance. *Educational Governance Research*,
10, 51-67. https://doi.org/10.1007/978-3-030-00886-4_3

Bukhave, E. B., Engelsen, S., Andersen, C. S., Højbjerg, K., &
Lehn, S. (2024). Ideas of coherence between theory and prac-
tice in the training of health professionals: A scoping review.
Nordic Journal of Systematic Reviews in Education. (In press).

Danske Regioner (2012). *Kvalitet i fremtidens sundhedsuddan-
nelser*. [http://www.regioner.dk/media/2985/2012-kvalitet-i-
fremtidens-sundhedsuddannelser.pdf](http://www.regioner.dk/media/2985/2012-kvalitet-i-fremtidens-sundhedsuddannelser.pdf)

Engelsen, S., Lehn, S., Nielsen, C.S., Højbjerg, K. & Bromann,
E.B. (2022). Dannelse og tværprofessionalitet i sundheds-
uddannelse. *Tidsskrift for Professionsstudier*, 18(24), 34-45.

Frølich, A., Olesen, F. & Kristensen, I. (2017). *Hvidbog om multi-
sygdom*.

Hjort, K. (2004). *De professionelle: forskning i professioner og
professionsuddannelser*. Roskilde Universitetsforlag.

Holen, M. & Lehn-Christiansen, S. (2017). Drømmen om sam-
menhæng. *Tidsskrift for Professionsstudier*, 1, 25-35.

Højbjerg, K., Nielsen, C.S., Engelsen, S., Lehn, S. & Bukhave, E.B.
(2023). *Idéer på tværs: gode eksempler på fokuseret praktik-
uddannelse i otte sundhedsfaglige professionsbacheloruddan-
nelser* (1. udgave). [Book]. Danske Professionshøjskoler.

Højbjerg, Karin, Elise Bromann Bukhave, Cathrine Sand Nielsen,
Søren Engelsen, and Sine Lehn. (2024). “Clinical Supervisors’
Views on Strengthening Theory-Practice Coherence - A
Sociology of Knowledge Perspective.” *Professions and Profes-
sionalism* 14(1):5652.

Implement for Sundhedskartellet (2014). *Kompleks fremtid
og refleksive sundhedsprofessionelle. Om videreudvikling
og forbedring af sundhedsuddannelserne. Afrapportering af
Sundhedskartellets uddannelsesprojekt*.
[https://www.sundhedskartellet.dk/dsr/upload/7/46/917/
Afrapportering_Sundhedskartellets_uddannelsesprojekt_
-endelig.pdf](https://www.sundhedskartellet.dk/dsr/upload/7/46/917/Afrapportering_Sundhedskartellets_uddannelsesprojekt_-endelig.pdf)

Jelsøe, E., Bukhave, E.B., Højbjerg, K., Nielsen, C.S., Sørensen,
P.K., Engelsen, S. & Lehn, S. (2023). *Rammer og vilkår for
klinisk uddannelse, undervisning og vejledning på otte sund-
hedsfaglige professionsbacheloruddannelser: Resultater af en
spørgeskemaundersøgelse blandt klinik- / praktikpersonale*.
Roskilde Universitet.

Kommunernes Landsforening (2014). *Next Practice – Udvikling
af det nære sundhedsvæsen gennem bedre sundhedsuddan-
nelser*.

Kommunernes Landsforening (2020). *Pejlemærker for et nært
og sammenhængende sundhedsvæsen*. [https://www.kl.dk/
media/25167/pejlemærker-for-et-naert-og-sammenhaen-
gende-sundhedsvaesen.pdf](https://www.kl.dk/media/25167/pejlemærker-for-et-naert-og-sammenhaen-gende-sundhedsvaesen.pdf)

Krejsler, J. (2006). Professionel eller kompetencenomade –
Hvordan tale meningsfuldt om professionel udvikling?
Nordic Studies in Education, 26(04), 298-308.
<https://doi.org/10.18261/ISSN1891-5949-2006-04-03>

Krejsler, J.B., Olsson, U. & Petersson, K. (2014). The trans-
national grip on Scandinavian education reforms: The open
method of coordination challenging national policy-making.
Nordic Studies in Education, 34(3), 172-186.
<https://doi.org/10.18261/ISSN1891-5949-2014-03-03>

New Insight for Uddannelses- og Forskningsministeriet (2014).
*Uddannelsesfremsyn på sundhedsområdet med særligt fokus
på professionsbacheloruddannelserne*. [https://www.ft.dk/
samling/20141/almdel/fiv/bilag/61/1426084.pdf](https://www.ft.dk/samling/20141/almdel/fiv/bilag/61/1426084.pdf)

Nielsen, C., Højbjerg, K., Engelsen, S., Bukhave, E.B. & Lehn, S.
(2023). Mellem innovation og reproduktion: – hvordan frem-
tidens sundhedsprofessionelle lærer at arbejde på tværs. *Dansk
Pædagogisk Tidsskrift*, 2023(1). [https://forskning.ruc.dk/da/
publications/mellem-innovation-og-reproduktion-hvordan-
fremtidens-sundhedsprof](https://forskning.ruc.dk/da/publications/mellem-innovation-og-reproduktion-hvordan-fremtidens-sundhedsprof)

Nudzor, H.P. (2009). Re-conceptualising the paradox in
policy implementation: a post-modernist conceptual approach.
Discourse, 30(4), 501-513.
<https://doi.org/10.1080/01596300903237255>

Nudzor, H. Pius (2021). *Re-conceptualizing the paradox in
(education) policy implementation : unravelling perspectives
on the policy/practice gap*. Nova Science Publishers.

Sarauw, L.L. (2012). Qualifications frameworks and their
conflicting social imaginaries of globalisation. *Source:
Learning and Teaching: The International Journal of
Higher Education in the Social Sciences*, 5(3), 22-38.
<https://doi.org/10.3167/latiss.2012.050302>

Styrelsen for Videregående (2015). *Fælles om udvikling
af de sundhedsfaglige professionsbachelor-uddannelser*
(14/020159-81). www.ufm.dk

Sundhedskartellet & Danske Professionshøjskoler (2014).
*Kvalitet, relevans og sammenhænge i forhold til de sundheds-
faglige professionsbacheloruddannelser. Anbefalinger
til Udvalg for kvalitet og relevans i de videregående uddannel-
ser fra Danske Professionshøjskoler og Sundhedskartellet*.

Sundhedsstrukturkommissionen (2024). *Sundhedsstruktur-
kommissionens rapport. Beslutningsgrundlag for et mere lige,
sammenhængende og bæredygtigt sundhedsvæsen*.
www.ism.dk

The Danish Ministry of Health (2017). *Sundhed, hvor du er.
Opfølgning på Udvalg om Det Nære og Sammenhængende
Sundhedsvæsen* (Issue December). [https://www.regeringen.
dk/media/4601/politisk-udspil-sundhed-hvor-du-er.pdf](https://www.regeringen.dk/media/4601/politisk-udspil-sundhed-hvor-du-er.pdf)

The European Higher Education Area (1999). [http://www.ehea.
info/media.ehea.info/file/Ministerial_conferences/02/8/1999_
Bologna_Declaration_English_553028.pdf](http://www.ehea.info/media.ehea.info/file/Ministerial_conferences/02/8/1999_Bologna_Declaration_English_553028.pdf)

Uddannelses- og Forskningsministeriet (2015). *Monofaglige
udviklingsgruppers arbejde: Leverancer, bemandinger og pro-
ces*. [http://docplayer.dk/41444005-Dette-papir-er-udarbejdet-
med-opbakning-fra-en-enig-styregruppe-bag-udviklingen-af-
de-sundhedsfaglige-professionsbacheloruddannelser.html](http://docplayer.dk/41444005-Dette-papir-er-udarbejdet-med-opbakning-fra-en-enig-styregruppe-bag-udviklingen-af-de-sundhedsfaglige-professionsbacheloruddannelser.html)

Uddannelses- og Forskningsministeriet (2016). *Revisionen
af ni sundhedsfaglige professionsbacheloruddannelser.
Teknisk gennemgang af de nye uddannelsesbekendtgørel-
ser*. [https://www.ft.dk/samling/20151/almdel/ufu/spm/170/
svar/1331334/1643754.pdf](https://www.ft.dk/samling/20151/almdel/ufu/spm/170/svar/1331334/1643754.pdf)

¹ Ud over disse otte uddannelser indgik også den engelsksprogede Global Nutrition and Health i revisionen. Denne uddannelse indgik dog ikke i projektet.