



UDDANNELSESNYT



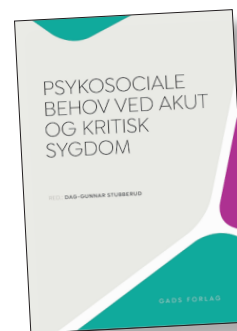
FSUS



side **4** Hvordan kan undervisere styrke studerendes læringsmæssige udbytte af undervisning?



side **8** Normkritik - som et nationalt læringsmål i sygeplejerskeuddannelsen



side **26** BOGANMELDELSE
Psykosociale behov ved akut og kritisk sygdom



- 3 **Leder**
Af Lisbeth Vinberg Engel
- 4 **Hvordan kan undervisere styrke studerendes læringsmæssige udbytte af undervisning?**
Af Pernille Rattleff
- 8 **Normkritik - som et nationalt læringsmål i sygeplejerskeuddannelsen**
Af Ben Farid Røjgaard Nielsen og Mari Holen
- 10 **Patient-, borger- og brugerinvolvering i udviklingen af et valgfag på sygeplejerskeuddannelsen**
Af Stinna Bibi Pedersen og Anna Camilla Ottesen
- 14 **Klinisk forudsætningskrav på hospice under COVID-19**
Af Charlotte Hald, Regitze Sørensen, Helena Ilsøe og og Camilla A. Mousing
- 19 **A student perspective on clinical placements and learning environments**
Af sygeplejestuderende fra Verona - GIORGIA ZULIANELLO
- 21 **Mit første år - Fortællingen om Florence Nightingale kagens fødsel**
Af Ben Farid Røjgaard Nielsen
- 23 **Fingeren på pulsen**
Af Anne Højgaard
- 25 **Præsentation af ny bestyrelse**
- 26 **Boganmeldelse:
Psykosociale behov ved akut og kritisk sygdom.**
Redigeret af Dag-Gunnar Stubberud. Anmeldt af Ole Bjørke

Leder

Af: Lisbeth Vinberg Engel · lisbeth.vinberg.engel@gmail.com



I dette nummer af Uddannelsesnyt er vi glade for at kunne bringe en række artikler af stor relevans for undervisende sygeplejersker. Trods den turbulente tid vi lever i, har mange fået tid til at skrive til bladet. Det gælder blandt andet **ph.d og pædagogisk konsulent Pernille Rattleff**, som nogen husker fra efterårets konference 2019. Pernille diskuterer i dette nummer sammenhæng mellem undervisning på videregående uddannelser og studerendes læringsmæssige udbytte.

Lektor på KP Ben Nielsen har sammen med ph.d og lektor på RUC Mari Holen skrevet en artikel, som er en kickstart til en diskussion om, hvorvidt og hvordan normkritik kan få en plads i sygeplejerskeuddannelsen. Læs artiklen og send gerne din reaktion til redaktionen, så den kan komme med i næste nummer.

To adjunkter fra sygeplejerskeuddannelsen UCN Stinna Bibi Pedersen og Anna Camilla Ottesen har gennemført et observationsstudie, som viser at en facilitators rolle har stor betydning for udvikling af synergi i gruppeprocesser. I dette tilfælde er det relateret specifikt til en brugerinvolverende proces.

Coronapandemien har jo stadig stor indflydelse også på sygeplejestuderendes læringsmuligheder i klinik. På hospice Djursland har **to studerende fra Randers Regitze Sørensen og Helena Ilsø** vist stor selvstændighed og grebet de læringsmuligheder, de oplevede i praksis. I samarbejde med **udviklingssygeplejerske Charlotte Hald** og **lektor Camilla Mousing fra VIA, Randers** har de beskrevet hvordan man kan opnå sit læringsudbytte selv under så speciel en situation.

En italiensk studerende **Giorgia Zulianello** har ligeledes fået meget ud af sit udvekslingsforløb på Rigshospitalet, selv da corona raserede mest. Hun beskriver i sin artikel forskellen på læringsmuligheder i Danmark og i Italien, som hun oplever det.

Det er jo stadig YEAR OF THE NURSE AND THE MIDWIFE og i dette nummer fortæller **Lektor Ben Nielsen** om Florence Nightingale kagens tilblivelse. Kagen kan stadig købes på La Glace!

I Fingeren på pulsen skriver **adjunkt Anne Højgaard fra UC SYD** meget fængende om, hvad hun er optaget af i sin undervisning. Det handler blandt andet om stemninger, rum og sansninger og er virkelig inspirerende læsning.

Som altid er der lidt nyt fra bestyrelsen samt boganmeldelse.

Tak for de mange dejlige bidrag og god fornøjelse med Uddannelsesnyt nummer 3.

Hvordan kan undervisere styrke studerendes læringsmæssige udbytte af undervisning?



Af **Pernille Rattleff, cand.polit., ph.d., pædagogisk konsulent hos LearningLab DTU, Danmarks Tekniske Universitet**
E-mail: perat@dtu.dk eller pernillerattleff@gmail.com

Keywords: Undervisning, studerendes læring, eksamen, backwash-effekten, constructive alignment.

Indledning

Når man som underviser planlægger og gennemfører undervisning og andre læringsunderstøttende aktiviteter for og med sine studerende, har man naturligvis en forestilling om, hvilket læringsmæssigt udbytte de studerende gerne skal have af forløbet.

Tilsvarende når man eksaminerer sine studerende. Man konstruerer sin eksamen ud fra en forestilling om, at eksamen viser, i hvilken udstrækning de studerende har lært sig det, man gerne vil have, at de skal lære sig.

I min erfaring lærer studerende sig imidlertid ofte noget andet, nogle gange noget ganske andet end det, man som underviser forestiller sig. Det samme gør sig gældende for eksamen. Man tror, at eksamen udprøver, i hvilken udstrækning de studerendes har lært det, man forestiller sig, mens eksamen ofte udprøver noget (ganske) andet.

I en evaluering af første studieår på Danmarks Tekniske Universitet siger en studerende eksempelvis følgende: "Så de der ugens test, det er jo så dem, der blev til første del af matematikeksamen. Så på den måde så kunne

man øve de der test hjemmefra så mange gange, man ville, og så går man så til eksamen, og så er det bare nye tal. Så hvis man gad forberede sig ordentlig, så kunne man lærer næsten alle opgaverne udenad. Så det gør jo, at folk, der er villige til at arbejde hårdt, og ikke nødvendigvis bare kan se matematikken i et højere perspektiv, som nogen kan, har mulighed for at kæmpe sig lidt op der."

Som undervisere kan vi med andre ord ofte have en forestilling om, at eksamen udprøver, i hvilken udstrækning de studerende har erhvervet sig det intendede læringsudbytte af et undervisningsforløb. I dette eksempel har den studerende dog tilsyneladende blot lært sig at komme igennem eksamen.

Med andre ord: Ofte kan der være en diskrepans mellem dét, vi som undervisere tror, de studerende lærer sig, og det, de studerende rent faktisk lærer sig i et undervisningsforløb.

I denne artikel illustrerer jeg denne diskrepans med eksempler og kommer med et bud på, hvordan man som underviser kan styrke sine studerendes læringsmæssige udbytte af ens undervisning.

Abstract

I denne artikel diskuterer forfatteren sammenhængen mellem undervisning på videregående uddannelser og studerendes læring. Artiklen indeholder eksempler, der illustrerer de diskuterede problemstillinger, og afsluttes med en checkliste for, hvordan man som underviser konkret kan tilrettelægge sin undervisning med henblik på at styrke sine studerendes læringsmæssige udbytte af undervisning og uddannelsesforløb.

Centrale begreber, mekanismer og modeller

I dette afsnit definerer jeg indledningsvis undervisning og læring. Derefter præsenterer jeg dels backwash-effekten, dels constructive alignment-modellen.

Om undervisning og læring – og om forskellen på undervisning og læring

Når jeg underviser, forstår jeg ikke, hvorfor mine studerende tilsyneladende ikke lærer sig det, jeg gerne vil have, at de skal lære sig. De har læst, jeg har undervist, vi har diskuteret sammen, de har løst øvelser og opgaver, og alligevel har de tilsyneladende ikke lært dét, jeg forestillede mig, de skulle lære sig.

For at forstå dette er det afgørende at skelne mellem undervisning og læring. Der findes mange forskellige definitioner (1, pp. 45ff), men én definition af læring er: "[...] relativt varige ændringer af et individs kompetence som et resultat af individets interaktion med sin omverden." (2, p. 67, egen oversættelse)

I modsætning til ovenstående definition, hvor læring er et spørgsmål om udvikling af det enkelte individs kompetencer, kan undervisning defineres som: "[...] den særlige form for kommunikation, hvis intention er at forandre individer i overensstemmelse med forud fastsatte mål." (3, p. 131)

Undervisning er således en kommunikativ og social aktivitet, mens læring er en kognitiv og/eller psykomotorisk aktivitet, der er knyttet til det enkelte individ. Med denne skelnen kan undervisning iagttages som forstyrrelse; undervisning kan således blot *forstyrre* den enkelte studerende, mens det kun er den enkelte studerende selv, der kan omsætte, forholde sig til, bearbejde og konstruere en forståelse ud fra undervisningen. Derfor anvender jeg konsekvent formuleringen "at lære sig", ikke at lære, men at lære *sig*.

Sat på spidsen kan undervisning måske endda, muligvis endda ofte, forstyrre læringen for meget: "Måske er en af de vigtigste grunde til at eleverne lærer så lidt, som de gør, at deres læreprocesser forstyrres og sættes i stå, fordi de hele tiden bliver undervist." (4, p. 123)

Citatet handler om elever i grundskolen. Men måske kan man som underviser på en videregående uddannelse overveje, om det også gælder for vores studerende, forstyrrer vi også de studerendes læreprocesser for meget med al vores undervisning?

I hvert fald er undervisning og læring ikke det samme; som undervisere kan vi sagtens undervise, uden at de studerende lærer sig det, vi forestiller os. Og som mennesker kan vi heldigvis også sagtens lære os en masse uden at blive undervist.

Det kan lyde lidt banalt, men i min erfaring kan man som underviser godt tænke, at det har de da lært, de studerende, for det har jeg jo undervist i. Da undervisning og læring imidlertid ikke er det samme, bliver det vigtigt at tilrettelægge undervisning, således at denne styrker de studerendes læringsmæssige udbytte. Som underviser kan man gøre dette ved at tage højde for de mekanismer, der er på spil i en skolastisk undervisningsammenhæng. Mere herom nedenfor.

Backwash-effekten og constructive alignment

En helt central mekanisme, der i høj grad styrer studerendes adfærd og læring i et undervisningsforløb, er eksamen. Naturligt nok lærer studerende sig først og fremmest netop det, de skal kunne til eksamen. *Back-*

wash-effekten betegner det forhold, at eksamen så at sige skyller tilbage på et undervisningsforløb og i høj grad definerer, hvad de studerende lærer sig: "Utallige undervisere har erfaret at eksamen implicit eller eksplicit definerer målene for undervisningsforløbet, motiverer og orienterer de studerendes aktiviteter. Eksamen er et knudepunkt i enhver uddannelse og et uomgængeligt styringsredskab, fordi den regulerer undervisning og er de studerendes naturlige udgangspunkt for en seriøs studieplanlægning: et godt resultat til eksamen er adgangsbillet til det videre forløb." (5, p. 28)

Med andre ord: De studerende lærer sig det, de skal kunne til eksamen, hvorfor netop valg af eksamensform er afgørende for de studerendes læring.

Ved et seminar fortalte en underviser på Københavns Professionshøjskole mig således følgende: "Vi har oplevet situationer, hvor studerende egentlig viser en rigtig god praksis, hvor de tydeligt anvender deres teoretiske viden, men har svært ved at analysere og sætte ord på det bagefter og derfor klarer sig dårligt til eksamen. Omvendt har vi studerende, der egentlig ikke har vist en særlig god praksis, men er i stand til at reflektere over situationen efterfølgende og er gode til at udpege, hvad de – ifølge teorien – kunne gøre for at forbedre situationen fremover."

Dette udsagn viser, hvor problematisk valg af eksamensform kan være. I den ideelle verden skal den valgte eksamensform udprøve det, man gerne vil have, at de studerende lærer sig. Konkret betyder det, at hvis man som underviser gerne vil have, at de studerende udvikler en god og stærk praksis, da skal eksamen udprøve praksis og ikke mundtlige og/eller skriftlige refleksioner over praksis.

I sin forskning i studerendes udvikling af professionel viden og professionelle kompetence skelner den engelske professor, Michael Eraut, mellem *performance* og *capability* (6, p. 202). Performance er praktisk kunnen i en konkret situation, mens capability er evne til at reflektere mundtligt og/eller skriftligt over egen praksis eller en relevant problemstilling. Eraut argumenterer for, at forskellige *sources of evidence* er velegnet til at undersøge performance henholdsvis capabilities. Til at udprøve performance er direkte observation af normal praksis således velegnet. Det samme er indirekte observation, via eksempelvis videooptagelse, lige som også direkte observation af en begrænset praksis er velegnet. Begrænset praksis kan eksempelvis udprøves ved en såkaldt stationseksamen. Projekter, der er relateret til og/eller udført i professionel praksis, er velegnede til at undersøge både performance og capabilities, mens skriftlig eksamen udelukkende udprøver capabilities.

En god oversigt over forskellige eksamensformer, deres validitet og reliabilitet samt den enkelte eksamensforms backwash-effekt på undervisningen er udviklet af

Syddansk Universitet og kan findes her.

Hvis man således vil undersøge og evaluere praksis og studerendes praktiske kunnen, performance, skal man basere sig på sources of evidens, der kan undersøge og evaluere dette. Hvis man af logistiske og/eller ressourcemæssige årsager er nødt til at have en skriftlig eksamen, skal man gøre sig klart, at man ikke undersøger performance ved en skriftlig eksamen. Det er med andre ord helt afgørende at være knivskarp på, hvilken viden, hvilke færdigheder og hvilke kompetencer man udprøver og måler med den eksamensform, man vælger til sit undervisningsforløb.

Da studerende lærer sig det, de skal kunne til eksamen, bliver det i forlængelse heraf vigtigt, at der er korrespondance mellem eksamen og læringsmålene for undervisningsforløbet. Hvis læringsmålene nemlig ikke matcher eksamen, vil studerende (formentlig) ikke nå undervisningsforløbets læringsmål, men blot lærer sig det, der skal til for, at de helskindet kan komme igennem eksamen.

Hvis man som underviser vil tilrettelægge sin undervisning, så denne på bedst mulig vis understøtter de studerendes læring, skal undervisningen og andre læringsaktiviteter desuden stemme overens med eksamen og læringsmål. Undervisning og andre læringsaktiviteter skal understøtte, at de studerende når forløbets læringsmål og består eksamen. Hvis læringsmålet for et undervisningsforløb er, at de studerende skal udvikle en stærk praksis, da skal forløbet give plads til og rum for, at studerende kan udvikle denne praksis.

I min erfaring udvikler de studerende kun deres egne færdigheder og kompetencer ved selv at være aktive og øve sig, ikke ved at gå til forelæsninger: "Det er den der arbejder, der lærer noget [...] Det er derfor vi har verdens mest kvalificerede lærere, for i skolen er det lærerne, der arbejder, og følgelig derfor også lærerne, der lærer noget." (7, p. 37)

Som underviser kan man altså med fordel tænke i læringsaktiviteter, der aktiverer de studerende og får de studerende til at arbejde, snarere end monologiske underviseroplæg.

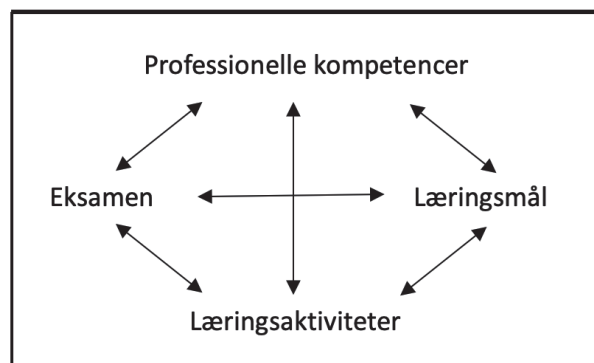
Ud over eksamens betydning for studerendes læring er der desuden en anden mekanisme på spil. En grundlæggende læringsteoretisk pointe er nemlig, at man lærer sig det, man øver sig på (8, p. 62). Sat på spidsen kan man måske sige, at hvis man øver sig på at gå til forelæsning, ja, da bliver man god til netop dét, at gå til forelæsning.

Derfor skal undervisning og uddannelse understøtte, at de studerende får rum – det vil sige både mulighed og tid – til at øve sig på det, man fra uddannelsens side gerne vil have, de skal lære sig. Hvis man gerne vil have,

at de studerende skal udvikle psykomotoriske færdigheder, da skal de øve sig på dette. Hvis man gerne vil have, at de skal kunne reflektere over og skriftligt redegøre for egen praksis ved at anvende fagets teorier, da skal de øve sig på dét. Desuden skal man huske, at det tager tid og masser af gentagelse at opøve en kvalificeret praksis, uanset hvilken form for praksis det drejer sig om.

Sammenhængen mellem eksamen, læringsmål og læringsaktiviteter er formuleret af den amerikanske læringsteoretiker, John Biggs, og kaldes constructive alignment (9, pp. 22ff). I constructive alignment-tankegangen skal der være overensstemmelse mellem læringsmål, eksamen og læringsaktiviteter.

Ydermere skal der være overensstemmelse mellem læringsmål, eksamen og læringsaktiviteter på kursusniveau og de professionelle kompetencer, som uddannelsen som et samlet hele sigter mod, at de studerende skal erhverve sig.



Figur 1: Egen tilvirkning ud fra John Biggs' betragtninger om constructive alignment

I et interview i Politiken (10) udtaler en lærerstuderende fra Københavns Professionshøjskole følgende: "Snittet på læreruddannelsens bachelor-projekt er højt. Det, synes jeg, er et tegn på, at vi er gode til det, vi bliver målt på. Men spørgsmålet er, om det, vi bliver målt på, er det, man vil med læreruddannelsen."

Dette udsagn peger på, at der muligvis ikke er overensstemmelse mellem den nederste del af constructive alignment-modellen, det vil sige læringsmål, eksamen og læringsaktiviteter på kursusniveau (i dette tilfælde bachelorprojektet), og de professionelle kompetencer, som lærerprofessionen gerne vil have, at de kommende lærere skal udvikle.

Det er således ikke kun nødvendigt at arbejde med constructive alignment på kursusniveau, men også på uddannelsesniveau. Hvis et uddannelsesforløb skal gøre de studerende klar til efterfølgende at træde ind i en professionel praksis, er det vigtigt at skabe overensstemmelse mellem uddannelsens kompetencemål og professionens kompetenceønsker.

Planlægning og gennemførelse af god undervisning, der understøtter studerendes læring

I dette afsnit præsenterer jeg afslutningsvis en checkliste, man som underviser kan lade sig inspirere af. Desuden kan man i underviserkollegier med fordel diskutere de enkelte punkter, herunder uddannelsens sammenhæng med de studerendes efterfølgende professionelle praksis.

- 1) Identificer og beskriv først de nøglekompetencer, de studerende skal udvikle i løbet af hele uddannelsen og af uddannelsens enkelte undervisningsforløb, herunder praktik og større opgaver. Der skal gerne være overensstemmelse mellem uddannelsens kompetencemål og den professionelle praksis' competenceønsker.
- 2) Formuler dernæst ambitiøse både kognitive og psykomotoriske læringsmål med hensyn til viden, færdigheder og kompetencer for hvert enkelt undervisningsforløb.
- 3) For hvert enkelt undervisningsforløb vælges derefter eksamensformer, der udprøver læringsmålene for det pågældende undervisningsforløb.
- 4) Afslutningsvis tilrettelægges og gennemføres læringsaktiviteter, der understøtter, at de studerende kan nå forløbets læringsmål og bestå eksamen. Det er en god idé at tilrettelægge formativ peer feedback som en tilbagevendende læringsaktivitet, således at studerendes løbende får konkret og individuel feedback på deres eget arbejde.

Når jeg skriver, at læringsmålene gerne skal være ambitiøse, er det fordi, studerende gerne vil udfordres. Ikke hele tiden og ikke langt ud over deres formåen, men gerne udfordres af svære opgaver, som styrker de studerendes mestringsfølelse, når de – gerne i samarbejde med medstuderende – formår at løse de svære opgaver.

Når jeg nævner muligheden for formativ feedback, der med fordel kan komme fra medstuderende, er det fordi, studerende i overgangen fra gymnasiet til en videregående uddannelse savner den løbende og konkrete feedback på eget arbejde, de har været vant til i grund- og gymnasieskolen. Ved at etablere peer feedback-rutiner kan studerende dels få løbende feedback på deres eget arbejde, dels få øjnene op for, at medstuderende kan være en læringsressource. Endelig styrker samarbejdet med medstuderende det faglige og sociale tilhørsforhold til uddannelsen. Den amerikanske professor, Vincent Tinto, kalder dette for sense of belonging og fremfører, at både sense of belonging og styrkelse af studerendes oplevelse af mestring er afgørende for, at studerende motiveres til at gennemføre en uddannelse (11).

Da det er den, der arbejder, der lærer sig noget, er det hensigtsmæssigt at tænke i læringsaktiviteter, det vil sige øvelser, opgaver, projekter, praktik og praktisk arbejde, med feedback, gerne fra medstuderende – frem for mere forelæsende undervisning.

Naturligvis er jeg klar over, at der kan være langt fra den ideelle undervisning til den praktiske hverdag. Selvom logistik og ressource imidlertid begrænser udfoldelsesmulighederne og frihedsgraderne med hensyn til at tilrettelægge og gennemføre den ideelle undervisning, kan det stadig være en god idé at tilstræbe at gøre sin undervisning endnu mere hensigtsmæssig i forhold til at understøtte, at ens studerende udvikler de relevante, professionelle nøglekompetencer. Det er mit håb, at betragtningerne og eksemplerne i denne artikel kan understøtte dette udviklingsarbejde.

Referencer

1. Rattleff P. Studiegrupperes faglige diskussioner i computerkonferencer i et fjernstudium. Ph.d.-afhandling. København: Danmarks Pædagogiske Universitet; 2001.
2. Ellström P-E. Kompetens, utbildning och lärande i arbetslivet. Problem, begrepp och teoretiska perspektiv. Stockholm: Norstedts Juridik AB; 1992.
3. Qvortup L. Det lærende samfund - hyperkompleksitet og viden. København: Gyldendal; 2001.
4. Larsen S. IT og nye læreprocesser. Hellerup: Steen Larsen; 1998.
5. Andersen HL, Tofteskov J. Eksamen og eksamensformer. Betydning og bedømmelse. København: Samfundslitteratur; 2010.
6. Eraut M. Developing Professional Knowledge and Competence: Routledge; 2010.
7. Larsen S. Den ultimative formel for effektive læreprocesser. Hellerup: Steen Larsen; 1998.
8. Rattleff P. Jurastuderendes læring via deres aktive arbejde med stoffet. Dansk Universitetspædagogisk Tidsskrift. 2013;8(14):51-65.
9. Biggs J. Teaching for Quality Learning at University. Berkshire: McGraw Hill; 2003.
10. Jerking A, Dandanell N. Eksperter dumper lærerstuderendes eksamensopgaver. skolelivdk. 22. marts 2018.
11. Tinto V. Through the Eyes of Students. Journal of college Student Retention: Research, Theory & Practice. 2017;19(3):254-69.

Online kilder:

Skema med oversigt over forskellige eksamensformers validitet, reliabilitet og backwash-effekt udviklet af Syddansk Universitet: <https://sduup.sdu.dk/index.php?page=vue-skema>

Normkritik - som et nationalt læringsmål i sygeplejerskeuddannelsen



Af Lektor Ben Farid Røjgaard Nielsen, Københavns Professionshøjskole, sygeplejerskeuddannelsen og Lektor, ph.d. Mari Holen, RUC

Baggrund

I forbindelse med afholdelse af Copenhagen Pride 17-23 august i København afholdes en række arrangementer (1). Et af arrangementerne er en debat om, hvordan man kan styrke den normkritiske undervisning på de danske sundhedsuddannelser. Vores ærinde med denne artikel er derfor at bidrage til at kickstarte en diskussion om, hvorvidt og hvordan normkritik som fag bør skrives direkte ind som et selvstændigt nationalt læringsmål i den næste revision af bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor i sygepleje.

Hvad er problemet?

Et moderne dansk sundhedsvæsen er kendetegnet ved, at alle inkluderes og at alle behandles lige – uanset køn, alder, etnisk oprindelse, religion, handicap eller seksuel orientering (2). Studier viser dog, at virkeligheden ikke altid er sådan (3). Eksempelvis opfattes LGBT+ personer ofte pr. automatik i sundhedsvæsenet som heteroseksuelle (3). Problemet med dette er, at patienterne så aktivt selv må rette sygeplejersken eller andre sundhedsprofessionelle for ikke at blive set som heteroseksuelle, og hvorved børn og partnere negligeres. Det betyder, at mange LGBT+ personer bevidst tilbageholder information om seksuel orientering for at undgå negative oplevelser (3). Dette kan føre til uhensigtsmæssige spørgsmål og diagnoser baseret på mangelfulde eller fejlbehæftede oplysninger (3). LGBT+-personers egen modvilje mod at være åbne over for fx sygeplejersken kan være med til at vedligeholde sygeplejerskens uvidenhed om patientens identitet, hvilket kan betyde manglende afdækning af relevante sundhedsmæssige behov. Et konkret eksempel er rådgivning om smitterisiko og beskyttelse ved sex mellem kvinder (3).

LGBT er en international betegnelse, som dækker over lesbiske, bøsser (gay), bi- og transpersoner. Når man skriver + efter bogstaverne er for at inkludere flere grupper.

Boks 1. Definition af LGBT+

Inspiration fra pædagoguddannelsen

På pædagoguddannelsen har man siden 2014 haft et obligatorisk nationalt modul *Køn, seksualitet og mangfoldighed* med et omfang på 10 ECTS-point (4). Modulet indeholder diskurser om og perspektiver på køn, seksualitet, ligestilling og familieformer. Helt centralt er socialpsykologisk og sociologisk viden om, hvordan individuelle, sociale, institutionelle og kulturelle faktorer er med til at strukturere, muliggøre og reproducere menneskers identitet, køn, normer, værdier og handlemuligheder i en mangfoldig kultur (4). Den studerende skal efterfølgende kunne formulere faglige mål og midler til skabelse af rum for menneskers mangfoldighed og til understøttelse af kønnes lige muligheder. Dermed lærer den studerende også, hvilken rolle denne selv spiller i disse fællesskaber.

Et eksempel i sygeplejerskepraksis

Pårørende og patienternes netværk er en central faktor i udøvelsen af sygepleje. Et konkret eksempel kunne være at udfordre studerendes forståelse af patienternes familieformer.

Selvom den hyppigste familieform stadigvæk er mor, far og børn, er der mange andre kombinationsmuligheder end den helt traditionelle (5). Vi kan i den teoretiske som i den kliniske praksis i endnu højere grad udfordre de sygeplejestuderendes forståelse af de mange familieformer, og hvordan de kan anvende denne viden i praksis.

Hvad handler normkritik om?

Normkritikken går ikke ud på at afskaffe normer. Vi bærer alle rundt på stereotype forestillinger og ubevidste fordomme. Men hvis vi *ikke* er bevidste om majoritetsnormer, er der en risiko for, at stigmatiseringen af minoriteter forstærkes i selve undervisningen, fordi undervisningen gør minoriteter til noget "særligt", mens 'majoritetsnormen' ikke bliver sat til diskussion (6). Anlægges et normkritisk perspektiv på fx udviklingen af cases til brug i undervisningen, eksamen mm, så handler det ikke om, at alle patienter i cases pludselig skal være minoriteter. Men det handler om bevidst kritisk at reflektere over,

hvordan vi fremstiller patienter og deres familier i cases og således nuancerer de cases, som netop skal fremstå som eksemplariske for praksis.

Normkritik er heller ikke det samme som at være tolerant. Tolerancebegrebet er rettet mod en specifik minoritet, som nogle, der er 'anderledes', og som skal tolereres og respekteres på *trods af deres forskellighed fra 'normen'* (6). Når 'tolerance' af minoriteter danner udgangspunkt for arbejdet, er der en risiko for, at normer, der bevirker ulovlig forskelsbehandling, ikke bliver udfordret. En normkritisk tilgang fokuserer på ikke at ignorere de ulige magtrelationer, som ligger bag opdelingen af mennesker i dem, der 'passer ind i' eller dem, som 'bryder med' normerne. I stedet kommer disse magtrelationer frem i lyset, og der sættes spørgsmålstejn ved dem.

En minoritet vil altid indgå i en asymmetrisk relation til majoriteten. Majoriteten skal forstås som den gruppe, der har magten til at bestemme de fælles normer, der skal gælde. Ph.d. i minoritetsforskning Helen Kragh argumenterer for, at minoriteter på den måde bliver grupper i samfundet, som ikke har magten til at bestemme det normale (7). Det skal forstås som, at det ikke er minoritetens reelle eller forestillede fællestræk, der er afgørende for definitionen af en minoritet, men i stedet majoritetens insisteren på sine egne normer og egen identitet. Og derfor er relationen asymmetrisk (7).

Hvorfor gøre normkritik obligatorisk?

Kritiske røster vil argumentere for, at normkritik ikke behøver at være et obligatorisk selvstændigt fag, men i stedet et perspektiv, der kunne komme ind i relevante dele af et undervisningsforløb. Udfordringen her er, at det så ofte kan blive op til studerende eller undervisere at inddrage perspektivet, hvorfor det så bliver tilfældigt hvilke studerende, der modtager denne undervisning. Ved at ophøje normkritik til et selvstændigt nationalt fag er vores argument, at sygeplejestuderende i endnu højere grad bliver klædt på til både at genkende og til at udfordre eksisterende normer i sundhedsvæsenet og i sygeplejepsiksis. Normer der risikerer at skabe ulige muligheder for patienterne.

Horisontalt perspektiv

En af de helt store fordele ved at undervise i normkritik er, at det har, hvad der kan kaldes for et *horisontalt* perspektiv. Det betyder, at man ikke udelukkende ser på én minoritetskategori, men på de bagvedliggende magtstrukturer, som skabes gennem normer, og som begrænser patienternes handlemuligheder, og som gør, at vi kategoriseres og får en ulige adgang til viden, til magt, til deltagelse og ressourcer. Det er gennem et normkritisk fokus, at de sygeplejestuderende lærer, hvordan normer og ulige magtrelationer fungerer, og hvad der skaber dem, samtidig med de bliver bevidste om deres egne for-forståelser. Den normkritiske øvelse består i at få øje på, hvordan vi omtaler noget som 'naturligt', altså

hvor vi anser noget for at være normalt og deri marginaliserer 'det andet' som værende afvigende.

Normkritisk stafet

Det første skridt er taget med denne artikel. Det næste skridt bliver at afklare og diskutere, hvorvidt og hvordan normkritik bør skrives ind som et selvstændigt nationalt læringsmål på sygeplejerskeuddannelsen. På denne baggrund vil vi gerne række den nødvendige normkritiske stafet videre til FSUS' s bestyrelse. De vil kunne arrangere en temadag i emnet med oplæg, workshops, diskussioner mm. Efter dette arrangement ville vi undervise nok stå fagligt stærkere til at diskutere normkritik ind i sygeplejerskeuddannelsen. Nedenfor i boks 2 kan ses et konkret eksempel på, hvordan en sådan temadag kunne se ud.

Temadag: Normkritisk kompetenceudvikling for sygeplejersker og undervisere/undervisende sygeplejersker

1. Hvorfor er det vigtigt at sygeplejersker lærer normkritisk metode (kompetent differentieret og ligeværdig behandling af patienter og pårørende)
2. Metoder til at undervise normkritisk refleksion for sygeplejersker (normkritisk teori og øvelser)
3. Praktiske eksempler og hjernekolbøtter
4. Hvordan kan et modul på sygeplejerskeuddannelsen udformes? (input til drøftelse)

Boks 2. Eksempel på temadag, udviklet af Normværk (8)

Litteratur

1. Copenhagen Pride. 2020. Program- https://issuu.com/copenhagenpride/docs/program_2020-dk-final-web. Lokaliseret august 2020
2. Dansk Sygeplejeråd. 2020. Mennesker er forskellige men vi skal alle have lige muligheder,
3. Egede, S.J., Fouchard, J., Frisch, M., & Graugaard, C. 2019. Danske LGBT-personers møde med almen praksis – udfordringer og muligheder Rapport udarbejdet for Sundhedsstyrelsen
4. Pædagoguddannelsen. <https://paedagoguddannelsenet.dk/wp-content/uploads/2018/09/nationale-moduler-i-pdagoguddannelsen.pdf>. Lokaliseret august 2020.
5. 37 familietyper. <https://infogram.com/der-findes-37-familietyper-i-danmark-1gdk8pdx1dkmq0>. Lokaliseret august 2020.
6. Institut for Menneskerettigheder. 2012. Antidiskrimination og ligebehandling, Lærervejledning og øvelser.
7. Nielsen, B., Kragh, H.L. 2020. Kulturmøder i sygeplejen. Samfundslitteratur (s.21).
8. Normværk. <https://normvaerk.dk/71/>. Lokaliseret August 2020.

Patient-, borger- og brugerinvolvering i udviklingen af et valgfag på sygeplejerskeuddannelsen



**Af Stinna Bibi Pedersen, Adjunkt. Cand.scient.san.publ.
Sygeplejerskeuddannelse Hjørring, UCN, sbp@ucn.dk og
Anna Camilla Ottesen, Adjunkt. Cand.scient.san.publ.
Sygeplejerskeuddannelse Aalborg og Thisted, UCN. cot@ucn.dk**

Keywords: Patient-, borger- og brugerinvolvering (PPI), sygeplejerskeuddannelse, facilitator, roller.

Introduktion

Ifølge udspillet til Sundhedsreformen 2019 er det essentielt, at medarbejderne i det danske sundhedsvæsen har kompetencer til at sikre nærhed, kvalitet, sammenhæng og patientrettigheder. Heraf er der et krav om, at det nære sundhedsvæsen inddrager patienter og borgers synspunkter og erfaringer, således at disse kan bruges aktivt i sundhedsfællesskabets arbejde med at skabe de bedste løsninger og sammenhængende patientforløb (1). Idet studerende på sygeplejerskeuddannelserne bliver en del af dette fællesskab, er det nødvendigt, at de får kompetencer til at inddrage patienter, borgere og brugere i deres sygepleje, som et led i at sikre sammen-

hæng og kvalitet i sundhedsvæsenet.

Patient-, borger- og brugerinvolvering er nyere begreber i Danmark, der bl.a. er inspireret fra det engelske begreb "Patient Public Involvement" (PPI), som defineres af INVOLVE som: "forskning 'med' eller 'sammen' med befolkningen snarere end forskning om eller for dem" (egen oversættelse) (2). At forskning med/sammen med befolkningen er et prioriteret område, fremgår ligeledes af etableringen af ViBIS i 2011, som er et nationalt videncenter for brugerinddragelse, der har til formål at indsamle, vurdere og formidle viden og erfaring om inddragelse af patienter og pårørende i forskning og udvikling af sundhedsvæsenet. ViBIS konkluderer i en statusartikel, at sundhedspersonalet mangler viden om patientinddragelse, og at en forudsætning for dette er, at personalet i klinikken har kompetencerne (3). Det anses derfor som væsentligt, at sygeplejerskeuddannelsen arbejder for, at studerende har viden, færdigheder og kompetencer til at arbejde patient-, borger- og brugerinvolverende, samt at uddannelsen følger de udviklingstendenser, som er i samfundet. På denne baggrund blev det besluttet at forsøge at etablere et valgfag, hvor patienter, NGO'er, sygeplejersker og studerende blev inviterede til at deltage i brugerinvolverende workshops, som havde til hensigt at udvikle et valgfag rettet mod, at øge de studerendes kompetencer indenfor patient-, borger- og brugerinvolvering. Denne artikel har til formål at beskrive betydningen af facilitator- og deltagerrollerne, når patienter, NGO'er, sygeplejersker, studerende og facilitatorer udvikler valgfaget "Patient-, borger- og brugerinvolvering – en tilgang til det danske sundhedsvæsen" gennem tre workshops på Sygeplejerskeuddannelsen UCN.

Abstract

Artiklen præsenterer fund fra et observationsstudie, som blev udført under et udviklingsprojekt, der gennem 3 workshops inddrog patienter, NGO'er, sygeplejersker og studerende i en brugerinvolverende proces. Processen blev faciliteret af undervisere og havde til formål at udvikle og bestemme indholdet til valgfaget "Patient-, borger- og brugerinvolvering – en tilgang til det danske sundhedsvæsen" på sygeplejerskeuddannelsen. Valgfaget har efterfølgende været udbudt på 7. semester. Observationsstudiet viste, at facilitatorens tilstedeværelse, styring, guidning, anerkendelse og positive kommunikation bidrager til synergi i gruppeprocessen, og at det er vigtigt, at rollerne er tydeliggjort for facilitator og de rekrutterede deltagere, da dette kan have betydning for udviklingen af valgfaget.

Metode

Projektet indtager en socialkonstruktivistisk position, idet viden opfattes som noget, der skabes i konstruktioner mellem individer og i samspil med omgivelserne

(4), hvilket kommer til udtryk ved, at der i udviklingen af valgfaget konstrueres viden, når deltagere og facilitatorer i samspil interagerer med hinanden og omgivelserne. Med inspiration fra James Spradley's (1980) tilgang til deltagende observation (5), udføres passiv observation af den sociale situation med fokus på roller. Observationerne blev foretaget af forfatterne af denne artikel, uden aktiv deltagelse i faciliteringen af processerne og uden interaktion med facilitatorer og deltagere under gruppeprocesserne. En observationsguide blev udviklet til første workshop, men blev tilpasset løbende til de følgende to workshops i takt med, at observationerne gik fra at være deskriptive til gennem selektion at blive mere specifikke. Observationerne blev suppleret med lydoptagelser mhp. at kunne beskrive den sociale situation mere dybdegående.

Deltagerne i de tre workshops repræsenterede: 4 patienter, 3 sygeplejestuderende, 2 sygeplejersker (1 fra primær og 1 fra sekundær sektor), 4 NGO'er, som repræsenterede hver deres patientforening samt 3 undervisere, som planlagde og faciliterede processen. Observationerne blev efter hver workshop renskrevet, og lydfiler blev transskriberet som supplement til observationsnotaterne. Med inspiration fra Braun og Clarkes 6 trins tematiske analysestrategi blev det samlede materiale bearbejdet. Kodning og temaer blev i nærværende studie identificeret ud fra en induktiv tilgang (6). Data er derfor tilgået naivt, men med fokus på roller samt betydningen af disse i relation til udviklingen af valgfaget.

Etik

Den etiske komite i Nordjylland blev informeret om projektet. Det blev vurderet, at der ikke var behov for yderligere ansøgning i relation til LBK nr. 1083 of 15/09/2017 af videnskabsetisk behandling af sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter (7). I relation til GDPR blev artikel 30 udført. De etiske anbefalinger af Helsinkideklarationen blev fulgt, og deltagerne blev informeret både skriftligt og mundtligt om formålet med projektet, behandling af data samt anonymitet. Derudover modtog alle deltagerne information om, at de til enhver tid kan trække deres samtykke tilbage (8).

Resultater

Af den tematiske analyse fremkom flere temaer, og et udsnit af disse vil blive præsenteret i det følgende afsnit.

Facilitatorens betydning for gruppeprocessen

Gennem analysen af datamaterialet fra de tre workshops blev det tydeligt, at facilitatoren udgør en essentiel rolle, når der arbejdes brugerinvolverende med udviklingen af et valgfag.

Alle facilitatorer udviste en anerkendende tilgang igennem alle tre workshops. Den anerkendende tilgang blev observeret ved, at facilitatorerne anvendte deltagerens navne, fastholdt øjenkontakt og gav anerkendende nik efterfulgt af et anerkendende "ja". Dette bevirkede, at deltagerne kom i tale og turde

fortælle deres historier. Facilitatoren sikrede, at alle perspektiver blev inddraget i processen.

Facilitatorens betydning for opgaveløsning

Det blev observeret, at facilitatoren havde stor betydning ift. at få konkretiseret gruppens diskussion for herved at sikre, at opgaven blev løst. Dette kom til udtryk ved, at facilitatorerne forsøgte at opsummere, hvad de oplevede, grupperne havde drøftet og ved at stille spørgsmål til grupperne om, hvordan den enkelte gruppe ville formulere deres pointer. At facilitatoren havde betydning for, at gruppen fik løst opgaven, blev også observeret i det tilfælde, hvor en facilitator forlod gruppen, idet det ofte resulterede i, at gruppen ikke fik noteret deres pointer. Gruppens diskussioner fortsatte, og i nogle tilfælde blev der observeret en hårdere tone mellem deltagerne, når facilitator var fraværende. Dette kom til udtryk ved, at deltagerne ikke lod hinanden tale færdigt, at de afbrød hinanden, og at der opstod diskussioner mellem enkelte deltagere. Det blev desuden observeret, at diskussionerne bevægede sig uden for opgavens fokus og ofte kom til at omhandle den enkeltes forståelse af særlige begreber.

Facilitatoren som guide i opgaveprocessen

Det blev observeret, at facilitatoren havde en vigtig rolle, når det kom til at skitsere rammerne for opgaven, som skulle løses ved de enkelte workshops. Deltagerne udviste flere gange tvivl om, hvordan opgaven skulle løses, hvilket viste sig ved, at der opstod uro og meget summen i lokalet ifm. afrundingen af introduktionerne, samt ved at diskussionerne i grupperne ikke relaterede sig til opgaven. Når facilitatoren ikke var guidende i processen, efterspurgte deltagerne mere præcision af opgaven, og der opstod tegn på frustrationer, uenigheder og misforståelser. Omvendt, hvis facilitatorerne havde for øje, hvornår konflikter var ved at opstå og håndterede frustrationerne ved at indtage en anerkendende tilgang, skabte det ro og gensidig respekt. Når facilitatoren blev mere guidende og viste tydelige rammer for deltagerne ift. opgavens formål, virkede deltagerne mindre forvirrede og frustrerede. Dette viste sig ved en større ihærdighed i at indgå i og løse de stillede opgaver.

Rekrutteringens betydning for udviklingen af valgfaget

I den første workshop var deltagerne inddelt efter den gruppe, de repræsenterede (Patienter, NGO'er, sygeplejersker og studerende). Her blev det observeret, at deltagerne, der skulle repræsentere patientperspektivet, havde interesser, der var styret af patientorganisationer, ligesom de virkede til at have et personligt kendskab til hinanden. Dette betød, at deres samtaler i højere grad kom til at handle om evidensen bag brugerinvolvering og PRO-data, og ikke om perspektiverne på, hvordan det opleves at være patient ift. brugerinvolvering i sundhedsvæsenet, hvilket var formålet med at rekruttere patienter. Det blev dog tydeligt gennem de efterfølgende workshops og deltagerens præsentationer, at flere havde erfaringer med at være patient eller havde

haft personlige oplevelser med sundhedsvæsenet ift. brugerinvolvering. Dette kom bl.a. til udtryk således: *"Jeg har haft sygdom x (red. En særlig kronisk sygdom) i x år og er frivillig i x-foreningen (red. patientforeningen) på x-x år (...) derudover har jeg en X-uddannelse (red. En lang videregående uddannelse)"* (NGO 1). På trods af at det ikke var tydeligt, hvem der repræsenterede patientgruppen, blev det observeret, at patientperspektivet alligevel blev inddraget i udviklingen af valgfaget, idet flere af deltagerne bidrog med mere private patientfortællinger på tværs af den position, de var rekrutteret til at repræsentere. Dette bidrog med narrativt indblik i dét at være patient i sundhedssystemet.

Deltagerrollen under forandring

Af analysen fremkom det ligeledes, at deltagerens roller var under forandring gennem de tre workshops. Det kom til udtryk ved, at deltagerens præsentationer af dem selv forandredes. Ved den første præsentation var der fokus på personlige kendetegn og hobbies, hvorefter præsentationerne ændrede karakter og blev mere detaljerede. Dette viste sig ved, at deltagerne gradvist fokuserede mere på at præsentere sig ud fra de organisationer, de var en del af, deres uddannelsesbaggrund, jobfunktioner eller personlige erfaringer med brugerinvolvering i sundhedsvæsenet. Det blev herved observeret, at der ikke var fokus på den rolle, deltagerne var rekrutteret til, men at fokus var på deltagerne som enkelte individer.

Diskussion

Af fundene fremkom det, at facilitatoren udgjorde en essentiel rolle ift. at involvere og fastholde deltagerne i opgaverne for at opnå målet om at udvikle valgfaget. At være facilitator betyder at være vejleder/leder, som hjælper en gruppe igennem en proces/udvikling frem mod et mål, uden at tage standpunkt eller at være producerende. Facilitering handler om at styre form og mål, ikke indhold (9). Når flere deltagere er samlet, opnås synergi, som kan bidrage til nye ideer og løsninger (10). Eksempler på god facilitering opstod, når facilitatorerne gennem deres anerkendende tilgang og direkte henvendelser til den enkelte fik inkluderet alle deltagere i processen, idet dette bidrog til at skabe synergi mellem deltagerne

Af resultaterne fremkom der dog beskrivelser af manglende styring af processen, hvilket bidrog til frustrationer og manglende initiativ til at få nedfældet de ideer, der fremkom i gruppen. Dette opstod ifm., at facilitator ikke var tydelig eller f.eks. havde forladt gruppen kortvarigt. Idet facilitering handler om at styre formen og processen, således at målet bedst muligt opnås (11), kan dét, at facilitator forlader gruppen eller ikke er tydelig i processen, medføre en forringet proces, da formen og målet med gruppeprocessen bliver utydelig for deltagerne, hvilket indirekte får betydning for resultatet.

Af fundene fremkom det således, at der var uklarheder ift. at udfylde både facilitatorrollen, men også at deltagerne var i tvivl om deres rolle, idet der opstod et øget

behov for at identificere sig ud fra kompetencer og erfaringer og ikke ud fra den rolle, de var rekrutteret til at repræsentere. Ifølge Knud Illeris handler kompetence om at kunne agere i forskellige situationer (12). Når deltagerne har et behov for at italesætte deres kompetencer, kan det handle om, at deltagerne har et behov for at vise, at de er kompetente til at indgå i udviklingen af valgfaget. Det øgede fokus på kompetencer mindsker fokuset på den rolle, de var rekrutteret til at repræsentere, hvilket rejser spørgsmålet om, hvor meget information de enkelte deltagere skal have om den rolle, de skal repræsentere, når de deltager i udvikling af et valgfag på sygeplejerskeuddannelsen. Når PPI anvendes i forskning, er det vigtigt at identificere og motivere deltagerne til at indgå i et partnerskab, herunder er det ligeledes vigtigt at klargøre rollerne (13). Hvis dette overføres til det at udvikle et valgfag på sygeplejerskeuddannelsen, kan det tyde på, at det ville have været en fordel, hvis der havde været en tydeligere identificering af de enkelte deltagers rolle, og det de hver især skulle repræsentere, for herved at sikre motivation og retning i processen. Boivin et al. beskriver, at det havde en positiv effekt at give deltagerne en forberedelsesdag, idet det er medvirkende til, at deltagerne bliver mere specifikke og har større selvtillid ift. at løse opgaven (14). Det øgede behov for at italesætte kompetencer, manglende identificering af roller, manglende motivation og selvtillid samt manglende træning til deltagelsen i udviklingen af valgfaget, kan have haft betydning for udviklingen af valgfaget, idet der ikke var klarhed over hvilke deltagere, der repræsenterede hvad. Deltagerne i dette studie havde alle forskellig uddannelse, kompetencer og erfaringer med sig og udviste ressourcer, som bevirkede, at de alle formåede at komme til orde. At rollerne ikke var tydeliggjorte, kan have bidraget positivt til udviklingen af valgfaget, idet deltagerne i højere grad har haft mulighed for at bidrage med mere personlige og nuancerede erfaringer med brugerinvolvering. Det er dog ofte veluddannede personer, som melder sig til at deltage i brugerinvolverende processer (13), hvilket kan afspejle de ressourcer, som deltagerne i udviklingen af valgfaget udviste. Dette rejser spørgsmålet om, hvorvidt deltagerne er repræsentative, eller om gruppen af deltagere kan anses som værende for homogen, hvilket kan have haft betydning for resultatet.

Konklusion

Artiklens formål var at beskrive betydningen af *facilitator- og deltagerrollerne i den brugerinvolverende udvikling af valgfaget "Patient-, borger og brugerinvolvering – en tilgang til det danske sundhedsvæsen"* på sygeplejerskeuddannelsen. Det kan konkluderes, at det har betydning for den brugerinvolverende proces i udviklingen af valgfag, at facilitatoren er tilstedeværende, styrende og guidende samt bidrager med anerkendelse og positiv kommunikation, idet det bidrager til at opnå synergi i gruppeprocessen. Yderligere kan det konkluderes, at det er vigtigt for både facilitator og de rekrutterede patienter, borgere og brugere, at deres rolle i processen er tydelig-

gjort, fordi dette kan have betydning for udviklingen af valgfaget. Det kan på denne baggrund anbefales, at fokus skærpes på diversiteten i rekrutteringen af deltagere, således flest mulige perspektiver er repræsenterede. Projektet viste således, at det er muligt at lave brugerinvolverende processer, som er meningsfulde ift. udviklingen af undervisning, men at brugerinvolvering er kompleks og stiller krav til planlægning og tilrettelæggelse af workshops ift. at tydeliggøre facilitator- og deltagerroller. På trods af kompleksiteten og udfordringerne blev valgfaget udviklet og er for nuværende gentaget to gange med fuldt hold.

Referencer

1. Sundheds- og Ældreministeriet. Patienten først patientrettigheder. København K; 2019.
2. INVOLVE. Briefing notes for researchers: Involving the public in NHS, public health and social care research. Eastleigh: INVOLVE; 2012.
3. Hjøllund Pedersen L, Wandel A, Freil M, Jönsson ABR. Patientinddragelse er endnu ikke fuldt implementeret i sundhedsvæsenet [Internet]. Ugeskrift for læger online. 2015. Available from: <http://ugeskriftet.dk/videnskab/patientinddragelse-er-endnu-ikke-fuldt-implementeret-i-sundhedsvaesenet>
4. Pedersen KB. Socialkonstruktivisme. In: Juul S, Pedersen KB, editors. Samfundsvidenskabernes videnskabsteori : en indføring. Kbh.: Hans Reitzel; 2012.
5. Spradley J. Participant Observation. Waveland Press, Inc.; 1980.
6. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qual Res Psychol. 2006;
7. Sundheds- og Ældreministeriet. Bekendtgørelse af lov om videnskabsetisk behandling af sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter [Internet]. 2017 [cited 2020 Jun 26]. Available from: <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2017/1083>
8. World medical association. World Medical Association Deklaration of Helsinki [Internet]. 19-10-2013. 2013 [cited 2017 May 23]. Available from: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
9. Van Loon C, Larsen L. Facilitering - Innovation bag tremmer. Implement consulting group. 2017.
10. Høegsberg T. Facilitering er noget, du skal lære - sådan gør du! [Internet]. VIA University College. 2018 [cited 2020 Jun 26]. p. 5. Available from: <https://www.denoffentlige.dk/facilitering-er-noget-du-skal-laere-saadan-goer-du>
11. Ravn I. Facilitering : ledelse af møder der skaber værdi og mening. 1. udgave. Kbh.: Hans Reitzel; 2011. 229 sider.
12. Illeris K. Kompetence : hvad, hvorfor, hvordan? 2. udgave. Frederiksberg: Samfundslitteratur; 2012. 178 sider.
13. Sandvei M, Hørder M, Konge Nielsen M. Forskerens perspektiver på patientinddragelse i forskning [Internet]. Ugeskrift for læger online. 2018. Available from: <http://ugeskriftet.dk/videnskab/forskerens-perspektiver-pa-patientinddragelse-i-forskning>
14. Boivin A, Lehoux P, Burgers J, Grol R. What Are the Key Ingredients for Effective Public Involvement in Health Care Improvement and Policy Decisions? A Randomized Trial Process Evaluation. Vol. 92, The Milbank Quarterly. 2014. p. 319.

Klinisk forudsætningskrav på hospice under COVID-19



Af Charlotte Hald, Cand. Cur., Udviklingssygeplejerske Hospice Djursland, Regitze Sørensen, 7. semester studerende, VIA University College, Sygeplejerskeuddannelsen i Randers, Helena Ilsø, 7. semester studerende, VIA University College, Sygeplejerskeuddannelsen i Randers og Camilla A. Mousing, Lektor og Ph.d., VIA University College, Sygeplejerskeuddannelsen i Randers og Center for Forskning i Klinisk Sygepleje (CFKS) i Viborg

Keywords: Hospice, sygeplejestuderende, COVID-19, praktik, klinisk forudsætningskrav.

Indledning

Formålet med artiklen er at vise eksempel på, hvordan et samarbejde mellem Hospice Djursland og Sygeplejerskeuddannelsen i Randers har skabt mulighed for, at de sygeplejestuderende kunne arbejde med semestrets læringsudbytter under en speciel situation, nemlig i forbindelse med nedlukningen under COVID-19

pandemien. Dette kan være interessant for andre undervisere, da fremtiden formodentlig bringer flere af den slags situationer. Vi har valgt at præsentere eksemplet i 1. persons fortælleform, hvor hhv. udviklingssygeplejersken fra hospice, de studerende selv samt en underviser fra sygeplejerskeuddannelsen hver beskriver didaktiske og læringsmæssige refleksioner.

Abstract

Artiklen viser, hvordan to 6. semester sygeplejestuderende, på trods af den ekstraordinære situation med corona-nedlukning i foråret 2020, gennemførte deres kliniske forudsætningskrav om udvikling af klinisk sygepleje på Hospice Djursland. De studerende har undersøgt hospicesygeplejerskers oplevelser i forbindelse med restriktioner ved corona-nedlukningen. Gennem semistrukturerede gruppeinterviews fandt de, at sygeplejerskerne bl.a. oplevede: 1) at skulle være politimænd overfor patienter og pårørende, og 2) manglende overblik over hvilke særaftaler, der var indgået. Sygeplejersker oplevede en bevægelse fra at være eksperter til novicer. Artiklen præsenterer udviklingssygeplejerskens, de studerendes og den teoretiske undervisers perspektiver på arbejdet med det kliniske forudsætningskrav under COVID-19.

Udviklingssygeplejerskens perspektiv

På Hospice Djursland varetages specialiseret palliation af uhelbredelig syge. WHO beskriver bl.a. at palliation:

- "tilbyder en støttefunktion til familien under patientens sygdom og i sorgen over tabet
- anvender en tværfaglig teambaseret tilnærmelse for at imødekomme behovene hos patienterne og deres familier, inklusive støtte i sorgen om nødvendigt" (1).

Denne involvering af og omsorg for pårørende er derfor en vigtig del af indsatsen på Hospice Djursland. Her er pårørende altid velkomne. De kan lade sig medindlægge og overnatte på en sovesofa på patients-tuen, eller låne et separat gæsteværelse. De får udleveret en nøglebrik, så de frit kan komme og gå. I foråret 2020 blev alt anderledes, da statsministeren d. 11. marts lukkede Danmark ned pga. corona-pandemien. Som en del af nedlukningen blev der forbud mod besøgende på landets hospitaler, plejehjem og hospices. At forestille sig et hospice uden pårørende forekom som en umulighed. Mange sygeplejestuderende oplevede at blive hjemsendt fra deres praktikperiode. På Hospice Djursland valgte vi dog at lade de studerende fortsætte, ligesom vi tog imod nye studerende undervejs i nedlukningen.

Klinisk forudsætningskrav

På Hospice Djursland modtager vi 6. semester sygeplejestuderende fra VIA University College i Randers. En obligatorisk del af deres praktik er, at de skal lave et udviklingsprojekt, der tager udgangspunkt i en aktuell sygeplejefaglig problemstilling eller et aktuelt udviklings- eller implementeringsprojekt, et såkaldt klinisk forudsætningskrav (KFK) (se boks 1).

Som udviklingssygeplejerske tilbyder jeg de studerende vejledning i projektet. Tidligere studerende har undersøgt sygeplejefaglige problemstillinger i forhold til bl.a. ernæring, forventningsafstemning samt dokumentationskultur. Vores erfaring er, at et KFK er en omfattende opgave, både i tid og omfang, og det skal kulminere i en posterpræsentation i 5. eller 6. uge af praktikperioden. De studerende skal derfor hurtigt i gang efter praktikens start. Det første jeg som udviklingssygeplejerske beder de studerende om, er at reflektere over aktuelle sygeplejefaglige problemstillinger eller udviklingsprojekter. Det kan være en udfordring for de studerende at finde en problemstilling, når de skal bruge de første par uger på at lande. Selvom de studerende indkaldes til informationsmøde på uddannelsesstedet inden praktikstart, kommer omfanget af opgaven ofte bag på dem. Jvf. det fra uddannelsesinstitutionens beskrevne grundlag for KFK (3), plejer jeg derfor at tage et møde med de studerende en af de første dage for at hjælpe dem med at lægge en plan for undersøgelsen. Ligesom jeg tilbyder tæt vejledning undervejs i processen.

Foråret 2020

I foråret 2020 havde de studerende ikke været til informationsmøde på uddannelsesstedet pga. COVID-19, ligesom jeg som udviklingssygeplejerske skulle arbejde hjemmefra. Min mulighed for at få indsigt i de studerendes læringsforudsætninger og planlægge sammen med dem var derfor udfordret. Ifølge Hiim og Hippe kan læringsforudsætninger forstås som de psykiske, fysiske og sociale ressourcer, de studerende møder uddannelsen med (2). Kravene til de studerende må være rimelige ift. den enkeltes forudsætninger. De skal have de nødvendige udfordringer, samtidig med at mulig-

heden for at lykkes er inden for rækkevidde (2). Jeg havde, qua min hjemsendelse, ikke de vanlige muligheder for, gennem tilstedeværelse og uformelle samtaler, at få indsigt i de studerendes læringsforudsætninger.

Jeg aftalte i stedet et virtuelt møde med de to studerende. Og lige så praktisk anvendelige de virtuelle møder kan være, lige så obstruerende kan de være for dannelsen af nye relationer. Min vanlige hektiske facon var ikke gunstig for vejledningen af de studerende over FaceTime - de mistede modet og overblikket over opgaven. De studerende og jeg blev derfor enige om, at jeg skulle komme ud og tage en "walk and talk" vejledning med dem. Derefter ringede jeg til den tilknyttede underviser på sygeplejerskeuddannelsen i Randers for at få sparring. Det at skulle vejlede virtuelt var helt nyt for mig, og underviseren havde nogen erfaring med det. Vi blev enige om, at det evt. kunne blive nødvendigt at se lidt bort fra kravet om anvendelse af innovation som metode samt implementering af projektet, idet al opmærksomhed i afdelingen gik til COVID-19 omlægning. Udviklingsopgaver og implementeringsarbejde i afdelingen var reduceret til fælles mails med oplysninger om nye restriktioner. Der var derfor ikke de ressourcer og igangværende projekter i afdelingen, som normalt gør sig gældende. De studerende havde derfor ikke mulighed for at vælge "et aspekt i et igangværende sygeplejefagligt innovations-, udviklings-, forsknings-, kvalitetssikrings, eller implementeringsarbejde i den aktuelle kliniske praksis" (3), hvilket betød forringede rammer for de studerende ift. grundlaget for KFK. Ramme faktorer kan forstås som de forhold, der giver muligheder eller begrænsninger for undervisningen (2).

Vejledning

Under gåturen med de to studerende foreslog jeg dem at tage udgangspunkt i den aktuelle corona-situation. De studerende og jeg aftalte fysisk vejledning nogle dage senere, hvor de på baggrund af vejledningen valgte at lave fokusgruppeinterview. De studerende og jeg talte om særlige opmærksomhedspunkter i forhold til at lave gruppeinterviews i en klinisk sammenhæng. At tage udgangspunkt i en helt aktuell situation ville

Boks 1: Det kliniske forudsætningskrav (KFK)

Formålet med det kliniske forudsætningskrav er, at de studerende kan:

- præsentere egen undersøgelse systematisk og med klare budskaber
- udvise viden om og forståelse for metoder og standarder til kvalitetsudvikling
- udvise og demonstrere viden om og forståelse for et udviklingsarbejde
- diskutere undersøgelsen kritisk i en faglig kontekst
- selvstændigt tage ansvar for at anvende pædagogiske interventioner i formidling til fagprofessionelle

Undersøgelsen skal afrapporteres via en poster, som skal præsenteres i et oplæg for personalegruppen. Til oplægget har de studerende 10 minutter. Den efterfølgende fælles refleksion varer 20 minutter og her skal der bl.a. reflekteres over undersøgelsens resultater, styrker og svagheder, samt perspektiveres til fremtidig praksis (3).

formodentlig motivere sygeplejerskerne til at deltage i interviewene og dermed dataindsamlingen. Vi lagde også vægt på, at idet at der skulle være fokus på udvikling, innovation og implementering, kunne de lade sygeplejerskerne komme med forslag til løsning af eventuelle udfordringer. Derved formodede vi, at sygeplejerskerne ville være motiverede for implementering af eventuelle nye tiltag.

De studerendes perspektiv

Vi startede i praktik som sygeplejestuderende på Hospice Djursland under COVID-19 pandemien, og stod derfor uvidende om, hvordan hverdagen så ud under normale omstændigheder. Vi blev dog hurtigt opmærksomme på de mange restriktioner, man måtte forholde sig til og så, hvordan det medførte frustrationer i dagligdagen, både for sygeplejersker, patienter og pårørende. Efter uformelle samtaler med flere af sygeplejerskerne valgte vi at sætte fokus på den aktuelle situation med COVID-19. Det var derfor en, for den kliniske praksis, helt aktuell sygeplejefaglig problemstilling, vi som studerende valgte at arbejde med i vores KFK "Udvikling af klinisk sygepleje".

Formålet med vores undersøgelse var derfor at klarlægge de udfordringer, der var opstået i forbindelse med COVID-19 set fra sygeplejerskernes perspektiv, samt eventuelle tiltag til bedring af en eller flere af disse udfordringer.

Metodeovervejelser

Den største udfordring var helt klart starten af projektet, da vi som studerende var forvirrede og på bar bund. Vi følte frustration over, at vi kun havde været på Hospice Djursland ganske få dage, og alt stadig var nyt for os: At skulle tænke ud af boksen og gå ind i noget uden at vide, hvor man ender, eller hvor langt man kan komme med projektet. Da vi først lagde frustrationerne til side og forholdt os åbne og nysgerrige på, hvor processen bragte os hen, blev hele forløbet interessant og meget af det, der før var frustrerende, gav nu sig selv. Vi vidste blot, at vi gerne ville afhjælpe nogle af de frustrationer og udfordringer, som sygeplejerskerne oplevede i forbindelse med COVID-19.

Vi valgte at gennemføre to semistrukturerede gruppeinterviews (se boks 2). Vi havde fordelt arbejdsopgaverne således, at én af os var interviewer, og den anden noterede stemninger og udtalelser, der syntes særligt vigtige. Derudover valgte vi, med tilladelse fra deltagerne, at optage interviewene som lydfil. Efterfølgende gennemførte vi et semistruktureret interview med hospicelederen med fokus på lederens perspektiv på muligheder og udfordringer under COVID-19. Først transskriberede vi vores lydoptagelser for dernæst at analysere data vha. de tre faser i Paul Ricoeurs fænomenologisk hermeneutiske fortolkningsteori: den naive læsning; strukturanalysen; og den dybdegående forståelse (4).

Fund

Sygeplejerskerne oplevede under gruppeinterviewene, at de fik et rum, hvor de kunne dele deres tanker om hverdagen med COVID-19, og vi så hurtigt et mønster i, hvad der fyldte mest hos sygeplejerskerne. Vi fandt frem til seks temaer (se figur 1), og valgte at have særligt fokus på temaerne: "Følelsen af at skulle være politimand" og "Manglende overblik over retningslinjer, restriktioner og særaftaler på stuerne". Fundene viste, at mange sygeplejersker gik med følelsen af at skulle irrettesætte patienter og pårørende på stuerne i forhold til gældende retningslinjer. De oplevede at modsige hinanden, hvis særaftalerne (f.eks. fravigelse af afstandskrav) ikke var ens forstået blandt personalet. Interviewet med hospicelederen gav indblik i vigtigheden af systematik og regler i en ekstraordinær situation, da det er med til at sikre en ensartet arbejdsgang.

På baggrund af undersøgelsens fund kom vi frem til tiltag, der kunne øge en systematisk dokumentation af særaftaler, for at undgå modsatrettede informationer til patienter og pårørende og mindske usikkerhed hos sygeplejerskerne. Vi interviewede den EPJ-ansvarlige sygeplejerske med henblik på at afklare, hvad der er muligt i dokumentationssystemet og kom herefter med forslag til, hvor det var mest relevant at dokumentere særaftaler i EPJ. For at gøre det nemt for sygeplejerskerne i hverdagen, foreslog vi, at der kan noteres på teamsedlerne, at der findes en særaftale i EPJ.

Boks 2: Interview

De studerende gennemførte to semistrukturerede gruppeinterviews med tre sygeplejersker i hver gruppe. Hospiceancienniteten blandt informanterne var, med undtagelse af en enkelt, mere end seks års erfaring. På Hospice Djursland er der i alt ansat 28 sygeplejersker.

Interviewene var fastlagt til en varighed på 30 min pr. runde. Forud for gruppeinterviews udarbejdede de studerende en interviewguide indeholdende: situationsafklarende; situationsperspektiverende; initiativafklarende og initiativgenererende spørgsmål. For at afprøve interviewguiden gennemførtes et pilotinterview med en sygeplejerske fra afdelingen. Ved hjælp af pilotinterviewet blev der skabt en god struktur på interviewguiden. Data fra pilotinterviewet indgår i empirigrundlaget.

Refleksioner over egen læring

Projektet gav os bl.a. mulighed for at arbejde med læringsudbytte: "har viden om metoder og standarder for kvalitetssikring, patientsikkerhed og kvalitetsudvikling, og reflekterer over deres anvendelse" og "kan håndtere og påtage dig ansvar for kvalitetssikring og kvalitetsudvikling" (3). Vi følte, at det var vores projekt, og at vi selvstændigt havde lavet alt forarbejde og selv var kommet frem til resultaterne ved hjælp af anerkendte undersøgelsesmetoder. På trods af at udviklings- sygeplejersken ikke var fysisk til stede under arbejdsprocessen, var vi trygge ved, at hun var klar med hjælp og opbakning, når vi tog kontakt. Det var med til at skabe et trygt læringsmiljø for os, selvom afdelingen befandt sig i en ekstraordinær situation. Og idet vi fik tid og plads til at arbejde på projektet i arbejdstiden, fik vi mulighed for undervejs at sparre med kollegerne. Vores opfattelse var, at de engagerede sig meget, fordi de følte sig som en del af projektet.

Som afslutning på projektet udarbejdede vi en poster (se figur 1) og holdt oplæg for og fælles refleksion med personalegruppen. Det foregik på hospice, og underviseren fra sygeplejerskeuddannelsen deltog virtuelt. Den sidste del af KFK gav os mulighed for at planlægge formidling til fagprofessionelle og øvelse i at præsentere egen undersøgelse systematisk og med klare budskaber - både i posterformat og i et mundtligt oplæg. Personalegruppen var engagerede i den fælles refleksion, hvilket gav os mulighed for at diskutere undersøgelsen kritisk i en faglig kontekst. Vi modtog stor ros og anerkendelse, hvilket gav os en følelse af at have udviklet noget brugbart for sygeplejerskerne, ligesom projektet har udviklet vores forståelse for og lyst til at deltage i udviklingsarbejde og kvalitetsudvikling i praksis.

Underviserens perspektiv

Ligesom udviklings- sygeplejersken på Hospice Djursland var hjemsendt i denne praktikperiode, var også de ansatte ved Sygeplejerskeuddannelsen i Randers hjemsendt. Det betød, at al undervisning foregik via diverse virtuelle kanaler. Som tilknyttet underviser ved Hospice Djursland er mine opgaver på 6. semester bl.a. at deltage i posterpræsentationen og den efterfølgende fælles refleksion over det gennemførte udviklingsprojekt med studerende og ansatte. Et KFK præsenteres normalvis ved fysisk fremmøde, og jeg som underviser har ansvar for at stille uddybende spørgsmål til de studerendes præsentation, samt til den efterfølgende refleksion (3).

Udfordringer i det konkrete forløb

I det konkrete KFK var planlægning, vejledning og gennemførelse, som beskrevet ovenfor, noget udfordret. Tidligere erfaringer med at vejlede studerende i arbejdet med KFK slog ikke til. Det førte bl.a. til beho-

vet for sparring over telefon eller mail med udviklings- sygeplejersken om, hvordan læringsudbytte og kriterier for forudsætningskravet kunne imødekommes. At drøfte de konkrete udfordringer ift. læringsituationen i klinisk praksis, gjorde det muligt for os at undres sammen, og gennem fælles nærlæsning og fortolkning af læringsudbytte og kriterier fandt vi fælles retning ift. vejledning af de studerende under KFK.

Efter aftale mellem VIA University College og Region Midt var det besluttet, at alle forudsætningskrav i klinikken i Region Midt dette forår kunne afvikles uden fysisk fremmøde fra den tilknyttede underviser. Efter ønske fra Hospice Djursland deltog jeg som underviser virtuelt i de studerendes præsentation. Forud for præsentationen modtog jeg på mail de studerendes poster, samt en invitation til et virtuelt møderum. At få de studerendes poster tilsendt nogle dage forud for præsentationen, gav mig mulighed for at nærlæse indholdet, hvilket ikke ville kunne lade sig gøre på skærmen under den virtuelle deltagelse. På dagen blev der placeret en computer i rummet, hvor oplægget blev afholdt fysisk. Computeren var placeret, så jeg kunne se de studerende og deres plancher. Efter præsentationen deltog jeg sammen med hospicepersonalet og de studerende i den fælles refleksion og kunne stille de spørgsmål, der skulle drøftes jvf. kriterierne for KFK (3). Den største ulempe ved at deltage virtuelt var, at under den fælles refleksion var det ikke muligt at have overblik over alle deltagere. Derved var jeg udfordret på at se og aflæse kropssprog og stemninger i lokalet, ligesom jeg heller ikke kunne se, om nogen i lokalet havde markeret for spørgsmål.

På trods af de udfordrende forhold, vurderede både praktiksted og jeg som underviser, at de studerende gennemførte et udviklingsprojekt, som opfyldte alle kriterier. Vi var i første omgang bekymrede for grundlaget, formen og rammerne for forudsætningskravet. Var det muligt at arbejde med udvikling af klinisk sygepleje i en tid, hvor truslen om COVID-19 dominerede alle arbejdsopgaver og relationer og satte stop for fysisk fremmøde og vejledning? Det viste sig, at de studerende havde haft rig mulighed for at arbejde med læringsmålene på en god og meget selvstændig måde. Vi kan ikke afvise, at de to studerendes høje faglige niveau og evner til at arbejde selvstændigt har haft betydning for deres håndtering af udfordringerne. Ved at være nysgerrige og lydhøre for det der foregik i den kliniske praksis og de oplevede udfordringer, lykkedes det de studerende at planlægge og gennemføre et udviklingsprojekt, som var både lærerigt for dem selv og relevant for alle på Hospice Djursland. Det kan i fremtiden få den betydning, at der vil være mere opmærksomhed på at vurdere de studerendes forudsætninger individuelt, og i et samarbejde mellem uddannelsessted og praktiksted kan vi drøfte muligheden for at rammesætte og ud-

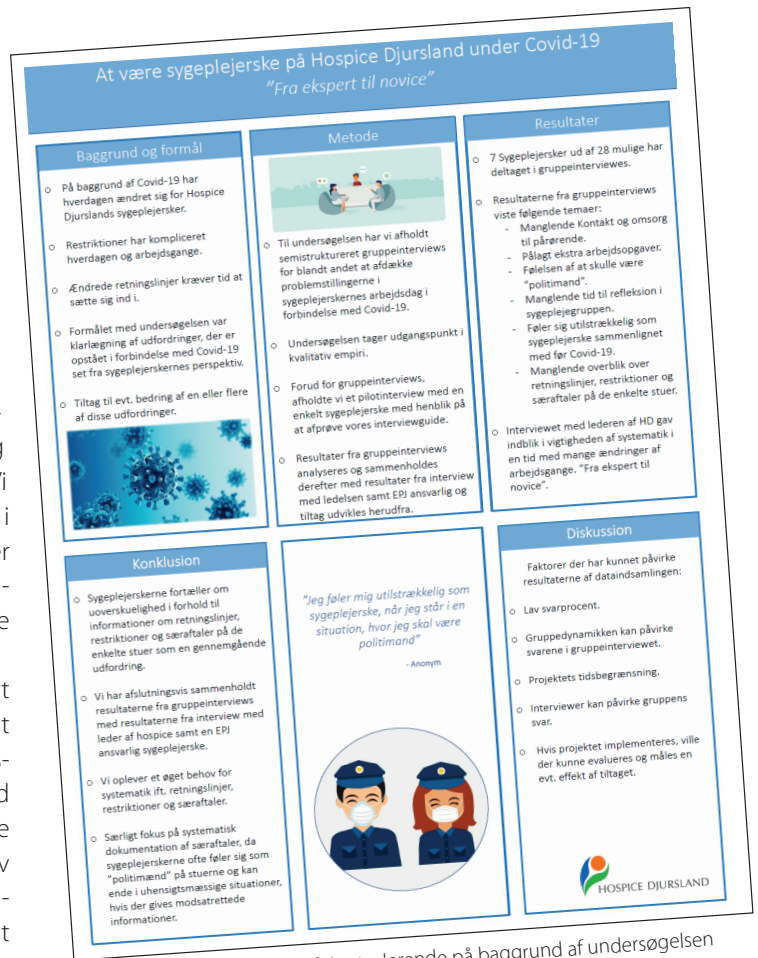
fordre kriterierne for KFK under ekstraordinære situationer (som f.eks. COVID-19 pandemien).

Det udviklede tiltag om at notere COVID-19 sær-aftaler i EPJ og på teamsedler er søsat og kan i fremtiden evalueres.

Set i bakspejlet

Vi er på Hospice Djursland glade for, at vi ikke valgte at hjemsende de studerende. Deres friske blik og leg med kendte teorier har været med til at kaste lys over vores praksis, samt legitimere den utilstrækkelighed sygeplejersker kan have oplevet under COVID-19-pandemien. Samarbejdet mellem praktikstedet og uddannelsesinstitutionen har været højt prioriteret. Vi har i fællesskab drøftet muligheder og udfordringer i forløbet, sparret og støttet op om hinandens initiativer i forhold til at skabe et godt læringsmiljø for de studerende, i en tid hvor arbejdsforholdene har været rystede og anderledes - også for "eksperterne".

De studerende har netop valgt undertitlen "Fra ekspert til novice" på deres poster, hvorved de vender en kendt sygeplejeteori på hovedet. Herved peger de på, at hospicesygeplejerskernes oplevelser af at være det, vi med Patricia Benners begreb kunne omtale som kyndige eller eksperter (5), er udfordret. Sygeplejerskerne gav nemlig igennem undersøgelsen udtryk for, at deres vanlige oplevelse af at være specialister på det palliative felt ift. at inddrage og drage omsorg for pårørende, bliver udfordret i en coronatid med mange og kontinuerligt skiftende restriktioner og nye roller (politimand), der skal varetages. Fra at man som kyndig sygeplejerske opfatter situationer som helheder, eller som ekspertisygeplejerske har et intuitivt greb om situationen, vender den nye situation med indgribende nye regler og retningslinjer den professionelles hverdag på hovedet. Derfor har nogle sygeplejersker under COVID-19 følt sig som novicer i en ellers kendt praksis, og dette har de to studerende hjulpet sygeplejerskerne med at sætte ord på.



Figur 1: Poster udarbejdet af de studerende på baggrund af undersøgelsen

Referenceliste:

1. Rehpa. Definition af palliation. <https://www.rehpa.dk/professionelle/palliation/om-palliation/>. Hentet 14.08.20
2. Hiim, H. & Hippe, E. 2008. Undervisningsplanlægning for faglærere. 2. udgave. Gyldendalske Boghandel, Nordisk Forlag A/S, København.
3. VIA University College. 6. semester uddannelsesdokumenter. https://praktik.via.dk/sygeplejerske/semester/Documents/6.%20semester/F2020/6_semester_KF_Udvikling_af_klinisk_sygepleje_VIA_SPL.pdf. Hentet 14.08.20
4. Ricoeur, P. Fra text til handling. En Antologi om Hermeneutik. Lund/Stockholm: Symposion Bokforlag; 1988
5. Benner P. Fra novice til ekspert. København. Munksgaard. 1995

A student perspective on clinical placements and learning environments



Skrevet af sygeplejestuderende fra Verona
GIORGIA ZULIANELLO

I don't recall ever being asked if I felt tired. In my experience in clinical placements as a nursing student in Italy, I have sometimes received remarks about looking tired, sympathetic comments about the shift almost being over and wonderful, freshly brewed, steaming cups of coffee, but never have I been asked whether I felt tired and wanted to go home earlier. It's simply something we don't do.

On my first day at a Danish Hospital I was offered to go home earlier to just absorb all the new information and get ready to start this experience well rested and energized. That is very thoughtful, thank you, I will see you tomorrow.

Soon again, it was suggested to me that it had been a very busy day and maybe I preferred to finish my shift studying or reading some articles instead of shadowing my tutor. Well yes, actually it would be helpful, I will, and see you tomorrow.

By the end of the week I was introduced to the wonderful concept of the study day, which meant that for the first time since I enrolled at University, I did not find myself at 2 am fretting over a due paper.

It may seem silly to make a big deal out of this, but behind it lies a profoundly different understanding of what it means to be a student.

While I attribute some of it to the different expectations set for international students and to the limitations in effectively conveying our knowledge when all parties are labouring at speaking a foreign language, there was a palpable sense of ease at the ward, a feeling of pressure being lifted off my shoulders the moment I no longer felt I had to impress my tutors and my goal shifted from showing all that I already knew in order to get a good grade, to observing, learning and asking questions.

Disclaimer, what follows is anecdotal observations and it may not truly reflect the pedagogical values behind nursing Universities in Italy and in Denmark.

Firstly, let me go back to the first sentence of this article. We all know nursing is a profession that is both mentally

and physically demanding. It would be a disservice to students choosing this career to pretend otherwise and it would be irresponsible towards patients to mint new graduates who cannot sustain the workload.

The difference in the approach I have witnessed in the two Countries is in what a student is expected to learn from tiredness.

In Italy first you get acclimated to the ward and its rhythm. Often times the first week in a clinical placement is spent with nurse aides and orderlies. You do the same hours as everyone, you are not learning anything new really, but you get an idea of what kind of patients are treated and you get your bearings around the ward. But you are also observed and tested. Are you a hard worker? Then you are worthy of the extra effort of mentoring and teaching. Are you a team player, do you volunteer to help others in their tasks? Then you are one of us, we'll work well together. To summarize it, first you work, then you learn.

On the positive side, you can show what you already know, so that your tutor knows what your skills are and where you need to grow, you are also very quickly part of the team, which makes for a nice overall experience, and you also find out what are the toughest and roughest elements of a given ward and where to find the best learning opportunities.

On the negative side it feels like you are there to work, that you are there to make up for a shortage in personnel and that the work comes first, the learning you should do at home ("you should already know this, you have done it in class", "write what you don't know and look it up at home") or that it should be reserved for the scheduled focus groups and study activities with the pedagogical tutors.

The Danish approach is the opposite.

The ward is foremost a place where to learn. Everyone from the get-go explains the hows and whys of what they are doing. It's not just your tutor, but most nurses and doctors freely share their knowledge. There is no shame in not knowing, you are not bothering people

with questions, they're welcome and almost expected. You don't have to prove that you are capable of working, no one actually anticipates you being there to work, you are just there to learn. Therefore, if you are tired you are not in the best conditions to learn, you might as well go home earlier, rest a while and then study, or stay at the hospital and read up on relevant articles. And then, after a while, when you feel confident, you can practice what you have learned.

The most valuable lesson I derived from the exchange program is what a student is entitled to learn. It has made me look at how I live the clinical placement, what I stress about, what opportunities I have let go wasted because it's not the way things are done or because of excessive preoccupation about grades.

I am glad I have had the opportunity to experience two different pedagogical models. My Italian background gives me the confidence to know that I can be a good nurse and it allows me to make a conscientious decision for my career, my Danish experience has revealed to me my preconceptions and has taught me to see the theoretical classes and the practical internships as a unity.

More than practical knowledge and skills, I will treasure forever this new understanding of what it means to be a student.

Mit første år – fortællingen om Florence Nightingale kagens fødsel



Af Lektor, cand.cur Ben Farid Røjgaard Nielsen

De stolte forældre

I anledningen af at WHO erklærede året 2020 til at være Year of the Nurse and Midwives, blev der på Københavns Professionshøjskole nedsat en arbejdsgruppe med repræsentanter fra sygeplejerske- og jordemoderuddannelsen, der skulle planlægge tre arrangementer i 2020. Et af disse arrangementer havde til formål at hylde Florence Nightingales 200-års fødselsdag den 12. maj 2020. På arbejdsgruppens første møde blev idéen om Florence Nightingale kagen født.

Fødselshjælpere

Conditori La Glace

Vi ønskede en erfaren fødselshjælper, så vi kontaktede Conditori La Glace, som også i 2005 havde medvirket til fødslen af H.C. Andersen kagen i anledning af hans 200-års fødselsdag. "Florence" termin blev sat til starten af maj 2020. Det blev et trygt og rart forløb, selvom vi, som alle andre, blev hårdt ramt af Corona. For hver solgt kage frem til 10. juni 2020 gik kr. 25 til Maternity Foundation

Dansk Sygeplejehistorisk Museum

En anden vigtig fødselshjælper blev Dansk Sygeplejehistorisk Museum i Kolding. I samarbejde med dem fik vi udsmykket det store udstillingsvindue i Conditori La Glace butik i Skoubogade.

Hvorfor Maternity Foundation?

Florence var en foregangskvinde for patientsikkerheden. På samme måde arbejder Maternity Foundation for at sikre kvinders liv i forbindelse med graviditet og fødsel i udviklingslande. Det må nemlig ikke koste liv at give liv. Der blev solgt 1152 Florence kager og 28.000 kr. sendt afsted til organisationen.

Selve fødslen

Den 12. maj 2020 tog de stolte forældre ind til Conditori La Glace for at se den nyfødte baby. Den vejede ca. 200 gram og var firkantet med Dansk Sygeplejeråds firkløver

i marcipan på toppen. Babyen smagte af kaffetrøffel med chokolade samt flødemousse med kaffe og lå på Mandelbund, chokolademandelbund og valnødderbund. Det var helt sikkert verdens flotteste baby. Og helt sikkert den baby der har smagt bedst. Til fødslen deltog også spydspidser fra Dansk Sygeplejeråd og fra Københavns Professionshøjskole.

Det første år

Det første år er gået stærkt, og vores baby har allerede skabt en del opmærksom på sig selv i diverse medier. Eksempelvis blev vores baby set i et schweizisk sygeplejeblad.



Foto: Florence i et udenlandsk sygeplejeblad "Krankenpflege" (6) 2020: 84

Kagen kan stadigvæk købes hos La Glace. Som endnu en hyldest til vores baby, blev der lavet et dybdegående interview med sygeplejehistoriker Susanne Malchau Dietz målrettet undervisning af sygeplejestuderende. Her kan de studerende få svaret på, hvorfor det stadigvæk er relevant, at de i dag undervises i sygeplejens historie (Figur 1).

Hør interviewet her!

<https://www.youtube.com/watch?v=e6UMloDv3eg&t=8992s>

**Afsluttende refleksioner
- Familieudvidelse**

Efter denne vellykkede fødsel må jeg indrømme, at tanken om at udvide familien har strejft mig. I disse normkritiske tider kunne et bud på en fremtidig mandlig sygeplejerske komme på tale. Det kunne være Luther Parmalee Christman (1915-2011). Han var amerikansk sygeplejerske, talsmand for køns- og race-mangfoldighed i sygeplejen og har modtaget adskillige priser og hædersbevisninger for sine bidrag til sygepleje. Han grundlagde den amerikanske sammenslutning for mænd i sygeplejen og var desuden også den første mand, der blev optaget i American Nurse Associations Hall of Fame.

Maternity Foundation bruger pengene til et nyt covid-19 modul til deres "Safe delivery app"

Sammen med Københavns Universitet står Maternity Foundation bag Safe Delivery App'en, et digitalt arbejds- og læringsredskab for jordemødre og fødselshjælpere i især udviklingslande. App'en er gratis og indeholder information, der guider sundhedsmedarbejdere i at håndtere

fødselskomplikationer via animerede instruktionsvideoer, gennemgang af procedurer og medicinlister samt et individualiseret e-læringsmodul. App'en fungerer offline, når først den er downloadet og kan dermed erstatte tykke manualer eller udaterede læringsbøger – og er tilgængelig direkte fra jordemoderens smartphone eller tablet. Den er allerede vidt udbredt og bruges i dag af tusinder af sundhedsarbejdere i Afrika og Asien.

I lyset af Corona-pandemien, har Maternity Foundation og deres partnere udviklet et nyt corona-specifikt modul i Safe Delivery App'en som nu rulles ud som led i træning, uddannelse og efteruddannelse af jordemødre og sygeplejersker i især Afrika og Asien. I App'ens COVID-19 modul er der fokus på håndvask, håndhygiejne og værnemidler til beskyttelse af både patienter og sundhedsmedarbejderne samt råd og retningslinjer vedrørende fødsel, amning og transmission af virus mellem mor og barn. Indholdet bygger på seneste anbefalinger fra verdens sundhedsorganisation, WHO, og vil blive opdateret løbende som ny viden, og evidens kommer frem.

Den flotte donation fra salget af Florence Nightingale-kagen støtter direkte Maternity Foundations arbejde med at få Safe Delivery App'en og dens covid-19 modul ud i hænderne på endnu flere fødselshjælpere – primært jordemødre og sygeplejersker – så de kan være klædt på til at skabe en sikker fødsel for både mor, barn og dem selv. Det skal nemlig aldrig koste liv at give liv.

For at lære mere om Maternity Foundation og deres arbejde, besøg www.maternity.dk



Figur 1. Inspiration til studie/diskussionsspørgsmål relateret til interview med Susanne M. Dietz

Fingeren på pulsen



**Af Anne Højgaard sygeplejerske,
cand.cur. og adjunkt på UC SYD Sygeplejerskeuddannelsen i Aabenraa**

Hvad er din jobtitel, uddannelse og hvad består dit arbejde af?

Jeg har siden april 2019 været ansat som adjunkt på University College SYD, Sygeplejerskeuddannelsen i Aabenraa. Jeg er uddannet sygeplejerske fra UCL, Sygeplejerskeuddannelsen i Vejle i 2012 og har efterfølgende fået en kandidatgrad i sygeplejevidenskab fra Århus Universitet, cand.cur. Min praksiserfaring har jeg fra Odense Universitets Hospital på akutmodtagelsen samt hjemmesygeplejen i Kolding Kommune.

Mine nuværende undervisningsopgaver er primært på 3. og 5. semester, hvor jeg er underviser i: Palliation, sociologi, kronisk sygdom, rehabilitering og folkesundhed. Derudover sidder jeg i en arbejdsgruppe, som er i gang med at sætte talentforløbet Akademisk Master-Class i søen på tværs af semestrene på sygeplejerskeuddannelsen. Det er en indsats for at styrke talentudvikling på alle niveauer (UCsyd, 2015).

Hvordan arbejder du med undervisning/vejledning?

Sygeplejerskeuddannelsen er en del af et større Campus i Aabenraa, hvor Pædagoguddannelsen og Socialrådgiveruddannelsen også hører til. Jeg inddrager i min undervisning forskellige rum på Campus, da læring stimuleres gennem de stemninger, rum og sansninger, vi er en del af. Min undervisning er stærkt inspireret af sygeplejerske Connie Timmermann, Klinisk forsker og adjunkt ved "Center for Patientkommunikation - en del af Sygehus Lillebælt". Timmermann forsker i sansindtryk og kommunikationens betydning for patienternes oplevelse af et øget fysisk, socialt og eksistentielt velvære (Timmermann 2007; Timmermann 2017). Jeg anvender Timmermanns forskning til at vise de studerende, hvilken betydning sanserne har i den sygepleje, de skal ud og udøve. Mennesket knytter oplevelser på sanserne. De oplevelser og stemninger, vi skaber i fællesskab i undervisningen på sygeplejerskolen, skabes i et bestemt rum, hvor sanser og stemninger knyttes til et bestemt tema i et fag. Derigennem husker de studerende en oplevelse med sanserne og knytter det fagfaglige på denne oplevelse. Derfor er udendørsareal-

erne, musiklokalet, simulationsstuerne og fællesarealerne rum, der inddrages aktivt i mine fag. I min planlægning af undervisningen af efteråret 2020 er jeg ved at undersøge, hvordan Playful learning kan anvendes ind i sygeplejerskeuddannelsen.

Derudover er dannelsesaspektet og en følelse af fællesskab også et gennemgående element i min undervisning. Derfor starter jeg alle mine lektioner med en fællessang. Dette kan til tider møde stor modstand. Men når de studerende oplever, at det er gennemgående i min undervisning, finder de ro og motivation til selv at komme med sangforslag. Dette skaber en stærk følelse af fællesskab i klasserne og medvirker til en positiv og motiverende tilgang til resten af undervisningen. Det er derudover essentielt for mig, at de studerende kan se mening med mine didaktiske overvejelser i det enkelte fag, samt at de oplever en oprigtig interesse fra mig som underviser både i undervisnings- og vejledningssituationer.

Hvad er du mest optaget af i dit virke lige nu?

Udover at jeg er ansat på en helt fantastisk sygeplejerskole med omsorgsfulde og nærværende kollegaer samt spændende arbejdsopgaver, så er jeg også i gang med at opstarte et ph.d.-projekt på tværs af landet.

Jeg blev for et år siden spurgt, om jeg havde lyst til at lave et Ph.d.-projekt inspireret af Montreal Museum of Fine Arts i Canada. Montreal arbejder innovativt med, hvordan museet kan være en ramme for at forebygge og fremme sundhed og velvære. Ph.d.-projektet er et innovativt pilotprojekt, som er det første af sin art i Danmark, hvor essensen af ph.d.-projektet er at undersøge: Hvordan kan et museum medvirke til at skabe meningsfuldhed og velvære ved både patienter med depression og sundhedsprofessionelle? Samt hvordan påvirker museet nærværet mellem patienten og den sundhedsprofessionelle? Projektet er forankret på ARoS kunstmuseum i Århus, Trapholt Kunstmuseum i Kolding og Statens Museum for Kunst i København. Patienter og sundhedsprofessionelle rekrutteres fra psykiatrien i de tre regioner, hvor de pågældende kunstmuseer befinder

sig. Ph.d.-projektet går på tværs af videnskaber, faggrupper, regioner og museer. Derfor er projektet omfattende, og det forventes at opstarte i 2021.

Hvorfor interesserer dette område dig i forhold til undervisning/vejledning?

Essensen af ph.d.-projektet er at undersøge fænomenerne meningsfuldhed, velvære og nærværet ved patienter og sundhedsprofessionelle. Disse fænomener er almenmenneskelige og er derfor også essentielle i undervisnings- og vejledningssituationer.

Meningsfuldhed er ud fra Merleau-Ponty den kropslige væren-i-verden, som betyder at kroppen i alle situationer allerede har sanset og skabt mening før en bevidst refleksion finder sted (Merleau-Ponty 2006). Meningsfuldhed skabes derfor gennem sanser og nærvær med andre mennesker. Derfor er meningsfuldhed et centralt fænomen på sygeplejerskeuddannelsen i forhold til at tilrettelægge meningsfulde aktiviteter til at skabe læring og dannelse.

Well-being er et begreb, der kan defineres meget forskelligt. I denne her sammenhæng læner jeg mig op af fænomenet Well-being oversat til velvære. Well-being er forankret i fænomenet "Dwelling-Mobility" (Galvin, 2011). "Dwelling-Mobility" er en bevægelse mellem fred og muligheder samt stilhed og bevægelse (ibid.). Hensigten med at anvende begrebet velvære er at skabe en bevægelse inde i mennesket igennem sanser, kroppen, nærvær og refleksion og derigennem en oplevelse af velvære. For at kunne medvirke til at de studerende kan opleve velvære, tilrettelægger jeg de studerendes forberedelse og min undervisning ud fra "Dwelling-Mobility". De studerende får derigennem rum og mulighed for at kunne navigere i fred, muligheder, stilhed og bevægelse.

Nærvær er et fænomen, som læner sig op ad kernebegreberne i sygeplejen; relation og omsorg. Fænomenet nærvær er i denne sammenhæng forankret i psykolog Daniel Sterns bevægelse "fra nu-øjeblik til møde-øjeblik" (Stern, 2004). Et møde-øjeblik er et relationelt øjeblik, som efter Sterns opfattelse indebærer et skift i det intersubjektive miljø og dermed skaber en momentan ændring i mennesket. Nærværet er til stede i alle møder med de studerende. Derfor er jeg som underviser opmærksom på at være nærværende i mine øjeblikke med de studerende. Dette er både i klasseundervisning, vejledningssituationer men også i øjeblikke med studerende på gangen, hvor et smil, et nik eller et hej efterfulgt af et navn, kan have stor betydning for den studerendes oplevelse af nærvær fra mig som underviser.

Hvis du skal komme med en pointe eller et råd, du gerne vil videregive, hvad skal det så være?

Sine Maria Herholdt-Lomholdt, sygeplejerske, ph.d. og Lektor ved Sygeplejerskeuddannelsen i VIA, Campus Randers undersøger i sin ph.d. Skønne øjeblikke i sygeplejen – en kilde til innovation? hvad der synes at kendetegne skønne øjeblikke i sygepleje, med henblik på at udvikle en større fornemmelse og sproglighed for det menneskelige og meningsfyldte i sygeplejen. Disse Skønne øjeblikke kan vi også overføre til sygeplejerskeuddannelsen i forhold til, hvorledes vi tilrettelægger undervisningen. Ved at skabe meningsfyldte undervisningsforløb, hvor der er fokus på nærvær, velvære og sanserne, kan vi i fællesskab skabe Skønne øjeblikke på sygeplejerskeuddannelsen.

Referencer

- Galvin, K. T., Todres, L., 2011. Kinds of well-being: A conceptual framework that provides direction for caring. *Int J Qualitative Stud Health Well-being*, vol. 6: 10362.
- Merleau-Ponty, M., 2006. *Kroppens fænomenologi*. 4. oplag. Frederiksberg: Det lille Forlag.
- Stern, D., 2004. *Det nuværende øjeblik i psykoterapi og hverdagsliv*. 1. udgave, Hans Reitzel forlag.
- Timmermann, C., Uhrenfeldt, L., Birkelund, R., 2017. Ethics in the communicative encounter: Seriously ill patients' experiences of health professionals' non-verbal communication. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 31(1), 63-71. <https://doi.org/10.1111/scs.12316>
- Timmermann, C., 2007. Mødet med kunst i sygeplejerskeuddannelsen - En diskussion af hvorledes mødet med kunst i sygeplejerskeuddannelsen kan få betydning for den mellem menneskelige dimension i sygeplejepsaksis. Kandidatspeciale. Århus Universitet, Afdeling for Sygeplejevidenskab.
- UCSYD & Uddannelses- og forskningsministeriet, 2018. Strategisk rammekontrakt 2018-2021. Available at: https://www.ucsyd.dk/files/inline-files/UC%20SYD%20Strategisk%20rammekontrakt%202018-2021_0.pdf (Hentet august 2020).
- UCSYD, 2015. Strategi 2020. Available at: https://www.ucsyd.dk/files/inline-files/Strategi_2020_0.pdf (Hentet august 2020).

Stafetten gives videre til:

Berit Ries Larsen, Sygeplejerske Ortopædkirurgi, Sygehus Sønderjylland

Den nye bestyrelse

Der har nu været afholdt generalforsamling og valg til FSUS' bestyrelse. Vi har i år haft valg uden valghandling.



Præsentation af den nye bestyrelse:

Formand Birgit Hedegaard (genvalgt)
Næstformand Helle Bruhn (genvalgt)
Kasserer Susanne Brøndum
Bestyrelsesmedlem Hanne Mortensen
Bestyrelsesmedlem Reila Frost (genvalgt)
Bestyrelsesmedlem Helene Helsø
Bestyrelsesmedlem Mitra Eghbal (nyvalgt)

Tillykke med valget, genvalget og velkommen til Mitra – vi ser frem til samarbejdet.

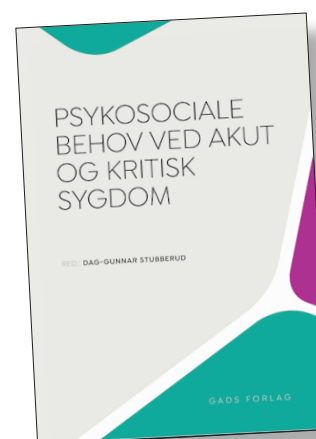
På vegne af bestyrelsen
Birgit Hedegaard

Boganmeldelse

Psykosociale behov ved akut og kritisk sygdom

Redigeret af Dag-Gunnar Stubberud.

Gads Forlag, 1. udgave, 2020 – (282 sider)



Lad mig starte med konklusionen, så kan det være, at man får lyst til at læse argumentationen efterfølgende. Det er en glimrende, veldisponeret, relevant og velskrevet bog med et indholdsrigt oplysnings- og dokumentationsniveau. Den er vedkommende både for studerende på grunduddannelsen til sygeplejerske og for flere sundhedsprofessionelle videreuddannelser. Den er oversat fra norsk, redigeret af Dag-Gunnar Stubberud og udgivet via Gads Forlag 2020.

Al tekst - inklusiv lovstof og organisatoriske forhold - er omskrevet relevant til danske forhold. Forfatterne og redaktøren er anæstesiologisk uddannede sygeplejersker med videreuddannelse - en enkelt er pædiatrisk sygeplejerske.

Når man taler om akut og kritisk sygdom, så tænker man først og fremmest på de fysiske problemstillinger og de akutte interventioner relateret hertil. Denne bog fokuserer også på det fysiske, men har et særligt fokus på patienternes psykosociale behov i disse pressede situationer, hvilket giver den en stor berettigelse i mit faglige hjerte. De psykosociale behov udspringer fx af utryghed, angst, sårbarhed, isolation og truet integritet. Bogen underbygger de sygeplejefaglige perspektiver hertil med relevante teoretikere – også set med danske uddannelsesøjne. I forhold til lidelse refereres der sygeplejefagligt relevant til fx Katie Eriksson. Patienter i akutte situationer gennemlever ofte alvorlige katabole processer og er derfor udsat for endogent stress. Og i forhold til patienternes stress og mestring samt behovet for søvn og hvile inddrages både Hans Selye samt Lazarus og Folkman.

Bogen arbejder indgående med begreberne sygdom og krise: Illness, disease og sickness – ligesom emotionel og kognitiv kontrol samt relationer indgår som perspektiv i forhold til fx instrumentel kontrol. Patienternes udmattelse, fatigue og reduceret søvnkvalitet fx pga. behandling med sedativa behandles med perspektiv til ændret bevidsthed, sænket vitalitet og livskvalitet. Alle disse forhold bringer Aaron Antonovskys salutogenetiske tænkning og begrebet Sense of Cohering (SOC) på banen – ligesom begrebet empowerment inddrages. Hertil knyttes og præciseres ved eksempler desuden de sygeplejefaglige kompetencer som viden, færdigheder og holdninger.

Jeg fandt et fint skema til sygeplejefaglig scoring og vurdering af mange svært målelige parametre i fig. 2.1. ESAS – Edmonton Symptom Assessment System – Systematisk symptomvurdering – med skalaer for fx smerte, træthed, kvalme, appetit, nedtrykthed og angst samt generel tilpashed/utilpashed. Et udmærket forslag til ihukommelse og vurdering af de symptomer, som er svære at vurdere objektivt præcist.

Der indgår et godt afsnit om kommunikation med bl.a. Eide og Eide som reference. Hertil uddybes også de etiske dimensioner og principper: Autonomi, ikke-skade, velgørenhed og retfærdighed. Kommunikation i akutte situationer drejer sig ofte om brug af ISBAR og closed loop, så disse begreber er også med.

Angst, frygt, depression og evt. delirium er typiske komplikationer for patienter i akutte og kritiske situationer. Derfor behandles fx eksistentielle behov og emotionel kontrol, udvist empati/berøring og begrebet værdighed. Hertil kommer et afsnit om musikterapi og anvendelsen af humor i sygeplejen.

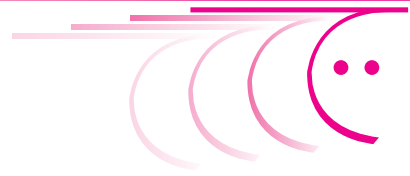
Der er et helt kapitel specielt om børn og familiers særlige problemstillinger. Børn set som neonatale præmature, spæde, småbørn, skolebørn og unge mennesker – alle sårbare på hver deres individuelle måde. Kapitlet inddrager såvel familiecentreret sygepleje som omsorg for forældre til de indlagte akut og kritisk syge børn.

Mange minoriteter (etniske eller andre) er ekstra udsat på grund af kulturelle og sproglige udfordringer og andre besværligheder. Jeg skal derfor ikke glemme den flerkulturelle sygepleje og de dimensioner, der udspringer heraf fx for grønlandere eller andre minoriteter med en særlig kultur og derfor særlige problemstillinger og behov. Disse udfordringer får ofte udtalt betydning og måske også konsekvenser i de akutte og kritiske situationer – og derfor medtager bogen et kapitel med netop dette fokus. Det, må jeg sige, er rigtig godt set og meget relevant.



Bogens indhold bygger naturligvis på både forsknings-, udviklings- og erfaringsbaseret viden. Med disse mange argumenter vil jeg således gerne anbefale kollegaer på sygeplejerskeuddannelserne rundt om i landet at anvende bogen, hvor de finder det relevant. Der er god brug for denne bogs særlige fokus og perspektiver også i dansk sygepleje.

Ole Bjarke - Master i sundhedspædagogik, Lektor ved Sygeplejerskeuddannelsen Københavns Professionshøjskole.



Redaktionen



**Ansvarshavende redaktør,
Lisbeth Vinberg Engel**

Københavns Professionshøjskole
Institut for sygepleje
Tagensvej 86, 2200 København N
Tlf: 51632459 · lisbeth.vinberg.engel@gmail.com



**Redaktør
Marianne Eilsø Munksgaard**

Selvstændig hos *Vi Skaber Viden Sammen*
www.Visvis.dk
mobil 22926193 · mail: marianneilsoe@hotmail.com



**Redaktør
Linn Wagner Sønderby**

Københavns Professionshøjskole
Campus Nordsjælland
Carlsbjergvej 14, 3400 Hillerød
Tlf.: 72482043 · linn.w.sonderby@gmail.com



Louise Støier

Københavns Professionshøjskole
Institut for sygepleje
Tagensvej 86, 2200 København N
Institut for sygepleje
Tlf. 24944812 · Louise-stoeier@hotmail.com



Dorte Samson Eldrup

Københavns Professionshøjskole
Institut for sygepleje
Tagensvej 86, 2200 København N
Tlf: 2283 2105 · dorsam@me.com

**Indlæg til 'Uddannelsesnyt' skal
være redaktionen i hænde senest:
15. februar, 15. maj, 15. august og 15. november**

Boganmeldelser samt bøger modtaget i redaktionen se: www.fsus.dk
Bestyrelsesmedlemmer i F.S.U.S: se: www.fsus.dk