



# UDDANNELSESNYT



# FSUS



side **9** At undervise  
i en corona-tid



side **15** Florence Nightingale  
fyldte 200 år  
den 12. maj og ingen  
fødselsdag uden kage



side **17** Kan omsorg læres?



- 3 **Leder**  
Af Lisbeth Vinberg Engel
- 4 **At være udvekslingsstuderende i en coronatid**  
Af Francesca Marasca, Sygeplejestuderende fra Verona, Italien
- 6 **Internationale studerende på Rigshospitalets kardiologiske laboratorium under Corona**  
refleksion over betydende faktorer i klinisk uddannelse af internationale studerende  
Af Camilla Bernild m.fl.
- 9 **At undervise i en corona-tid**  
Af Nausheen Christoffersen
- 13 **Fingeren på pulsen**  
Af Mette Bonde
- 15 **Florence Nightingale fyldte 200 år den 12. maj og ingen fødselsdag uden kage**  
Af Louise Støier
- 17 **Kan omsorg læres?**  
Af Sine Maria Herholdt-Lomholdt
- 23 **(Un)boxing Future Health**  
Af Marianne Eilsø Munksgaard og Katrine Haase
- 28 **Valgblanket til Bestyrelsesvalg 2020**
- 29 **Aflysning – FSUS konference** – d. 26. og 27. oktober 2020, Hotel Comwell Kolding
- 30 **Boganmeldelser:**  
**Alle vil leve længe – men ingen vil blive gamle Runar Bakken.**  
Anmeldt af Christina Clara Andersen
- 31 **Evidens i sygeplejen. Connie Berthelsen** Anmeldt af Louise Støier
- 32 **Lad mig være, forskruet. My Laub og Christina Wex** Anmeldt af Nausheen Christoffersen

# Leder

Af: **Lisbeth Vinberg Engel** · [lisbeth.vinberg.engel@gmail.com](mailto:lisbeth.vinberg.engel@gmail.com)

---



Coronapandemien har haft store konsekvenser for uddannelsen af sygeplejestuderende. Det gælder både på skolerne og i klinikken. Det har været en kæmpe udfordring for studerende og undervisere at omlægge til online undervisning. Studerende er i flere tilfælde blevet hjemsendt fra klinik. Udvekslingsstuderendes drømme er brast. Men trods usikkerheder og alvor har der været lyspunkter.

Uddannelsesnyt bringer i dette nummer erfaringer fra både en italiensk studerende **Francesca Marasca fra Verona**, Italien, hvis forældre samt hun selv var lykkelige for at hun kunne blive i DK. Et team af uddannelsesansvarlige fra Rigshospitalet med **phd. Camilla Bernild** i spidsen reflekterer over hvad der gør et læringsforløb muligt i en udfordrende tid. **Adjunkt Nausheen Christoffersen** fra Absalon giver en personlig beretning om, hvordan undervisning bliver varetaget fra hjemmekontoret. **Lektor Mette Bonde fra UCL** reflekterer i Fingeren på Pulsen over, hvilken indflydelse nedlukning af undervisning på skolerne har haft for det, der sker i de uformelle læringsrum i undervisningen.

Som jeg skrev i sidste nummer, er året 2020 jo udnævnt til Year of the Nurse and the midwife. Og sygeplejersker har sjældent fået så meget omtale som i år. Men det skyldes mere corona end fejringen af Year of the Nurse and the Midwife. En begivenhed blev dog markeret i København d.12.maj. **Lektor Louise Støjer fra KP** fortæller i tekst og billeder om dagen.

Hvad er det særlige, som sygeplejersker kan eller bør kunne? Hvad er det, vi fejrer i år? Hvad er det, vi undervisere uddanner til? Uddannelsesnyt er stolte over at kunne bringe en spændende artikel af **Lektor, phd Sine Maria Herholdt-Lomholdt fra VIA**. I artiklen drøfter Sine betydningen af dvælende og eftertænksomme undervisningsrum i sygeplejerskeuddannelsen. Det er en filosofisk inspireret artikel, som afslutningsvis introducerer "skønhedssalonen" som et muligt samtalerum både i klinik og på skole.

I den sidste artikel skriver **Marianne Eilsø Munksgaard og Lektor Katrine Haase** om den pædagogiske metode "Boxing future health", som de har brugt i specialuddannelsen Borgernær sygepleje. Boxing future health er et spændende fremtidsscenario design, som giver mulighed for at reflektere over nutidens sundhedsvæsen og diskutere visioner for fremtidens sundhedsvæsen.

Foruden ovenstående artikler bringer vi boganmeldelser samt vigtige nyheder fra FSUS bestyrelsen.

God fornøjelse med Blad nr. 2, 2020.

# At være udvekslingsstuderende i en coronatid



**Af Francesca Marasca, Sygeplejestuderende fra Verona, Italien.**

## MY EXPERIENCE AS AN ERASMUS STUDENT DURING COVID-19

When I used to think of the Erasmus experience, I imagined three months of hard work at the ward mixed with plenty of social activities, trips around the Nordic countries and many, many new international friends. Even my Italian friends and fellow students used to tell me "Yeah, it will be such an amazing experience, you will meet so many new people, you will always be at parties and going around visiting so many new places!". Surely, nobody would ever imagine doing this experience during a whole global pandemic. Well, that's what happened to me!

First of all, let me introduce myself. My name is Francesca and I'm a third year Nursing student from University of Verona, Italy. Since this is my last year of university, I decided that I wanted to challenge myself, both on a personal and professional level, doing a three months internship in a foreign country, that happened to be Denmark. When I had to decide the countries where I wanted to do my experience, Denmark was absolutely my first choice: I wanted to experience on first-hand the well-known Danish healthcare system, in order to compare it to the Italian one. Moreover, I heard wonders of the city of Copenhagen, so this made me even more excited to begin this experience when I was accepted.

On the 3rd of February, after an introduction week at KP University College where I had the chance to meet other foreign students, I began my clinical placement in the pace-team at the Cardiological Lab at Rigshospitalet, Copenhagen. At the beginning, I was very afraid that, because of the different language and culture, I would have had a very hard time becoming part of the team and understanding what was going on during procedures, since this ward is so specialized and extremely different from whatever internship I have done back in Italy. Well, this couldn't be so far from reality! Since day one, all the members of the team, from nurse to doc-

tors, made me feel extremely welcomed, in a way that I have rarely experienced during my previous internships. Even during the whole Covid-19 outbreak, when my country was highly affected, I received so much support and I truly felt part of the team. Everyone would always check on how I was doing and how I was coping with the situation, asking me if I needed help with something or someone to talk with.

During my experience in Denmark I had the chance to see the differences and similarities between being an Italian and a Danish nursing student.

First of all, students in Denmark are paid during university, allowing them to be able to move from home and to begin a semi-independent/independent life, while here in Italy not only we have to pay to go to university, but we don't earn anything during our internship as well. For this reason, it is quite difficult to move from home and you are fairly dependent on your parents money-wise.

Regarding finding a job during university, there are huge differences as well. While I was told that Danish nursing students can get hired at a ward while studying, in Italy it is not possible, so we often struggle to find a job during university, in particular because of all the internships that we have to do that don't allow us to find a stable job.

Another difference that I've observed is how students do their internship. I've noticed that in Denmark (at least in my ward) students tend to learn a lot through observation, looking for a while at what nurses do before trying by themselves. In Italy, we tend to learn more through direct practice under supervision, in order to master the procedures and become independent as quick as possible. Moreover, I've observed that in Denmark study-time is particularly valued. Students have indeed not only the possibility to take time to study or read something during their shift if there isn't anything

in particular to do, but there is a whole day per week dedicated to it as well (the study day), something that in Italy (at least in my university) we don't have.

Being completely honest, when I first began my clinical placement in Copenhagen, I was quite surprised by the existence of such a thing, but I have to say that I absolutely appreciated having some extra time to study and to deepen my knowledges regarding all the diseases and procedures seen at the ward (something that I often struggle to do back home).

Living in Denmark while the Covid-19 pandemic was affecting my home country has not been always easy. I was concerned about my family and friends, since I couldn't be there with them during this particularly tough time. Every day I was keeping up with the news and it was heartbreaking to hear about the huge amount of deaths that Italy was experiencing, as well as the extreme difficulties that the healthcare workers were facing.

Sometimes I felt useless, because I couldn't do anything for my home country while abroad.

This is why I felt highly engaged during my clinical placement at the Card Lab, since if I couldn't do anything for my community, at least I could do something for Denmark, the country that was hosting me.

To sum up, I would like to say that this experience has been truly amazing, since it allowed me to grow not only as a person, but as a future nurse as well.

I learned many things while in Denmark but, most importantly, I became more independent and I mastered the problem-solving skill, which is something that will be certainly useful for my future career as a nurse.

Furthermore, I had the chance to meet so many amazing people at the ward that taught me so much about what means being a good nurse, and that what makes an healthcare professional a good one is not only the individual skills, but also being able to share those skills with the team, working in harmony and willing to help and support each other.

Finally, even if it wasn't always a fun time, I have to say that I'm extremely grateful to have had the chance to work in such an amazing country, to which culture and way of living I felt extremely connected to. I really hope that in the future I will have the chance to come back, maybe to work as well. Who knows?

Francesca

# Læringsforløb for udvekslingstuderende på Rigshospitalets kardiologiske laboratorium i en Coronatid - refleksion over betydende faktorer i klinisk uddannelse af internationale studerende



**Af Team for uddannelse i klinisk sygepleje, Center for Hjerter-, Kar-, Lunge- og Infektionssygdomme, Rigshospitalet bestående af:**

**Camilla Bernild, sygeplejerske, cand.mag., Ph.d., klinisk uddannelsesansvarlig**

**Lonnie Nordahl Christiansen, kardiologisk sygeplejerske, daglig vejleder**

**Jane Nielsen, kardiologisk sygeplejerske, klinisk vejleder**

**Inger Jensen, kardiologisk sygeplejerske, daglig vejleder**

**Lone Lindsteen: kardiologisk sygeplejerske, cand.ag. daglig vejleder**

**Manuella José Nicolau: kardiologisk sygeplejerske, team koordinator, daglig vejleder**

I denne artikel formidler vi vores erfaringer med at have to italienske sygeplejestuderende i klinisk uddannelse i perioden februar-maj 2020. Vi reflekterer over, hvad der har gjort et godt læringsforløb muligt i en udfordrende tid, hvor klinisk uddannelse har været suspenderet, og hvor sundhedsvæsenet har fokuseret på håndtering af behandling og pleje af patienter med Covid-19.

Det skal siges med det samme, at konsekvenserne af Corona ikke har været så omfattende for Kardiologisk laboratorium, da der hele tiden har været et vist omfang af "almindelig drift" med tilhørende personale, og dermed patientforløb og vejledningsressourcer, der har givet mulighed for læringsforløb. Dette har naturligvis været afgørende for at kunne fortsætte med uddannelsesaktiviteten for de internationale studerende, trods en anderledes hverdag.

Artiklen er en praksisfortælling, hvor refleksion over vores erfaringer med håndtering af klinisk uddannelse i en særlig tid udpeger nogle væsentlige forhold, der bidrager til et godt læringsmiljø for internationale studerende generelt set. Artiklen kommer således rundt om betydningen af (1) organisering af behandling og pleje, (2) afdelingens (lærings)kultur, (3) de studerende selv, samt (4) afholdelse af "klinisk refleksion" og journal club.

## Organisering af behandling og pleje i en tværfaglig teamstruktur

Kardiologisk laboratorium på RH foretager invasive undersøgelser og behandlinger af patienter med forskellige hjertesygdomme. Afdelingen minder i indretning og organiseringsform om et operationsafsnit med forskellige rum, hvor tværfaglige teams bestående af en læge og tre sygeplejersker behandler og plejer én patient ad gangen, og hvor hvert team har hver deres specialiserede fokus. Normalt tilknyttes de studerende et enkelt team hele vejen igennem deres klinikforløb, hvor de yder sygepleje til den samme patientkategori og samarbejder med det samme tværfaglige team i nogle prædefinerede "roller" på stuen. Dette giver mulighed for at træne selvstændig sygeplejepraksis i et trygt rum, hvor den studerende opnår kompetence til at træffe kliniske beslutninger og tage klinisk lederskab i de forskellige "roller" som fx "vask" eller "gulv". Desuden bidrager teambaseringen til, at også lægerne tager aktiv del i undervisning og vejledningen af de internationale studerende, hvilket bidrager til kvaliteten af klinisk uddannelse.

På den måde har klinisk undervisning af sygeplejestuderende primært været knyttet til enkelte teams, hvor resten af afdelingen ikke har deltaget aktivt. De sygeplejestuderendes mulighed for at afsøge andre



sygeplejefaglige opgaver har været etableret gennem samarbejde med andre afsnit, fx intensiv eller sengeafsnit, hvor de også har kardiologiske patienter.

Grundet Corona har det ikke denne gang været muligt for de studerende at komme på andre afdelinger, ligesom det ikke har været muligt at "holde" dem til et enkelt team. De har derfor cirkuleret mere fleksibelt rundt mellem teamene. De har fortsat overvejende været tilknyttet deres "eget" team, men har i høj grad også deltaget i sygeplejen til andre patientkategorier i andre teams.

Det har bevirket, at hele afdelingen har taget et aktivt ansvar for de studerendes læring denne gang, hvilket vi vil tage med os i tilrettelæggelsen af uddannelsesforløb for internationale studerende fremover. Vi har nemlig fået øje på, at det er særligt givende for de internationale studerende at deltage i teambaseret sygepleje, hvor der er en lang række opgaver, den studerende kan udføre – også selvom patienten ikke taler engelsk. Og at afdelingen rummer mulighed for, at de internationale studerende går på tværs af teamene internt i afdelingen. Organiseringen af behandlingen og plejen med faste roller i en tværfaglig teamstruktur giver således mulighed for patientnær vejledning under faste rammer. I et læringsteoretisk perspektiv kan patientnær vejledning begrebsliggøres med "situationel vejledning", som forskning peger på ellers kan være en mangelvare i klinisk uddannelse (1).

### Afdelingens (lærings)kultur

På kardiologisk laboratorium vægtes både faglighed og social integration, når der er internationale studerende. Det særlige ved at være studerende fra et andet land er naturligvis, at man er på udebane, og ikke i udgangspunktet har et socialt liv i Danmark. Vi gør derfor meget ud af at byde de studerende velkommen, ikke blot som studerende i vores klinik, men som en del af vores faglige praksisfællesskab – også socialt.

Social integration

Vi gør flere tiltag for at få vores internationale studerende til at føle sig velkommen. F.eks. ved at gøre noget særligt ud af at tage imod dem, hvor en sygeplejerske denne gang havde sat et italiensk flag på deres skabe i afdelingen på deres første dag. En lille gestus, men som signalerer noget vigtigt; nemlig at de er ventet og velkommen, og at vi er interesseret i, hvor de kommer fra.

Vi har også ved flere lejligheder tilbudt studerende, der er kede af det sted, de er indlogeret, at bo hos en fra personalet. Det er desværre ofte tilfældet – også denne gang, hvor en af de to studerende flyttede over til en af de daglige vejledere undervejs i klinikperioden. Det gav stor glæde og udløste en gave fra den italienske familie i form af 14 kilo lokale specialiteter. Det er selvfølgelig ikke et tilbud, mange har mulighed for at give, men det illustrerer, hvor engageret personalet er i at få de internationale studerende til at få en god oplevelse – samlet set.

### Faglighed

Helt generelt lægger vi vægt på at være nysgerrige på de studerendes hjemlandes organisering af sundhedsvæsenet, og de studerendes måder at forstå og praktisere sygepleje på. På den måde er det ikke kun dem, der skal lære dansk sygepleje, men også os, der får udvidet vores horisont og viden om, hvordan andre praksisser fungerer. Vi stræber efter at skabe en kultur, hvor de studerende skal føle sig trygge ved at spørge til vores praksis, både fordi de således lærer mere, og fordi vi gennem deres spørgsmål også lærer om vores egne selvfølgheder i måden, vi praktiserer sygepleje på. På den måde anser vi de internationale studerende som et vigtigt bidrag til udviklingen af afdelingens praksis.

Samlet set har vi en læringskultur, hvor vi både vægter det faglige og det sociale, da vi kan se det hænger sammen. Særligt for internationale studerende, hvor vi for en tid udgør et afgørende socialt netværk for dem. I et læringsteoretisk perspektiv kan det siges, at vi vægter, at de studerende bliver legitime deltagere i vores praksisfællesskab, som en central del af læring (2), og ikke kun er perifært tilknyttet.

### De studerende

Helt generelt har vi erfaring med, at internationale studerende er engagerede, proaktive, flittige, fagligt kompetente og konstruktive i samarbejdet. Vores indtryk er, at det overvejende er studerende, som har fagligt og personligt overskud, der vælger at tage på udveksling til et andet land, hvilket forskning bekræfter (3).

Klinisk undervisning er i modsætningen til klasseundervisning et individuelt tilrettelagt forløb, hvor samarbejdet og kommunikationen mellem den enkelte studerende og klinikstedets vejledere er afgørende for udfaldet af læringsforløbet – altså et udpræget relationelt anliggende. Derfor er de studerendes faglighed og personlighed af stor betydning i forhold til at skabe et succesfyldt forløb.

De to studerende, vi havde under Corona, kommer fra det Nordlige Italien og var af den grund bekymrede for deres familier. Det gjorde, at vi som vejledere havde en særlig opmærksomhed på deres psykosociale trivsel. Vi spurgte til, hvordan de havde det, og de inddrog os aktivt i deres tanker og bekymringer om familie og venner hjemme i Italien. De studerende har udtrykt stor taknemmelighed for dette. Den særlige tid under Corona har derfor understreget for os, hvor vigtigt det er at vise interesse i studerendes oplevelser af at være hjemmefra – også selvom der ikke er en pandemi. Forskning vedrørende internationale studerendes oplevelser peger også på, at de føler sig sårbare (3).

### Klinisk refleksion og journal club

I tillæg til tæt og daglig vejledning (situationel vejledning), har der hver anden uge, trods Corona, været afholdt klinisk refleksion eller journal club med den tilknyttede kliniske underviser. Ved klinisk refleksion præsenterer studerende den patient, som de har ydet sygepleje til samme dag, og der reflekteres systematisk

over patientsituationen og klinisk beslutningstagen vha. Den Pædagogiske Refleksionsmodel (PRM) (4, 5), som lokalt er oversat til engelsk. Således får de studerende mulighed for på systematisk vis at koble sygeplejens teori og praksis. I den forbindelse er det interessant, at studerende fra andre lande har andre traditioner for brugen af sygeplejeteori og teorier indenfor de humanistiske områder; såsom pædagogik, psykologi og kommunikation, end det er gældende for vores danske studerende. Generelt ses et billede, hvor særligt de sydeuropæiske studerende har langt mindre teoribasis indenfor de humanistiske fag. Og da den situationelle vejledning i patientplejen overvejende trækker på teori indenfor sygeplejens sygdomsfaglige dimensioner, så lægges der ved klinisk refleksion vægt på sygeplejens humanistiske dimensioner; fx betydninger af omsorg, relation, kommunikation, patientoplevelser, pårørendesamarbejde, krise og mestring.

Igennem afholdelse af journal club får de studerende trænet vurdering af forskning vedrørende den patientgruppe, de yder sygepleje til. Her er fokus på kvalitativ forskning, der støtter de studerende i at få indblik i, hvordan den patientgruppe, de yder sygepleje til, kan opleve og håndtere deres situation.

Afholdelse af klinisk refleksion og journal club skaber tilsammen det, man læringsteoretisk kan begrebsliggøre med "metavejledning" (1) eller 2. ordens refleksion (6). Her reflekteres over praksis og fokuseres på den teoretiske kobling og en udvidet forståelse af de patientsituationer, som de studerende står i.

## Opsamling

Gennem en refleksion over at have internationale studerende under Corona er vi blevet skarpere på betydningen af: organisering af behandling og pleje, afdelingens (lærings)kultur, de studerende selv, samt afholdelse af "klinisk refleksion" og journal club. Vi er blevet særligt opmærksomme på, at det er værdifuldt at hele afdelingen engagerer sig i vores studerende, og at tværgående aktiviteter for internationale studerende med fordel kan være i andre teams internt på kardiologisk laboratorium på RH, da organisering af behandlingen og plejen i tværfaglige teams giver en fordelagtig læringssituation for internationale studerende, hvor den situationelle vejledning står stærkt, og hvor sprog ikke udgør en barriere for læring.

Vi er også blevet ekstra opmærksomme på den betydning, social integration har. Vi er stolte af at få de internationale studerende til at føle, at de er legitime deltagere i vores praksisfællesskab, hvor gensidig nysgerrighed og interesse skaber grobund for læring – for alle.

## Litteratur

1. Holen, M, Lehn-Christiansen, S m.fl. (2020) Læreprocesser i klinisk sygeplejerskeuddannelse, Viden og erfaringer fra projekt PÅ TVÆRS, Roskilde Universitet og Rigshospitalet.
2. Lave, J, Wenger, E. (2003) Situeret læring og andre tekster. Hans Reitzels Forlag.
3. Adamson, E (2018) Culture, courage and compassion: exploring the experience of student nurses on placement abroad, *Journal of Compassionate Health Care* (2018) 5:5.
4. Færch J, Bernild C. (2011) "Kvalificering af den kliniske beslutning", *Sygeplejersken*, (11)54-46.
5. Bernild C, Poulsen, B., Skriver, M. Learning Clinical Decisions Involving Patient Perspectives - A Study of Nursing Students' use of "The Pedagogical Reflection Model" Abstract accepted on the 8th International Conference in Nurse Education 2020.
6. Wachterhausen, S (2008) Erfaringsrum, handlingsbåren kundskab og refleksion, RUML, Institut for filosofi og idéhistorie, Aarhus Universitet.



# At undervise i en corona-tid



Af Nausheen Christoffersen, Adjunkt, Cand.cur.,  
Center for Sygepleje, Professionshøjskolen Absalon i Slagelse,  
Sygeplejerskeuddannelsen, nach@pha.dk

**Keywords:** corona, pandemi, undervisning, studerende, oplevelser

## Fysisk nedlukning af Professionshøjskolen Absalon.

### Hvordan blev undervisningen grebet an?

Onsdag aften d. 11. marts 2020 blev Danmark lukket ned for at forhindre smittespredning med den nye corona-virus. Nedlukningen var foreløbig berammet til to uger, men samtidig var jeg godt klar over, at det her nok ville komme til at strække sig over en længere periode end blot de to uger, der var blevet meldt ud i første omgang fra regeringen side. Vores uddannelsesleder havde også ugen forinden nævnt for os, at det nok ville være en god ide at tage alle sine arbejdsredskaber med hjem hver dag efter arbejde, herunder bærbar, iPad, arbejdsmobil, bøger og lignende, i tilfælde af, at vi blev lukket ned og derfor blev nødt til at arbejde hjemmefra i en periode. Det var en god handleanvisning, når man kaster et blik tilbage på starten af denne nye situation. På denne måde var der ikke nogen af os undervisere, der manglede noget for at kunne varetage vores arbejde hjemmefra, i tilfælde af, at corona-virusen spredte sig til Danmark - ligesom den allerede havde gjort i andre dele af Europa.

Jeg stod selv, sammen med en kollega, i den situation, at jeg skulle varetage undervisning af et hold 1. semester-studerende allerede dagen efter nedlukningen (torsdag d. 12. marts 2020). Vi skulle give otte grupper

studerende feedback på en skriftlig opgave, de havde lavet ud fra en patientcase, som de havde arbejdet med i studiegruppe. Min kollega og jeg skrev sammen via sms næsten umiddelbart efter første pressekonference og aftalte, at vi måtte give de studerende feedback over Skype. Vi skyndte os derfor at indkalde studiegrupperne via deres studiemail og efter en tidsplan for feedback, men blot på den online platform Skype i stedet for fysisk på campus. Selvom min kollega og jeg havde sikret os en plan for undervisningen næste dag, var der dog stadig en række uafklarede spørgsmål, der pludselig fyldte ret meget. Hvad med resten af undervisningen i de næste to uger? Hvad med de studerendes gruppearbejde i studiegrupper, skills lab, praktik og alle de mange andre studieaktiviteter, der til dagligt plejer at foregå på campus, som er vores normale arbejdssted? Hvordan skal det hele mon organiseres?

Da campus lukkede ned fysisk allerede fra næste dag (torsdag d. 12. marts 2020), blev der hurtigt arbejdet på at gøre undervisningen digital. Alle undviserne skulle hver især hurtigt omlægge deres undervisning således, at al undervisningsmateriale kunne tilgås af de studerende hjemmefra. På mit ansættelsessted afvikles uddannelsen både som e-læring og som fremmødeundervisning, kaldet ordinær uddannelse. E-lærings-teamet havde en fordel her, idet de var vant til at formidle deres undervisning online til deres studerende. De studerende på e-læring, var også vant til det at studere hjemmefra. Det havde de studerende på ordinær derimod ikke rigtig prøvet i samme udstrækning. De skulle således ret hurtigt indstille sig på, at de fortsat skulle studere på fuldtid, men at det grundet corona-situationen blot ville komme til at foregå hjemmefra. Nogle af de studerende var blevet præsenteret for Flipped-learning på ordinær, men slet ikke i det omfang, som de pludselig skulle vænne sig til efter denne nedlukning.

Torsdagen gik således med online feedback til de studerende over Skype. Ligesom for så mange andre, der skulle arbejde hjemmefra, var det også for mig lidt af en

## Abstract

*Denne artikel omhandler en personlig beretning om det at være underviser på en professionshøjskole midt i en corona-tid. Det er således ikke teoretiske overvejelser, men primært overvejelser og refleksioner delt fra hjemmearbejdspladsen under en pandemi.*

udfordring som underviser. Jeg havde alle mine 3 børn i alderen 9 til 15 år til hjemmeskole og min ægtefælle, der også skulle arbejde hjemmefra via online Teams-møder og diverse telefonsamtaler. Han havde lavet et kontor til sig selv ved køkkenbordet og jeg havde fortsat det kontor i lejligheden, som jeg normalt bruger til at forberede undervisning hjemmefra. Børnene sov heldigvis længe den dag, så det startede meget godt. Herefter måtte jeg til tider finde mig i at dele skærm med min datter (på 9 år), siddende på skødet af mig, eller med min søn (på 11 år), som lige skulle se på de studerende, som jeg var i gang med at give feedback til. Min kollega og jeg blev ligeledes inviteret ind i de studerendes hjem gennem deres skærme, og jeg kunne således se og høre diverse kæledyr og kærester mv. i baggrunden hos nogle af de studerende. Det var dog noget vi grinte af, fordi vi alle sammen var indstillet på, at sådan var tingene nu, og at det var noget, der ligesom hørte med til situationen. Rent pædagogisk krævede og forudsatte det indsigt i menneskers mangfoldige mulige reaktionsmåder og et fagpersonligt fundament, i forhold til at bevare sig selv som professionel også under pres (1). Et pragmatisk filosofisk grundlag var således en god ballast for både undervisning og vejledning i denne sammenhæng (2). Efter min mening håndterede de studerende hele denne corona-situation ret flot allerede fra den første dag efter nedlukningen. De viste alle sammen virkelig, at de var omstillingsparate og klar til at modtage denne feedback, på trods af de pludselige ændringer. De om lagde således også deres hverdag hurtig fra dag til dag, ligesom os undervisere - for læringens skyld. Vi var således klar over, undervisere såvel som studerende, at vi alle sammen var underlagt de samme vilkår.

Om eftermiddagen torsdag var vi blevet indkaldt til at deltage i et koordinerende teammøde af vores uddannelsesleder. Det var samtlige undervisere, der var indkaldt til dette online-møde. Der blev gjort status, og min kollega og jeg fortalte, at vi lige havde haft feedback med nogle studerende online grundet nedlukningen. Vi blev alle sammen hurtig enige om, at fokus fremadrettet i denne situation var at opretholde så meget af undervisningen som muligt blot som online undervisning enten direkte eller i optaget form.

De kollegaer, der var på e-læringsteamet, oplyste på dette møde, at de igennem årene som undervisere på e-læring, havde produceret og designet en masse forskelligt undervisningsmateriale med dertilhørende e-aktiviteter mv. til deres studerende, som lå tilgængeligt på Itslearning (Uddannelsens LMS), og som undervisere på ordinær blot kunne tilgå og gøre brug af ved behov. Det var enormt dejligt og befriende som underviser, at man havde denne mulighed, hvis nu man kom i tidsnød i forhold til at producere eget undervisningsmateriale mv. Det ville selvfølgelig stadig kræve en tilpasning af materialet, hvis det pædagogisk set skulle give mening, men grundet det tidsmæssige aspekt kunne det være en praktisk nødløsning.

## En tsunami af mails mens man er bundet til en hjemmearbejdsplads i uvis tid

Fredag (d. 13. marts 2020) gik allerede fra morgenstunden med at læse et hav af mails med information omkring nedlukningen grundet denne corona-situation fra ledelsen m.fl. Det var informationer om de mange forflytninger og aflysninger af diverse fysiske møder, konferencer, arrangementer mv.

Mandag d. 16. marts skulle jeg fx have haft PAL (Professionshøjskolen Absalons Lektorkvalificering) undervisning fra kl. 9-15 i Vordingborg sammen med 5 af mine kollegaer, men undervisningen blev desværre aflyst. Grundet den korte tidsfrist kunne denne undervisning desværre ikke nå at blive tilbudt online i stedet. Endvidere havde jeg meldt mig til Demantec konference om tirsdagen (d. 17. marts) på campus, med dertilhørende to workshops. Det var en konference, der handlede om, hvilken indflydelse velfærdsteknologier har på borgernes liv herunder en udfoldelse af teknologibegrebet mv., den blev desværre også aflyst. Det var dog forståeligt nok, da det ville kræve at mange mennesker skulle samles på samme sted, hvilket ikke var så hensigtsmæssigt i forhold til at undgå smittespredning. Selv landskonferencen for fagligt selskab, der arbejder med udvikling og forskning i Danmark, som skulle have været afholdt d. 23 og 24. marts 2020, blev udsat. Jeg havde endda sagt ja til at holde oplæg d. 24.3.2020 lige netop til denne konference, hvilket jeg havde brugt en del tid på at forberede mig på. Og sådan fortsatte det hele fredagen. Det føltes som den ene skuffelse efter den anden i takt med hver aflysning, der droppede ind i min mailindbakke. Det føltes som om ALT blev aflyst. Det var virkelig frustrerende. Hvad var der så overhovedet tilbage? Svaret var de studerende, MINE studerende. Jeg kunne mærke, at jeg følte varme, kærlighed og ansvar for mine studerende og deres læringsudbytte. De studerende skulle i hvert fald ikke lide grundet denne corona-situation. De skulle fortsat have den bedste undervisning og læringsudbytte trods omstændighederne. Jeg kunne mærke, jeg havde en vigtig mission. Jeg gik straks i gang med at omdanne det meste af min fysiske undervisning og dertilhørende undervisningsmateriale til online undervisning. Nu hvor al fysisk undervisning på campus var udelukket.

Allerede i anden uge efter nedlukningen (fra mandag d. 16. marts og frem) havde jeg hurtig fået en rutine og en god struktur i skiftevis at forberede undervisning, rette opgaver og holde onlinemøder på skift, og samtidigt med at jeg sideløbende besvarede mails og henvendelser fra studerende, kollegaer mv. Det var lidt svært, fordi det var en lidt anderledes og ny måde at tilrettelægge sin arbejdsdag på, med 3 børn hjemme samtidig, der også skulle hjælpes med deres fjernundervisning, men også lidt hyggeligt må jeg indrømme. Det krævede dog meget selvdisciplin, struktur og planlægning. Fx brugte jeg en planlægningskalender med huskelister over opgaver for hver dag, som jeg skulle nå, og som jeg krydsede af efterhånden, som jeg klarede opgaverne. Dette bevirkede, jeg fik lavet noget fornuftigt uden for

mange overspringshandlinger og fik prioriteret tiden behårdt i forhold til at få mest muligt udbytte af dagen. God planlægning, det var således guld værd.

### **Kæmpe kompetenceløft i digital undervisning på rekordtid**

Selv om jeg til daglig ikke er specielt teknisk anlagt, blev jeg dog i løbet af ret kort tid tvunget ud i at afprøve diverse digitale undervisningsværktøjer mv. På rekordtid blev jeg således noget af en "ekspert" i digital undervisning og arbejdsgang samt i at kunne håndtere flere forskellige online-værktøjer, som jeg ganske vist havde hørt om før og kendte navnet på, men som jeg alligevel på grund af travlhed havde sat på standby i uvis tid. Jeg fik således oprettet min egen YouTube kanal til undervisningsbrug, hvor jeg kunne se antallet af visninger og sammenholde det med de studerendes aktivitetsniveau på Itslearning og på den måde følge med i og få en fornemmelse af, hvorvidt de studerende fortsat var engageret, motiveret og stadig gode til selv at opsøge viden, læring og faglige kompetencer under denne pandemi. Jeg havde dagligt kontakt med de studerende enten via online møder, tlf. eller mails/beskeder via Itslearning. Dette hjalp mig til at holde 'en finger på pulsen' og være klar med hjælp og vejledning, hvis der nu viste sig behov for dette hos enkelte studerende. Det virkede for størstedelen af de studerende de første par uger. Jeg kunne se, at de studerende fulgte det, jeg lagde ud til dem og afleverede de opgaver, de skulle. De studerende var yderst glade for de videoer, jeg lagde ud, idet de skrev i mails og via Itslearning. Videoerne gav dem meget fleksibilitet i forhold til, at de kunne se dem, når de havde lyst, sætte dem på pause, se dem igen, hvis det var nødvendigt og sidst men ikke mindst gemme dem til deres eksamen, hvor de kunne bruges som repetition. Især dem der havde børn eller arbejde, og derfor havde en lidt mere presset og stresset hverdag, var derfor meget udfordret, hvis de skulle møde op til et kort eller længere varende møde på Skype eller Zoom i et bestemt tidsinterval i løbet af deres dag på et bestemt tidspunkt. Der var dog også nogle af de studerende, der udtrykte at det var en fin løsning i denne situation og fungerede for nu, men at det stadig ikke var det samme som den fysiske undervisning på skolen.

### **Hunger efter at se og tale med både de studerende og mine kolleger**

Jeg blev også i løbet af kort tid klar over, at selv om de online og 'arbejde hjemmefra' løsninger fungerer for de fleste studerende og undervisere, er det ikke en holdbar løsning for alle på længere sigt (3-7). Der gik nemlig ikke lang tid, før jeg begyndte at savne den sædvanlige kontakt med mine studerende/kolleger. Man følte en form for hunger efter at se og tale med både de studerende og kollegaer.

De studerende på første semester begyndte hyppigt at tage kontakt til de forskellige undervisere og stille varierende spørgsmål af både faglig og personlig karakter, som opstod som følge af nedlukningen. Jeg begyndte

således at bruge ret meget tid på at besvare deres individuelle henvendelser. Det var ikke holdbart på længere sigt og meget tidskrævende for en underviser.

Underviserteamet på 1. - og 2. semester, som jeg selv er en del af, blev derfor enige om at tilbyde de studerende, en "klassens time" online, hvor de kunne mødes hele holdet med én eller to undervisere, der var til stede og således kunne informere, deltage i, diskutere, svare på eller stille reflektoriske spørgsmål mv. vurderet ud fra, hvad de studerende havde brug for lige netop til denne time. Fællesskabet via 'klassens time' var især vigtigt for de nye studerende, idet de jo næsten lige var begyndt på uddannelsen og derfor skulle lære hinanden at kende og det at være studerende sideløbende. Det var lidt surrealistisk for flere studerende og undervisere, for hvor tit sker det lige at starter på en uddannelse midt i en pandemi? Jeg kunne derfor godt forstå deres afmagt og frustrationer.

Der var én af studiegrupperne på første semester, der insisterede på at ville mødes med mig til et online møde, hvor de "ville have mig for dem selv". Jeg havde ellers tilbudt dem at stille spørgsmål i fælles forum, idet jeg tænkte, at der måske var andre der lå inde med de samme undren eller spørgsmål og flere derfor ville kunne få glæde af svarene. Det var de dog ikke interesseret i. Da jeg holdt mødet med dem, brugte de i alt kun 15 minutter. Det syntes jeg var lidt interessant, idet jeg faktisk havde sat en hel time af til dem. Det lød nemlig på dem, som om de havde alverdens ting, de ville vende med mig, men de brugte kun 15 minutter. Det undrede mig, og alligevel forstod jeg – for jeg savnede også dem, som studerende. De og jeg – vi havde brug for hinanden. De 15 min. gjorde det ud for de små interaktioner, underviser og studerende har med hinanden face-to-face, og som de ellers var vant til (håndoprækningen, spørgsmålene, latteren i undervisningslokalet, at komme op i frikvarteret og få en uformel snak etc.). De 15 min. var deres måde at nå mig på. Jeg fik efter dette møde forståelse for, hvor vigtig relation mellem studerende og underviser egentlig er for de studerendes læring og engagement (3). Jeg savnede på den anden side at svare på alle deres mange spørgsmål. Og de diskussioner vi kunne få sammen, når jeg fortalte om diverse eksempler fra praksis mv. Jeg savnede også ting som at spise frokost i kantinen sammen med mine kollegaer. Jeg savnede det "levende" campus.

Selvom det for hver dag gik op for mig, hvor meget jeg egentlig værdsatte det levende campusmiljø, var jeg også allerede fra starten af klar over, at det her nok ville komme til at trække ud i mange uger, hvis ikke måneder. Jeg begyndte derfor at finde på alternative kreative måder at aktivere de studerendes læring på. Jeg indtalte fx små hilser til dem, hvor jeg blot lige sagde hej og at jeg savnede dem og håbede, de havde det godt, og det var flot at de knoklede trods omstændighederne mv. Endvidere fandt jeg også en dag på at lave en konkurrence, hvor jeg stillede et spørgsmål på Itslearning indenfor mikrobiologi og lovede en præmie ved rigtigt svar. De studerende var enorm hurtige til at svare, men

i stedet for at svare individuelt, svarede de på vegne af hver deres studiegruppe. Der var faktisk 3 studiegrupper, der svarede samtidig i Itslearning med et rigtigt svar. Det havde jeg så ikke lige regnet med.

Online medier som Zoom og Skype giver mulighed for at se og interagere med de studerende. Det var dog ikke alle de studerende, der var lige gode til at tænde deres kamera i starten til de online møder. Jeg måtte flere gange bede dem om at tænde for deres kameraer, så jeg kunne se dem. Nogle sagde, de ikke havde et kamera, mens andre sagde, at det ikke ligefrem var et kønt syn. Måske det skyldtes denne perfektionskultur oven i præstationskulturen i samfundet. De unge mennesker skal både have en perfekt Instagram-profil samtidig med at de skal præstere 12-taller. Uanset hvad syntes jeg i hvert fald, det var rart at se, at de havde det godt, uanset om de havde deres pyjamas på eller lå under dynen.

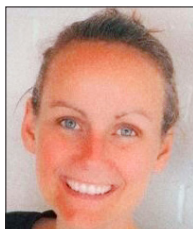
### **Pandemien kom med nogle begrænsninger men også muligheder**

Selvom pandemien også har givet nogle udfordringer rent undervisningsmæssigt i starten og stadig gør, har den dog også givet nogle muligheder og veje, vi nok ikke havde valgt at gå af os selv. Digitale værktøjer samt den måde at omlægge undervisning til en mere læringsfokuseret tilgang, hvor de studerende har et større ansvar for selv at læse og udarbejde opgaver. De skal være aktive deltagere og have meget selvdisciplin, men det kan der jo også være en god læring i. På den måde kan jeg se flere muligheder i digital undervisning og online møder før corona-krisen. Den sparer også både de studerende og undervisere transporttid. Der er dog et men og et meget stort men, idet ingen i virkeligheden ved, hvilke konsekvenser denne digitale undervisning har for de studerendes læring samt deres psykologiske velbefindende på længere sigt.

### **Referencer**

1. Møller L. Professionelle relationer. 1. udgave. Kbh.: Akademisk Forlag; 2014. 370 sider.
2. Illeris Knud m. fl. KA-I, editor. 15 aktuelle læringsteorier. 1. udgave. Frederiksberg: Samfundslitteratur; 2019. 278 sider.
3. Balle S, Petersen A, Nortvig A-M. A Literature Review of the Factors Influencing E-Learning and Blended Learning in Relation to Learning Outcome, Student Satisfaction and Engagement. Electron J e-Learning. 2018 Mar 13;16.
4. Talbert R. Flipped Learning: A Guide for Higher Education Faculty [Internet]. Sterling, Virginia: Stylus Publishing; 2017. Available from: <http://ez-ucs.statsbiblioteket.dk:2048/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=e00xww&AN=1509763&site=ehost-live>
5. Oermann MH, De Gagne JC, Phillips BC. Teaching in Nursing and Role of the Educator, Second Edition: The Complete Guide to Best Practice in Teaching, Evaluation, and Curriculum Development [Internet]. Vol. Second edi. New York, NY: Springer Publishing Company; 2018. Available from: <http://ez-ucs.statsbiblioteket.dk:2048/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=e00xww&AN=1568464&site=ehost-live>
6. Menegaz J do C, Dias GAR, Trindade RFS, Leal SN, Martins NKA. Flipped Classroom in teaching nursing management: experience report. Anna Nery Sch J Nurs / Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2018 Jul;22(3):1-7. Available from: <http://ez-ucs.statsbiblioteket.dk:2048/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=130945265&site=ehost-live>
7. Bernard JS. The flipped classroom: Fertile ground for nursing education research. Int J Nurs Educ Scholarsh [Internet]. 2015 Jan;12(1):99-109. Available from: <http://ez-ucs.statsbiblioteket.dk:2048/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psych&AN=2015-54526-010&site=ehost-live>

# Fingeren på pulsen



**Af Mette Bonde Dahl, Lektor, cand.pæd.soc.RN, Afdeling for Ergoterapi og Sygepleje, UCL Erhvervsakademi og Professionshøjskole**

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

Jeg er uddannet sygeplejerske fra Aarhus og har en kandidatgrad i pædagogisk sociologi fra Danmarks Pædagogiske Universitet. I februar blev jeg ansat som lektor ved UCL, Sygeplejerskeuddannelsen i Odense. Før dette var jeg ansat ved Københavns Professionshøjskole, Sygeplejerskeuddannelsen i Hillerød.

Sygeplejerskeuddannelsen i Odense er blandt de største med et optag på 281 studerende fordelt med 141 og 140 pr semester. Studerende inddeles i 4 ordinære hold og 8 basisgrupper med hver deres tilknyttet basisgruppevejleder. Uddannelsen har siden 2008 anvendt Problembaseret læring (PBL) som den gennemgående pædagogiske metode (Pettersen 2001).

Som underviser i professionshøjskoleregi er jeg beskæftiget med udvikling og tilrettelæggelse af aktiviteter på grunduddannelsen samt på efter- og videreuddannelsen. For tiden består mit arbejde primært af undervisnings- og vejledningsopgaver knyttet til 3., 4., 5. og 7. semester.

## **Hvordan arbejder du med undervisning/vejledning?**

I udgangspunktet arbejder jeg med variation af læreprocesser, hvor det at give mig fri til at være eksperimenterende og kreativ betyder meget. Samtidig er jeg optaget af at facilitere processer, hvor studerende er aktive og viden-producerende aktører, hvilket i øvrigt ligger godt i tråd med den problembaserede tænkning (Pettersen 2001).

At lade studerende være aktive kræver, at jeg som underviser tør træde et skridt til siden eller stå bagved. Jeg skal inden for en bestemt rammesætning afgive kontrol (Troelsen & Tofteskov 2013). En proces der både kan være udfordrende og opmuntrende helt afhængig af situationens karakter. Mit ansvar ligger i didaktisk at designe forløb, hvor fx selvevaluering, feedback- og feedforwardprocesser er indlejret, så studerende og jeg sammen har mulighed for at forme og justere deres læreprocesser og læringsprogression.

Når jeg er optaget af læreprocesser med høj grad

af studentereaktivitet, er jeg samtidig optaget af at rammesætte læringsrum, som er trygge og hvor alle har mod på og lyst til at udtrykke sig kropsligt som verbalt (Winther 2014). Det ligger mig på sinde at tage ansvar for, hvordan læringsrummet opleves af studerende, og det uanset om aktiviteterne afvikles i et almindeligt lokale, i en teatersal, et simulationscenter eller i det digitale univers.

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

Særligt for dette forår er jeg optaget af, hvilken indflydelse Covid-19 og den efterfølgende nedlukning af Professionshøjskolerne har haft ift. afvikling af undervisning. Især er jeg blevet opmærksom på påvirkningen af de uformelle læringsrum, der også eksisterer i et uddannelsesmiljø.

På Københavns Professionshøjskole var jeg aktør i et fagligt miljø omhandlende design, didaktik og digitalisering. Her arbejdede vi en overgang med stilladsring af læreprocesser ud fra 5 stedlige didaktiske metaforer; *bjergtoppen*, *bålstedet*, *laboratoriet*, *hulen* og *vandhullet* (Thornburg 2007). Under Covid-19 har metaforerne igen materialiseret sig for mig, da det er blevet tydeligt, at jeg som underviser har vanskeligt ved at rammesætte studerendes (og egen) adgang til de uformelle læringsrum.

Akkurat som i de fysiske rum på skolen kan jeg digitalt vælge at designe undervisningsforløb fx karakteriseret ved bjergtoppen, hvor jeg som underviser afholder en forelæsning. Som eksempel kan jeg optage faglige oplæg via screen-cast, som studerende kan tilgå, hvorpå jeg kan stilladsere læreprocesser kendetegnet ved et bålsted, hvor studerende i mindre online break-out rum gennemfører gruppedrøftelser, arbejder med planlagte refleksionsøvelser, gruppeopgaver mm.

Min udfordring opstår i kontakten til det uformelle, der eksisterer omkring vandhullet. Her samles studerende fx om kaffeautomaten, i kantinen, i pausen, ved kopimaskinen, til fredagsbar etc. og deler viden med hinanden. Læreprocesser opstår altså spontant mellem en samling af fagfæller og peers, og ikke sjældent med



et væsentligt output, hvor studerende (og kollegaer) fx får afstemt forventninger, afklaret formål med opgaver, afprøvet faglige forståelser mm.

I denne tid, hvor studerende er hjemsendt, har jeg haft flere samtaler netop om det uformelle læringsrum. De studerende udtrykker et savn og fortæller, hvordan de pludselig kan opleve en utryghed ved, om de "er med" og har forstået opgaverne, fordi noget af den afklaring ikke længere sker automatisk i deres pauser.

Samtalerne er opstået i dialog med det jeg vil kalde veletablerede studerende, der godt midtvejs i uddannelsen nemt kan navigere på læringsplatforme som itslearning og praktikportalen og som fortæller, at de trods hjemsendelsen har fastholdt kontakt til med-studerende via de sociale medier. Og alligevel eksisterer et behov, hvorfor jeg bliver optaget af trivslen blandt de studerende, der akkurat har påbegyndt uddannelsen, endnu ikke kender deres medstuderende og af dem, som ikke har overskud eller mod til at række ud efter uformel digital kontakt, måske netop fordi denne form ikke var etableret inden nedlukningen.

Her tænker jeg, at vi både på et institutionelt niveau og som undervisere har en opgave, der må imødekommes. Og jeg bliver nysgerrig på, hvordan de gode initiativer der er etableret, som fx online kaffemøder mm., fungerer ift. at bane vej for flow af viden og uformelle læreprocesser.

Nedlukningen har også bragt andre perspektiver med sig. Blandt andet har studerende udtrykt tilfredshed med de digitale læringsressourcer, der i al hast er udviklet under Covid-19. Særligt har de fremhævet videooptagelser, fordi det har givet dem mulighed for at gense sekvenser, hvor indhold var svært omsætteligt, hvormed de har oplevet at kunne tilegne sig viden, de tidligere ville have givet op på. Samtidig har fleksibiliteten ift. at tilgå læringsressourcerne været fremhævet som brugbar for deres studieplanlægning.

Jeg er derfor optaget af, hvordan jeg kan benytte digitale læringsressourcer. Her kan en undervisningsmetode som flipped learning med fordel indtænkes, da metoden bygger på at anvende digitale læringsteknologier med stilladserende indhold til brug for studerendes individuelle forberedelse og efterbearbejdning (Schunk 2016).

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

Flipped learning interesserer mig, fordi det kan frigive tid til, at studerende i endnu højere grad kan arbejde fokuseret, vidensproducerende og kollaborativt under selve den fysiske tilstedeværelse. Ved at "flippe" instruerende og forklarende elementer kan jeg samtidig skabe rum for at differentiere undervisningen og få plads til aktivt at vejlede og udfordre de studerende på forskellig vis efter netop deres behov.

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

Samarbejde, åbenhed og fleksibilitet. Det er noget, jeg søger at efterleve både i relation til studerende og i rela-

tion til de mono- som tværfaglige kollegafællesskaber, jeg indgår i. Og jeg synes det virker, både fagligt og personligt.

Samarbejde og sparring er vigtig, fordi det bidrager til at kvalificere undervisning og udvikling af egen underviserpraksis.

Åbenhed er nødvendigt, fordi læreprocesser er uforudsigelige, og vi må derfor være lydhør over for, hvad der opstår i samspillet med de lærende.

Fleksibilitet er væsentligt, fordi vi i vores dialog skal turde justere den pædagogiske tilrettelæggelse – både når vi står i rummet med de studerende, og når vi sidder hjemme foran computeren under Covid-19.

### **Referencer**

- Pettersen, R. C. (2001) Problembaseret læring – for elever, studerende og lærere. Dafolo Forlag
- Schunk, A. (2016) Flip din undervisning: en antologi om flipped classroom og flipped learning. Aarhus: Turbine Akademisk
- Thornburg, D. D. (2007) Campfires in Cyberspace: Primal Metaphors for Learning in the 21st Century. Thornburg Center for Professional Development.
- Troelsen, R. & Tofteskov, J. (2013) Underviserrollen I: Rienecker m.fl (red.) Universitetspædagogik København: Samfundslitteratur
- Winther, H. (2014) Kroppens sprog i professionel praksis – om kontakt, nærvær, lederskab og personlig kommunikation. Værløse: Billesø & Baltzer

### **Stafetten gives videre til:**

Anne Højgaard, Adjunkt

Sygeplejerskeuddannelsen Aabenraa - UC Syd.



## Florence Nightingale fyldte 200 år den 12. maj og ingen fødselsdag uden kage



Af Louise Støier. Lektor ved Københavns Professionshøjskole

I anledningen af 200-året for Florence Nightingales fødsel og WHO's markering af 2020 som Year of the Nurse and the Midwife blev der i 2019 nedsat en arbejdsgruppe på Københavns Professionshøjskole bestående af medarbejdere fra henholdsvis jordemoderuddannelsen og sygeplejerskeuddannelsen. Arbejdsgruppen har stædigt arbejdet for at promovere Year of the Nurse and the Midwife og havde planlagt et stort event d.12. maj, som markering af Florence Nightingales fødselsdag. Her var planlagt en dag med oplæg fra en af de første danske mandlige sygeplejersker, samt oplæg med fokus på Florence Nightingales betydning for sygeplejen i dag. En modeopvisning med uniformer fra før, nu og i fremtiden skulle give et visuelt billede af sygeplejens udvikling. Sidst men ikke mindst skulle dagen fejres med en specielt udviklet "Florence Nightingale kage", som arbejdsgruppen havde inspireret Conditori La Glace til at udvikle.

Arrangementet blev desværre, som så mange andre arrangementer aflyst på grund Covid-19-situationen og sundhedsmyndighedernes anbefalinger.

Men heldigvis har Conditori La Glace ikke aflyst den planlagte fejring af Florence Nightingale, som arbejdsgruppen havde inspireret dem til. Conditori La Glace

lancerede den nye kage i starten af maj, og arbejdsgruppen fra KP har sammen med Dansk Sygeplejehistorisk Museum hjulpet Conditori La Glace med at pynte deres store vindue, hvor kagen udstilles. Vinduet er smukt pyntet med en stor plakate af Florence Nightingale samt en kopi af en sygeplejerskeuniform fra Kommune Hospital omkring år 1900, som Lektor Marie-Louise Sharp Johansen har syet. Vinduet er hermed en smuk hyldest til Florence Nightingale samt sygeplejefaget.

Som kompensation for aflysningen af den planlagte event mødtes arbejdsgruppen KP med repræsentanter fra DSR samt Susanne Malchau Dietz foran Conditori La Glace tirsdag d. 12. maj for at markere dagen. Formand Grethe Christensen og Susanne Malchau Dietz, som skulle have været hovedtaler ved den planlagte event på KP, holdt hver en meget fin tale, hvor de begge på fornem vis fik markeret Florence Nightingales betydning for sygeplejefaget i dag.

Arbejdsgruppen fra KP består af: Grisja V. Strømstad, Ben Nielsen, Anne Charlotte O. Hjorth, Helle Barbesgaard, Louise Støier, Lotte Evron, Trine S. Madsen, Jette Tegner, Lisbeth V. Engel, Marianne W. Axelsen og Anne Prip



## Year of the nurse and the midwife 2020

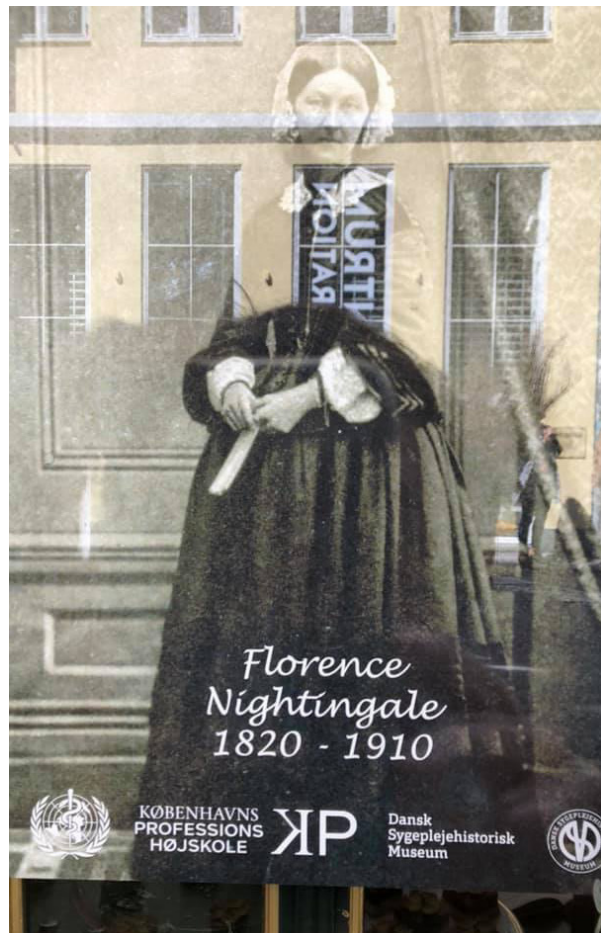
I anledning af 200 års dagen for Florence Nightingale har Konditori La Glace kreeret denne smukke kage. Ideen til kagen kommer fra lektor Ben Nielsen, som er underviser på Sygeplejerskeuddannelsen på Københavns Professionshøjskole.

Kaffetrøffel med chokolade, flødemousse med kaffe, mandel-, chokolade- og valnødebund.

Pyntet med Dansk Sygeplejeråds firklover.

Prisen er kr. 55,00

For hver solgt kage går kr. 25,00 til Maternity Foundation





# Kan omsorg læres?



Af Sine Maria Herholdt-Lomholdt, Lektor, Ph.d., Sygeplejerskeuddannelsen, Center for Innovation og Entreprenørskab & Center for Forskning i Klinisk Sygepleje, VIA University College. smhl@via.dk

**Keywords:** Omsorg, dannelse, sensitivitet, tilstedeværen

## En åbning

I nærværende artikel fokuseres på sygeplejerskeuddannelsens opgave med at uddanne og danne studerende til en omsorgspraksis. Under artiklen ligger en grundantagelse om sygepleje som et omsorgsbærende fag. Denne antagelse finder sit fundament i min ph.d.-afhandling: "Skønne øjeblikke i sygepleje – en kilde til innovation?". Afhandlingen som helhed og sygeplejersker involveret i projektet i særdeleshed viser, at omsorg både må og kan forstås som sygeplejens kerneydelse – også i et accelereret og tempofyldt sundhedsvæsen

(1). Dertil finder antagelsen også sit fundament i Kari Martinsens Løgstrupinspirerede og omfattende fænomenologiske fundering af sygepleje som en etisk praksis, hvor sygeplejerskens allestedsnærværende opgave er at drage omsorg for den anden og det i situationen og den anden, der kalder på at blive taget vare på (Se eksempelvis 2–5).

Hovedspørgsmålet i denne artikel er: Hvis omsorg er en kerneydelse i sygepleje, hvordan kan man da uddanne sygeplejestuderende til at være og forblive omsorgsfulde?

Før det er muligt at give nogle ansatser til svar på et sådant 'hvordan-spørgsmål', må andre spørgsmål dog rejses først. For hvad er i grunden omsorg? Og hvad er det i grunden, der må læres, om man skal udvikle omsorgsfulde væremåder blandt studerende. Disse spørgsmål vil fra en begyndelse blive rejst og diskuteret.

For at komme disse spørgsmål nærmere vil jeg begynde med en fortælling om et 'skønt øjeblik' i sygepleje, skrevet af en erfaren sygeplejerske, involveret i mit ph.d.-projekt. Fortællingen kan betragtes som et lille stillbillede af en helt almindelig hverdagspraksis som sygeplejerske og et helt ordinært møde mellem en sygeplejerske og en patient. Og så er det dog så meget mere. For ud af denne lille fortælling vokser omsorgens toner. En omsorg, der ikke så meget handler om, hvad sygeplejersken gør, men mere har sit udspring i den måde, hvorpå sygeplejersken er til stede i det, hun gør. Med afsæt i fortællingen vil jeg i det videre skelne mellem omsorg som gøren og omsorg som væren. I denne artikel er omdrejningspunktet omsorg som væren.

## Abstract

*Nærværende artikel baserer sig på en antagelse om sygepleje som et omsorgsbærende fag. En væsentlig opgave for sygeplejerskeuddannelser er dermed at danne til omsorg. I artiklen belyses omsorg ud fra et værensperspektiv som en usædvanlig koncentreret sensitiv og tilstedeværende opmærksomhed. Sensitivitetsbegrebet hentes i den forbindelse hos den tyske filosof og grundlægger af filosofisk æstetik, Alexander Gotlieb Baumgarten, mens tilstedeværensbegrebet refererer til Martin Heideggers filosofi. I artiklen drøftes om – og hvordan – en uddannelse kan bidrage til dannelse af sensitiv tilstedeværende opmærksomhed. Betydningen af langsomme, dvælende og eftertænksomme undervisningsrum fremhæves. Afslutningsvist præsenteres 'skønhedssalonen' som et konkret bud på dvælende dannelsesrum i sygeplejerskeuddannelsen.*

### En fortælling om at være dødelig – sygeplejersken Gittes fortælling

Jeg har tidligere på dagen budt patienten velkommen, da han kom tilbage fra hjerteopvågningen. Han blev hjerteopereret i går, en risikabel operation. Nu med ny hjerteklap. En ung mand i starten af 30'erne, med betændelse i hjertet. Dem ser vi ikke så ofte i afdelingen. Døren lukker sig tung bag mig. Stuen er præget af stilhed og lidt mørk. Gråvejr udenfor. Medpatienten er endnu ikke på stuen. Min patient sidder halvvejs op i sengen, han har lige spist. Det er småt med pladsen, sengebordet er lidt i vejen, altid lidt i vejen. Praktisk og i vejen. Jeg skal give ham antibiotika, i det kateter han har i halsen, det tager blot et par minutter. Et stille smil. Jeg går i gang med antibiotikaen, hurtigt og sikkert, en hverdagsprocedure. Jeg står på hans højre side, ingen øjenkontakt. Vi ser begge lige frem, ind i den gule væg. Ser ind i det blomstrede billede. Simpelt. Man kan næsten høre de lyse, klare klavertoner fra Agnes Obels melodi Falling, Catching. Ingen ord, bare toner. Simpelt. Let og tungt på samme tid. Han sidder med sin mobiltelefon i skødet. Jeg bemærker hans skærbillede på mobilen, ser ind i hans liv, ser en lille dreng på ca. 2 år. Jeg spørger ham om han får besøg i dag. Han fortæller, at hans far og kæreste kommer i eftermiddag. De vil vente et par dage, før de tager deres lille dreng med herind. De synes at han er for lille til at se sin far sådan. Stilhed lidt. Jeg giver antibiotikaen langsommere end der står i instruksen, trækker tiden. Trækker tiden lang. For tiden er vigtig. Fra hvor jeg står kan jeg se hans øje blive blanke i øjenkrogen. Han siger lidt forlegent: "Jeg er simpelthen også blevet sådan en tudeprins efter at jeg er blevet far" – hans stemme knækker over. Stilhed igen. Så stille at man kan høre hans nye hjerteklap klikke. Klikke for hvert hjerteslag. Jeg ser mit eget skærbillede for mig, 2 små lyshårede piger. Jeg siger stille: "Jeg tror, at man har brug for at være udødelig når man får børn". En velkendt angst, nu med ord. Jeg kan mærke at hans brede skuldre sænker sig en smule. Tung udånding. Jeg fortæller ham, at vi nok skal hjælpe ham igennem det her, at det tager tid, men at vi nok skal hjælpe ham. Det ved han godt. Tung og taknemmelig udånding. Jeg får en fornemmelse af at gribe ham, lige der hvor det gælder. Falling, Catching. Simpelt. Det er tid til middagshvil. Det er tid til tankevil.

Imens hjerteklappen klikker lukker døren sig stille bag mig.  
(Uddrag af Gittes essay, også behandlet i (6))

### Hvad kan man forstå ved omsorgsfuld væren?

Hvori består da omsorgen i Gittes fortælling? I en usædvanlig koncentreret og sensitiv tilstedeværende opmærksomhed vil jeg sige. Gitte bemærker en kaskade af forskellige forhold – lige fra vejret udenfor, over hvordan den unge mand ligger i sengen, til det billede der er på væggen. Hun lægger også mærke til den lille dreng på mobiltelefonen, og hun hører den unge mands vejrtrækning og vejrtrækningens forandringer. Hun hører eksempelvis den formentlig minutløse forskel på en tung udånding og en tung og taknemmelig udånding. Gitte ser også tåren i øjenkrogen, og hun bemærker de anspændte skuldre. Hendes opmærksomhed er rettet mod rummet, mod den unge mand og ud mod

noget 'mere' som er til stede, selvom det hverken kan ses med øjet eller gribes med hånden. Gitte formulerede det selv sådan, at hun fornemmede dette 'mere' som en 'dødelighed', der var på spil. Ikke dødelighed i den forstand at den unge mand var ved at dø, for det var han ikke. Men dødelighed som et livsvilkår. Dødelighed som en fornemmelse af, at vi kan dø fra vores børn, og at det ikke blot gælder denne unge mand, men os alle. Dødelighed som eksistentielt livsfænomen, dét var på spil. Gitte fornemmer det – hun mærker hvad der er på spil lige nu og lige her, uden nødvendigvis at kunne formulere det i ord. Hun viser, at hun har fornemmelse for det der siges, men også for alt det, der ikke siges. Hun mærker og bemærker noget, der ligger imellem linjer og ord. Noget der tavst og dog mærkbart giver sig til

kende i stilheden, i gråvejret, i vejrtrækningen og i sukene.

Selvom situationen fra ydersiden er banal for en erfaren sygeplejerske, Gitte skal egentlig bare give antibiotika, så er situationen så langt fra banal. Gittes fortælling kan pege ud mod sygeplejens omsorgsdimension. At ét er at give antibiotika. Noget andet er at være koncentreret sensitivt og opmærksomt til stede, mens man gør det. Fænomenologisk set kan omsorg som væren knyttes til en sådan koncentreret sensitiv tilstedeværende opmærksomhed.

### Omsorgens sensitivitet

Når jeg i denne sammenhæng bruger begrebet 'sensitiv', henter jeg det hos den tyske filosof og grundlægger af den filosofiske æstetik, Alexander Gottlieb Baumgarten (7,8) og hos den danske filosof Dorthe Jørgensens udlægning af Baumgartens begreb om 'sensitiv erkendelse'(9). Sensitivitet forstås i denne sammenhæng som "en med følelse forbunden fornemmen" (9 s. 55), hvor følelserne vel og mærke går ud mod det, der viser sig og sætter sig igennem som menneskelig set betydningsfuldt i rummet. Følelser kredser da ikke om os selv, men er nærmere at forstå som en åbning ud mod verden og hinanden. En åbning hvor noget kan komme til os og gøre indtryk.

Sensitivitet knyttes endvidere til anelser, til at ane hvad der er på spil og dermed netop ikke at vide. Da Baumgarten introducerede begrebet om 'sensitiv erkendelse', var det i en lille bog med titlen 'Filosofiske betragtninger over digte' (7). I denne bog funderer Baumgarten over, hvad der gør et digt til et digt, og hvad det vil sige at fornemme et digt. For et digt har man ikke et vidende forhold til, og man kan heller ikke som sådan redegøre for - eller resumere et digt. Et digt fornemmer man. Og det man fornemmer, er ikke kun de faktuelle ord og sætningskonstruktioner, men mest af alt de forestillinger og mere eller mindre vage tankebilleder og stemninger, digtet kan vække. At fornemme et digt kræver jf. Baumgarten en sensitiv erkendeevne. Dvs. en evne til følende at fornemme hvad der opstår og giver sig til kende imellem – og udenfor - ord og sætninger.

I min afhandling vises adskillige eksempler på, hvor væsentlig en sådan sensitiv erkendeevne kan være i sygepleje og også i forskningsammenhæng (se også 10). Gitte møder ikke et digt, men spørgsmålet er, om ikke Gittes fortælling alligevel kan anses som en fortælling om at erkende sensitivt? Dette fordi Gitte fornemmer noget, som i situationen stort set ligger uden for ordene og samtalen, men ikke desto mindre erfarer meget intenst til stede. Pointen her er, at omsorg i et værensperspektiv kan knyttes til at være sensitivt til stede. Omsorgsfuld væren betyder da – blandt andet - at møde den anden og situationen med fornemmende åbninger ud mod den anden og ud mod situationen i

sin helhed. Åbninger, der kan minde om måden, hvorpå man fornemmer et digt og lader digtet gøre indtryk.

### Omsorgens tilstedeværen

Men omsorg må også knyttes til at være til stede. At være til stede lige her og lige nu i dét, som den tyske filosof Martin Heidegger så smukt har beskrevet, som 'denne nuværende verdensstund' (11). Eller, som Martinsen så ofte formulerer det i hendes oplæg, så må sygeplejersker øve sig i "at være hér og ikke dér". Heidegger skelner i hovedværket 'Væren og Tid' mellem grundlæggende tre forskellige værensarter, dvs. tre forskellige måder, hvorpå vi mennesker kan være til stede i livet (12). Han skelner mellem vedhåndenværen, forhåndenværen og tilstedeværen. De første to værensarter knyttes til at have en henholdsvis distanceret beskrivende - eller en forbrugende omgang med verden. Disse værensarter knytter Heidegger til en beregnende tænkning. Den beregnende tænkning er ifølge Heidegger nødvendig, men må også begrænses. I et af Heideggers sene værker skriver han således:

Den beregnende tænkning kalkulerer. Den kalkulerer med stadig nye, med stadig mere lovende og samtidig billigere muligheder. Den beregnende tænkning haster fra en chance til den næste. Den beregnende tænkning er aldrig i ro, kommer ikke til besindelse. Den beregnende tænkning er ikke en besindig tænkning, ikke en tænkning, der har eftertanke for meningen og sindet, som råder i alt, der er. (11 s. 48)

Til trods for dets nødvendighed må der ifølge Heidegger mere til i denne verden end beregnende tænkning, hvis vi vil besinde os på 'meningen'. Tilstedeværen er således Heideggers bud på den væren i verden, som besindelsens tænkning må tage afsæt i. Tilstedeværen henviser hos Heidegger til at bebo verden, til altid allerede at være dybt nedsunket i verden. Tilstedeværen er, med Heideggers ord, kendetegnet ved "den blotte-og-bare-dvælen ved"(12 s. 83) og dertil kendetegnet af det, han beskriver som varetagelsens værensart. Tilstedeværen er, sagt med andre ord, at være fuldt og helt til stede i denne nuværende verdensstund i en selvforglemmende optagethed – en dvælen ved dét, der i dette øjeblik må tages vare på.

Omsorg kan i den forstand forbindes med 'varetagelsens værensart'. Gitte viser omsorg, ikke alene ved sensitivt at fornemme, at der er noget på spil i rummet og hos den unge mand. Noget, hun sidenhen kaldte 'dødelighed'. Gitte er også helt og fuldt til stede under dette 'dødelighedens vingesus', hun skubber det ikke væk, og hun forsøger ikke at bruge denne erfaring til noget. Gitte er der bare, fuldt og helt til stede sammen med den unge mand, i den nuværende og dødsens alvorlige verdensstund.

### Omsorgens bevægelser

Men endnu et forhold må nævnes. I fortællingen mærker man, hvordan Gitte også kropsligt bevæger sig omkring det hun aner. Hun bevæger sig omkring og under indtryk af dødelighed på en varsom og bevæget måde. Hun griber den unge mand, som hun selv siger, uden at hverken hun – eller vi som læsere - helt kan sige, hvad det er hos ham og i situationen, hun griber. Hun griber uden at kvæle og uden at lade det hele falde til jorden. Man kan sige, at hun går ind i situationen og lader sig forme af situationen på en måde, så hun forsigtigt rører ved det, uden at holde det for hårdt. Hun rører ved dødelighedens vingesus – som med en fjer – men på mangfoldige flader. Hun igangsætter ikke lange samtaler om den unge mands sygdom og tanker om døden. Hun rører det blot, stille og let i en enkelt påtrængende sætning. Og hendes fingre giver antibiotika langsomt. Måske er også hendes fingres bevægelser en form for griben af det tunge og melankolske, som er til stede i situationen. Det er med andre ord muligt, at omsorg ikke kun udspiller sig i det der siges, men også i Gittes toneleje, hendes kropslige bevægelser og i alt det, der ikke siges, men alligevel står der, spillevende midt imellem ordene. Man kan nok formulere det sådan, at omsorg også udspiller sig i fingrenes dvælende langsommelighed på sprøjten og i den stilhed, som får lov at stå i rummet. I min ph.d.-afhandling kaldes dette for 'bevægede bevægelser' (1)

Forfølges disse ovenstående perspektiver, så handler omsorg nok om at give den korrekte medicin på det rigtige tidspunkt og til den rigtige patient. Men omsorg som væren handler mest af alt om at være sensitivt til stede og om at vove, at lade sig forme af øjeblikket. Omsorg handler da om at turde lade sig selv sætte fra styret og om at lade sig bevæge inde fra det, der i situationen og i den anden kalder på at blive taget vare på. Dette også selvom det kræver brud med forhåndenværende strukturer, arbejdsgange og retningslinjer! Den kalden høres kun af den, der kan lytte åbent. Af den der ikke blot hører, men virkelig hører *efter*, som den tidligere forstander på Askov Højskole, Knud Hansen så fint og nuanceret har formuleret det (13). Omsorg beror i den forstand også på en form for reflekteret modighed, hvilket den danske sygeplejeforsker, Charlotte Delmar, også fremhæver (14). Det kræver sin kvinde eller mand at bryde med plejekulturens traditioner og mange 'bør'. Så hvad er det da, man må lære for at udvikle omsorgsfuld væren?

Med afsæt i nærværende afsnit må det vedblivende være en opgave for sygeplejerskeuddannelser at etablere rum og rammer, hvori studerende kan udfolde og udvikle omsorgsfulde væremåder. Opsamlende kan særligt tre forhold tales frem:

1. *At uddanne til omsorg må handle om at uddanne til koncentreret og sensitivt tilstedeværende opmærksomhed.*
2. *At uddanne til omsorg må handle om at uddanne til*

*varsom varetagelse af det, der i øjeblikket gives den professionelle at tage vare på.*

3. *At uddanne til omsorg må handle om at uddanne til reflekteret modighed.*

### Kan omsorg overhovedet læres?

Det påtrængende spørgsmål er nu: kan man det? Kan man lære at møde verden sensitivt? Kan man lære at være koncentreret opmærksom ud mod rummet, den anden og noget 'mere'? Kan man lære at være til stede med det, som Heidegger kalder 'varetagelsens værensart'? og kan man lære reflekteret modighed?

Som underviser på en sygeplejerskeuddannelse ved jeg, at dette er vanskelige spørgsmål med mange ufuldstændige og søgende svar. Spørgsmålet rammer også ind i en filosofisk diskussion.

Baumgarten skrev eksempelvis i 1700 tallet om 'den heldige æstetiker', som et menneske der har en særlig tilbøjelighed til at møde verden sensitivt (9). I Baumgartens optik var der, om ikke tale om at nogen kan det og ikke andre kan, så i hvert tilfælde tale om, at nogen mennesker er mere tilbøjelige til at møde verden med en følelse, fornemmelse og anende åbning. Det til trods, hævdede Baumgarten, at det er muligt at forfine en sådan verdensåbning.

Med Baumgarten kan man sige, at det giver mening at forholde sig til, hvordan man kan uddanne til sensitivitet og, vil jeg også sige, til en varsom varetagende holdning. Fordi det er muligt at forfine sådanne verdensåbninger. Med Baumgarten må man samtidig også spørge, om det af og til vil være sådan, at de 'heldige æstetikere' med den særlige tilbøjelighed til at møde verden sensitivt, også ofte er dem, der søger ind i omsorgsfagene? Det er et spørgsmål. Jeg kender ikke svaret.

Heidegger vil, lidt anderledes end Baumgarten, sige at tilstedeværen og dermed også varetagelsens værensart, er en almen menneskelig egenskab. Medmindre vi er syge, så er det noget mennesker kan og også gør. Eller rettere, det er noget mennesker er. For Heidegger er tilstedeværen ethvert menneskes udgangspunkt.

*Men*, for der er et *men*. For Heidegger er det et anliggende, at mennesker i deres forbrugende, forhastede og distancerede omgang med verden kan lukke sig. At vi mere eller mindre bevidst kan beslutte os for ikke at være nedsunket og indsunket i livets nu, men i stedet jage af sted mod det næste. Med Heidegger kan man da sige, at selvom det så skulle være en almen menneskelig egenskab at møde verden med sensitivitet og med varetagelse, så er det langt fra sikkert, at vi gør det. At lære omsorg må da, i lyset af Heidegger, dreje sig om at lære at undgå at lukke af for de mangfoldige indtryk, der kommer fra situationen og fra den anden. At lære omsorg er i den optik måske et spørgsmål om at aflære noget. At lære omsorg kan i en sådan optik blive et spørgsmål om at aflære - og aflægge sig foretagsomhed og det som Martinsen kalder gøremålstravlhed (15). Lidt



forenklet sagt er spørgsmålet om at lære omsorg måske mest af alt et spørgsmål om at lære at standse op, høre efter og tage vare på det, man hører og fornemmer.

### **Hvordan da lære koncentreret sensitiv tilstedeværende opmærksomhed?**

Hvordan gør man så det? Lærer studerende på en sygeplejerskeuddannelse at standse op og høre efter og dernæst drage omsorg for det, de hører? Hvordan lærer man netop ikke at lade sig drive med af gøremåls travlhed i en forjaget tid? Hvordan lærer man at lade indtryk komme til én og også sætte sig? Hvordan lærer man at vove det?

Sådanne spørgsmål findes der ingen endelige svar på, men der findes absolut gode bud på uddannelsesmarkedet. Også langt flere, end jeg kan vise hen til i denne artikel.

Overordnet synes det rimeligt at sige, at skal studerende under sygeplejerskeuddannelsen lære at standse op, lade noget gøre indtryk og dvæle ved dette indtryk, så må de gentagne gange i løbet af deres uddannelse inviteres ind i eftertænkningens langsomme, rummelige, indtryksmættede og dvælende rum. Dette både i klinikkens og teoriens læringsarenaer. Studerende må, i al sin banalitet, møde og mærke værdien af koncentreret sensitiv og tilstedeværende opmærksomhed under deres studie. Det kan umiddelbart lyde nemt, men som underviser ved jeg, at det ikke forholder sig sådan. Det er vanskeligt at etablere indtryksmættede tænkepauser i en uddannelse, der ofte, også af undervisere selv, omtales som en uddannelse med 'stoftrængsel'. Og det er ligeledes vanskeligt at invitere mål - eller skal man kalde det eksamensrettede studerende ind i langsomme dvælende samtaler.

På den anden side er det rimeligt at sige, at skal sygepleje i fremtiden være et omsorgsbærende fag, da er det en forpligtelse for uddannelsen, blandt mange andre forhold, at danne studerende mod omsorgsfuld væren. I min ph.d. viser jeg, hvorledes dialogiske rum, med inddragelse af fortællinger og kunstværker, kan have en betydning for udvikling af sensitive verdensåbninger. Dagfin Nåden peger ligeledes, med reference til Løgstrup, på kunstens betydning for dannelse i en sygeplejesammenhæng (16).

### **Skønhedssalonen – et eksempel på et indtryksmættet dialogisk dannelsesrum**

Som en udløber af min ph.d.-afhandling har en gruppe sygeplejersker og jeg afprøvet og beskrevet en, blandt mange mulige, måder hvorpå man både i klinikkens og teoriens læringsrum kan arbejde med langsomhed, dvælen og indtryksmættede verdensåbninger. Vi har kaldt dette samtalerum for 'skønhedssalonen' og afprøvet det både i uddannelsessammenhæng og blandt færdiguddannede. Ordet 'skønhedssalon' henviser i denne sammenhæng til samtaler, der tager afsæt i såkaldte 'skønne øjeblikke' i sygepleje, det vil her sige

de studerendes fortællinger om øjeblikke, hvor noget menneskeligt og etisk meningsfyldt kommer til syne. Ordet henviser endvidere til den franske salontradition, hvor den kulturelle elite mødtes for at drøfte spørgsmål af kulturel, kunstnerisk eller religiøs karakter. Nu er hverken sygeplejestuderende eller sygeplejersker nødvendigvis en del af den kulturelle elite, men vi møder dog igen og igen livets 'store spørgsmål'. Skønhedssalonen er at forstå som et samtalerum, hvor fortællinger åbnes ud mod livets store fænomener, spørgsmål og undren – og hvor disse spørgsmål inviterer til videre samtale. Groft sagt er en skønhedssalon, med inspiration fra professor ved Aalborg Universitet, Finn Thorbjørn Hansens undringsværksteder (17–19), at forstå som en samtale med 4 forskellige – og dog sammenhængende – bevægelser.

Disse fire er:

1. At dele fortællinger fra skønne øjeblikke i sygepleje
2. At åbne fortællinger ud mod almene fænomener, tematikker, spørgsmål og undren.
3. Igennem samtale og i dialog med kunstværker at filosofere over et enkelt af disse fænomener, tematikker, spørgsmål og undren.
4. At samle betydning og spørgsmål op fra samtalen, som bæres under hjertet i fremtidig praksis.

Denne skitsering er naturligvis alt for grovkornet til at være hjælpsom, men er yderligere – og mere detaljeret – beskrevet i artiklen: Skønhedssaloner – et unyttigt men verdensåbnende dialogisk rum (20). Ud over dette bud vil jeg afslutningsvist henvise til min ph.d. afhandling (1), til Finn Thorbjørn Hansens undringsværksteder (18) og til Dorthe Jørgensens pædagogiske eksperimenter (21) for yderligere inspiration til etablering af langsomme og indtryksmættede dannelsesrum i uddannelsessammenhæng.

### **Efterspørges dannelse til omsorg i dag? – En afrunding**

Ser man på den seneste uddannelsesbekendtgørelse for sygeplejerskeuddannelsen, så figurerer omsorgsbegrebet ikke (længere) som et kernepunkt. Omsorg beskrives i formålsklæringen som en blandt mange af sygeplejerskens opgaver og sidestilles eksempelvis med sundhedsfremme, forebyggelse og teknologisk udvikling (22). I bekendtgørelsen fremhæves 'omsorg' således ikke som et fundament i sygeplejefprofessionen. Denne iagttagelse understøttes af en interessant diskursanalyse af, hvorledes konstruktionen af sygepleje har ændret sig i perioden 1990–2014 (23). I konklusionen skriver forfatterne:

Hvor der i 1990 blev lagt vægt på sygeplejersken som person, er sygeplejerskens professionelle rolle i 2014 et fokus, og evidensbaseret, standardisering samt effektivisering konstrueres som nødvendigt grundlag i sygeplejen.

Omsorg beskrives som en helt central del af sygeplejen både i 1990 og 2014. Men i 2014 bliver om-

sorg stort set kun beskrevet af patienten og sygeplejersken, når det problematiseres, at omsorgen ikke er til stede, og den er ikke at finde i den måde, hvorpå sygeplejen konstrueres af regeringspositionen. (22 s. 20)

Nærværende artikel har båret på en grundlæggende antagelse om, at sygepleje er - og må være en omsorgspraksis. Dermed er antagelsen også, at sygeplejerskeuddannelser må tage ansvar for at uddanne og danne til omsorgsfuld praksis, både på et gøre- og et værensniveau. I artiklen har jeg fokuseret på omsorg i et værensperspektiv og knyttet omsorg til en usædvanlig koncentreret sensitiv og tilstedeværende opmærksomhed.

Et spørgsmål der nødvendigvis må stilles som afrunding på artiklen er, om den nuværende uddannelsesbekendtgørelse efterlyser uddannelses- og dannelsesrum, som kan fremme studerendes evne til at standse op- og høre efter? Hvis ikke, må vi som undervisere spørge os selv, om det alene er praktiserende sygeplejersker, der problematiserer at omsorgen ikke er til stede eller efterspørges, eller om vi også i uddannelsessammenhæng må spørge hinanden, hvor omsorgen egentlig blev af?

## Bibliografi

- Herholdt-Lomholdt SM. Skønne øjeblikke i sygepleje - en kilde til innovation? En fænomenologisk og dialogisk aktionsforskningsundersøgelse af skønne øjeblikkes natur og mulige forbindelser til en sygeplejefaglig udviklings- og innovationspraksis. Aalborg University; 2018.
- Martinsen K. Samtalen, Skønnet og evidensen. København: Gads forlag; 2006.
- Martinsen K. Øjet og kaldet. 2. København: Munksgaard; 2010.
- Martinsen K. Fra Marx til Løgstrup. Om etik og sanselighed i sygeplejen. 2.ed. København: Munksgaard; 2010.
- Martinsen K. Bevegelig Berørt. Oslo: Fagbokforlaget; 2018.
- Herholdt-Lomholdt SM. Invisible but sensible aesthetic aspects of excellence in nursing. Nurs Philos.
- Baumgarten AG. Filosofiske betragtninger over digtet. Brandt PA, Kjörup S (oversætter), redaktører. Forlaget Arena; 1968.
- Kjörup S. Baumgarten og æstetikens grundlæggelse. Oversætters forord. I: Filosofiske betragtninger over digtet. København: Eccers forlag; 1968. s. 7-84.
- Jørgensen D. Den skønne tænkning. Veje til erfaringsmetafysik religionsfilosofisk undmøntet. Aarhus Universitetsforlag; 2014
- Herholdt-Lomholdt SM. Sensitive Go-alongs - aktionsforskning udenfor det synliges grænse. I: Alrø H, Hansen FT, redaktører. Dialogisk aktionsforskning i et praksisnært perspektiv. Aalborg: Aalborg Universitetsforlag; 2017.
- Heidegger M. Markvejen. Odense: Forlaget Arena og Klaus Gjörup; 2007.
- Heidegger M. Væren og Tid. 2. Aarhus: Forlaget Klim; 2007.
- Hansen K. Opmærksomhed. Fem taler af forhenværende Askovforstander Knud Hansen. Forlaget Mimer; 1995.
- Delmar C. Det faglige skøn. En kernequalifikation i klinisk beslutningstagen. I: Røjgaard Nielsen B, Barbesgaard H, redaktører. Klinisk beslutningstagen Sygeplejefaglige perspektiver. København: FADL's forlag; 2019. s. 17-32.
- Martinsen K. Løgstrup og sygeplejen. Klim; 2012 [
- Nåden D. Når sykepleie er kunstutøvelse. En undersøkelse af noen nødvendige forutsetninger for sykepleie som kunst. Oslo University; 1999.
- Hansen FT (ed. . At undres ved livets afslutning. Om brug af filosofiske samtaler i palliativt arbejde. København K: Akademisk forlag; 2016.
- Hansen FT. The Call and Practices of Wonder. How to evoke a Socratic Community of Wonder in Professional Settings. I: Weiss MN (ed), redaktør. The Socratic Handbook Dialogue Methods for Philosophical Practice. LIT Verlag; 2015. s. 217-44.
- Sorrel Dinkins C, Hansen FT. Socratic Wonder as a Way to Aletheia in Qualitative Research and Action Research. HASER Rev Int Filos Apl. 2016;7:51-88.
- Herholdt-Lomholdt SM. Skønhedssaloner - et unyttigt men verdensåbnende dialogisk rum. Tidsskr. sundhedsprofessionelle Stud. 2018;
- Jørgensen D. Nærvær & eftertanke - mit pædagogiske laboratorium. Aarhus: Forlaget Wunderbuch; 2015.
- Forskningsministeriet U. Bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor i sygepleje [Internet]. BEK nr. 804 af 17/6 2016. 2016 [henvist 8. maj 2017]. Tilgængelig hos: <https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=181963>
- Kijne SN, Frederikssen K. Sygeplejersken i et krydspres mellem modsatrettede diskurser: En Foucault inspireret undersøgelse af italesættelsen af sygeplejen og de forandringer, der er sket i perioden 1990-2014. Klin Sygepleje. 2019;33(1):3-22.

## (Un)boxing Future Health



Af Marianne Eilsø Munksgaard, cand. pæd. i generel pædagogik, Vidensværksætter og ejer af Vi Skaber Viden Sammen og Katrine Haase, lektor, sygeplejerskeuddannelsen, Københavns Professionshøjskole

### Indledning

Hvordan ser fremtidens sundhedsvæsen ud? Eksisterer Regioner og Kommunerne overhovedet i fremtiden, eller kan mennesker i højere grad tilkøbe sig sundhedsydelse uden om det offentlige? Overtager robotter store dele af sygeplejerskers arbejde, som det kendes i dag? Og kan vi - politikere, forskere, undervisere og praktikere - overhovedet forudsige, hvordan fremtidens sundhedsvæsen kommer til at se ud. Det at spå om fremtiden er en svær kunst, men nutiden kan være mindst lige så kompleks og usikker at forstå og forudsige som fremtiden - tænk blot på, hvordan Coronakrisen i 2020 kom bag på verden.

Fremtiden har dog, især hvis der ses langt nok frem, fx til år 2050, hvor Boxing Future Health foregår, adskillige flere ubekendte end hvis tidshorisonten er tættere på nutiden. Ved at flytte tidshorisonten relativt langt ud i

fremtiden åbnes for mulige scenarier, der ville forekomme urealistiske, hvis de kom for tæt på nutiden.

Formentlig er fremtiden helt anderledes, end vi mennesker lige nu kan forestille os. Der vil måske blive efterspurgt nye og helt andre kompetencer blandt sundhedsprofessionelle - fx digitaliseringskompetencer, disruptionskompetencer eller kompetencer til at analysere de endeløse mængder af big data, som produceres hver dag - for blot at nævne nogle af de kompetencer, som allerede nu banker på i korridorerne på landets uddannelsesinstitutioner.

Specialuddannelsen i Borgernær sygepleje, en uddannelse som er målrettet sygeplejersker i primær sektor dvs. almen praksis, hjemmepleje, plejecentre, rehabiliteringscentre etc., er netop født ud af et behov for at ruste kommunerne til at imødekomme andre typer af borgere og opgaver i fremtidens sundhedsvæsen (Sundhedsstyrelsen 2018, Sundheds- og Ældreministeriet 2018). At navigere i et foranderligt sundhedsvæsen - og kontinuerligt omstille sig efter nyopståede muligheder og begrænsninger - er både nødvendige og efterstræbte kompetencer hos fremtidens sundhedsprofessionelle. På sundhedsuddannelserne i almindelighed og på specialuddannelsen i borgernær sygepleje i særdeleshed arbejdes der ihærdigt med at skabe læringsmiljøer, der kan træne og udvikle disse kompetencer. Boxing Future Health er netop en metode til at arbejde med en uforudsigelig og omskiftelig nutid, hvilket gøres med udgangspunkt i det mulighedsrum en uvis fremtid udgør (DDC 2020).

Boxing Future Health er blevet til ved hjælp af scenarie-baseret design. Scenarie-baseret design er en metode, som i designverdenen anvendes til at forestille sig artefakter, aktiviteter, steder eller tider, som endnu ikke er opfundet eller har fundet sted (Caroll 2000). Boxing Future Health udgøres helt konkret af fire forskellige scenarier, som indeholder hvert deres bud og perspektiv på, hvordan et fremtidig sundhedsvæsen anno 2050 kan se ud. Boxing Future Health er udviklet af Dansk

## Abstract

*Fremtiden er formodentlig radikalt anderledes, end vi mennesker lige nu kan forestille os. Der vil blive efterspurgt nye og måske helt andre kompetencer blandt sundhedsprofessionelle end dem, vi kan forestille os i dag. I Boxing Future Health arbejdes der med fire alternative sundhedsvæsener anno 2050, som kan sætte gang i forestillingsevnen omkring fremtidens sundhedsvæsen. Videreuddannelsen på Københavns Professionshøjskole har anvendt Boxing Future Health som pædagogisk metode på Specialuddannelsen i Borgernær sygepleje. Her har Boxing Future Health ansporet til kritisk refleksion både over nutidens sundhedsvæsen men også i forhold til visioner for et fremtidigt sundhedsvæsen.*

Design Center i samarbejde med Medicoindustrien, Rigshospitalet, Nyt Hospital Nordsjælland, Københavns Professionshøjskole og Aalborg Universitet samt fremtidsforskerne fra scenariebureauet Public Futures (DDC 2018a). I sin fysiske form består Boxing Future Health af 4 cylindre (på hver ca. 3x3x3 meter), en cylinder pr. fremtidsscenario. Hver cylinder er udstyret med artefakter, farver og former, der associerer til det enkelte scenaries karakteristika. Ved at træde ind i en cylinder oplever deltageren scenariet gennem sine sanser, hvorved læringen kropsliggøres. Man ligger fx på puder, der former sig efter kroppen med udsigt til et spejl i loftet i scenariet "Ministry of root cause" eller bevæger sig hastigt fremadskridende gennem en svingdørsmølle i "Mest for de fleste".

I hvert scenario lytter deltagerne til tre fiktive personers fortællinger om deres oplevelser og møde med det pågældende sundhedsvæsen i 2050. De fysiske cylindre er dog ikke nødvendige for at sætte gang i refleksioner. I stedet kan underviserne afspille lydfortællinger i klassen kombineret med oplæg og refleksionskort (se senere). En introduktion til processen og scenarierne i Boxing Future Health kan findes i den såkaldte feltbog (DDC 2018b). Lydfortællingerne er også offentligt tilgængelige (DDC 2018c).

### De fire Scenarier

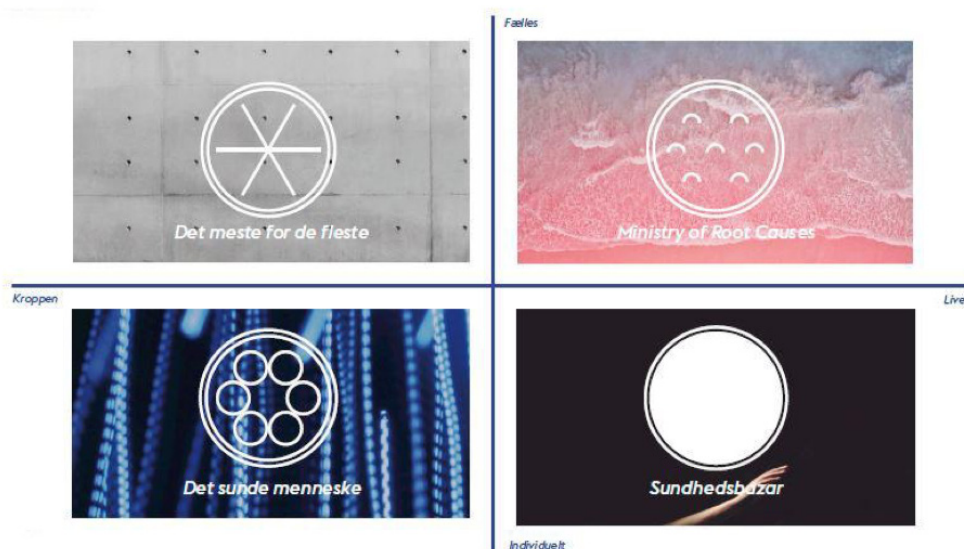
Målet med Boxing Future Health er at inspirere til udviklingen af fremtidens sundhedsområde. Scenariemetoden er en metode, som kan anvendes til at arbejde med menneskers forestillingsevne i forhold til, hvordan fremtiden kan se ud. Til forskel fra de mere kvantitative metoder, så som fremskrivninger og prognoser, er scenarie-metoden inspireret af kvalitative fortællinger om mulige fremtider. I scenarierne indgår således mennesker, situationer, kontekster, følelser etc. (Caroll 2000; Svendsen og Olsen 2018).

Scenariemetode er en hyppig anvendt metode indenfor designverden. Her anvendes den til at undersøge et designs kontekst, behov samt kravspecifikationer. Ideen med et scenario er at forenkle de mange muligheder, som fremtiden rummer. Det gøres ved at tilbyde en sammenhængende og konstrueret verden, som både begrænser og giver mennesker muligheder for at forestille sig bestemte aktiviteter, ting eller steder (Preece, Sharp og Rogers 2015). Scenarierne er blevet til via det som kaldes en 2x2 matrix-metode (Svendsen og Olsen 2018). Se figur 1.

I figur 1 ses fire felter med hver deres navn og ikon. De fire felter er samsvarende med de fire scenarier i Boxing Future health. Øverst til venstre *Det meste for de fleste*. Øverst til højre *Ministry of root causes*. Nederst til venstre *Det sunde menneske* og nederst til højre *Sundhedsbazar*. Felterne er fremkommet ved at krydse to akser - en horisontal og en vertikal. Hver akse har en modstillet pol, som udgør yderpunkterne mellem to perspektiver eller opfattelser. Den horisontale akse repræsenterer 'forståelser af sundhed', som i Boxing Future Health er eksemplificeret ved det biomedicinske paradigme (benævnt som kroppen) ved den ene pol. Overfor det biomedicinske paradigme er det holistiske paradigme (benævnt som *livet*), som udgør den modsatte pol. På den vertikale akse handler det om 'hvordan sundhed er organiseret' i fremtiden, her er de to poler, at sundhedsvæsenet enten kan være organiseret som et *fælles offentligt* top down styret sundhedsvæsen eller som et *individorienteret system*, med mange muligheder.

Den horisontale akse er således "hvad"-aksen og den vertikale akse er "hvordan"-aksen. Matrixen spørger således om, hvad er *sundhed i fremtidens sundhedsvæsen og hvordan arbejdes der med det?* (Svendsen og Olsen 2018). Det er ikke ligegyldigt, hvilke begreber der er repræsenteret ved aksernes poler. I Boxing Future

Figur 1: De fire scenarier i Boxing Future Health



Kilde: DDC et al. 2018b og 2018c



Health er disse begreber, eller det som også kan kaldes tendenserne, udledt af en omfattende analyse af mange forskellige tendenser indenfor medicin, teknologi, kultur, økonomi samt sundhedsforståelse og historiske perspektiveringer (DDC 2018b; Svendsen og Olsen 2018).

De fire tendenser, som Boxing Future Health er bygget op af, det biomedicinsk vs. det holistiske og det fælles vs. det individuelle, er udledt af såvel kvantitative som kvalitative analyser og udgør en væsentlig men også usikker variabel i fremtidens sundhedsvæsen.

Spørgsmålet, som Boxing Future Health stiller, er hvordan fremtidens sundhedsvæsen ser ud, når tendensen mellem det biomedicinske paradigme parres med det fælles offentlige top-down styrede system (feltet øverst til venstre). Her fremkommer et scenarie, som kaldes Det meste for de fleste. Tilsvarende er svaret på spørgsmålet om, hvordan fremtidens sundhedsvæsen ser, ud hvis det i stedet er tendensen: det holistiske vs. Det individorienterede system, som parres (Feltet nederst til højre). Her er svaret SundhedsBazar. Det samme kan gøres med de resterende to felter. Hver af de fire scenarier for fremtidens sundhedsvæsen har således hver deres karakteristika.

Scenarierne får yderligere "kød" og "blod" via tre fiktive personer, Peter Nielsen, Lea Rosenquist og Morten Clausen (navnene kan variere), der fortæller om deres situation i hver af de 4 scenarier. De tre personer varierer i relation til alder, køn, diagnose, ressourcer og værdier. Netop variationen blandt de 3 personer bidrager til refleksion over og forståelse for, hvordan de 4 scenariers karakteristika får afgørende betydning for personernes møde med og forløb i sundhedsvæsenet.

### Boxing Future Health en metode til kritisk refleksion

Boxing Future Health har ikke i sig selv et pædagogisk sigte eller formål udover et strategisk samfundsmæssigt anliggende. Boxing Future Health kan dog ses i forlængelse af en transformativ læringsteori i

traditionen efter Jack Mezirow (1995). I en transformativ pædagogik er målet, at den lærende gennem refleksion bliver bevidst om de antagelser, der ligger til grund for egne handlinger. Antagelsen er, at den lærende på baggrund af denne bevidsthed øger sine muligheder for at handle på en anden måde end vanligt. Den transformativ læringsteori har fokus på, hvorledes voksne lærer at forholde sig til, reagere på og forhandle egne værdier, følelser og meninger - det som også kan kaldes kritisk refleksion (Mezirow 1995). Kritisk refleksion er en af de kompetencer, specialsygeplejersker i borgernær sygepleje arbejder målrettet og bevidst med i deres uddannelse. Fx ved at anvende teorier og metoder til at undersøge og forstå egen praksis i et nyt perspektiv. Ved at forholde sig kritisk til det faglige og etiske grundlag, som hverdagens kliniske beslutninger træffes på, tydeliggøres det eksempelvis, hvordan organisatoriske samt sundhedsfaglige tendenser får indflydelse på udøvelsen af den konkrete sygepleje.

Det pædagogiske sigte med at inddrage Boxing Future Health i undervisning på specialuddannelsen i borgernær sygepleje er at fremme kompetencer til at rumme og arbejde med modsætninger, forskelligheder og usikkerheder, samtidig med at faglige komponenter fra uddannelsens øvrige læringstemaer inddrages (se evt. Specialuddannelsesplan for uddannelsesafsnit 1). Boxing Future Health kan ses som en generisk platform, hvorudfra de enkelte temaer fra uddannelsen kan inddrages efter relevans. På specialuddannelsen i borgernær sygepleje deltager kursisterne i en Boxing Future Health workshop i starten af uddannelsen.

Kursisterne introduceres først til scenariemetoden og de tre fiktive personer. Herefter arbejdes der med et scenarie ad gangen. Først høres lydfortællingen (DDC 2018c) til det pågældende scenarie i de fysiske cylindre, herefter udfyldes et refleksionskort (se figur 2).

På refleksionskortet forholder kursisten sig til de mu-

Figur 2 Eksempel på refleksionskort

The image shows a reflection card titled "Det sunde menneske" (The healthy person) from the "Boxing Future Health" project. It contains four reflection questions in a 2x2 grid:

- Top-left: "Hvilke udfordringer ser du i Det sunde menneske?" (Which challenges do you see in The healthy person?)
- Top-right: "Hvad kunne være din organisations mål og rolle i dette scenarie?" (What could be your organization's goal and role in this scenario?)
- Bottom-left: "Hvilke muligheder ser du i Det sunde menneske?" (Which opportunities do you see in The healthy person?)
- Bottom-right: "Hvad kunne du, med afsæt i dit fag/arbejdsfelt/disciplin, bidrage med i dette scenarie?" (What could you, based on your field/discipline, contribute to in this scenario?)

At the bottom of the card is a Likert scale: "Hvor tæt er scenariet på dine egne forestillinger om fremtidens sundhed i ROSO? (marker med et kryds)" (How close is the scenario to your own ideas of future health in ROSO? (mark with a cross)). The scale ranges from "Meget tæt på" (Very close) to "Meget langt fra" (Very far).

Kilde: DDC 2018a

ligheder og udfordringer, hun/ han ser og oplever i scenarierne. Alle scenarier afspilles, hvorefter der reflekteres over hvert scenarie. Det tager ca. 60 min. Undervisningen afrundes med en fælles opsamling og refleksion. Løbende gennem uddannelsen har kursister (samt enkelte undervisere med kendskab til Boxing Future Health scenarierne) relateret spontant til scenarierne og lydfortællingerne. Det har fx været i relation til temaer som borgerinddragelse, klinisk beslutningstagen, kvalitetssikring og det sammenhængende sundhedsvæsen. Temaet samt temaets teorier og begreber bringes på banen og diskuteres i relation til de 4 scenarier. Scenariernes tydelige og til dels karikerede karakteristika stimulerer således kursisternes forestillingsevne, og medvirker til at finde andre måder at forstå et tema eller en teori på.

Det at scenarierne indeholder personlige fortællinger fra tre fiktive personer, gør de fire imaginære sundhedsvæsenere i 2050 meget nærværende og håndgribelige for kursisterne. De kan relatere sig til personerne, og de danner sympatier og antipatier til hvert enkelt scenarie. I et transformativt pædagogisk perspektiv er en forudsætning netop, at den lærende involverer sig personligt i de specifikke problematikker som skal læres (Mezirow 1995). Her kan Boxing Future Health, i kraft af at der er fire alternative scenarier, være med til at konkretisere, hvordan faglige problemstillinger ikke nødvendigvis har færdige og klare løsninger, men også bliver påvirket og påvirkes af scenariets rammer. Den enkelte kursist får mulighed for at sætte ord på sine tanker, implicite forståelser og viden. Boxing Future Health kan således medvirke til at bevidstgøre om værdier og overbevisninger.

Scenarierne i Boxing Future Health er for enkelte kursister indimellem så virkelige, at de lader sig indrulle helt ukritisk i scenarierne, som om scenariet BLIVER/ER virkelighed. Andre provokeres af scenariernes begrænsninger og insisterer på, at der må være et femte scenarie. Boxing Future Health er selvsagt en grov forenkling af, hvad fremtiden muligvis har at byde på - scenarierne ER imaginære forestillinger, som på trods af, at de bygger på grundige analyser, ikke udsiger eller bestemmer hvordan fremtidens sundhedsvæsen kommer til at se ud. Det helt afgørende i metoden er, at hvert enkelt scenarie kan høres og opleves hver for sig, men at hvert scenarie også får yderligere mening og relevans, ved at det ses i sammenhæng med alternativerne (Svendsen og Olsen 2018).

### Fremtiden er uvis og kompleks

Sundhedsvæsenet og verden i det hele taget er i den grad under konstant forandring. Set i lyset af de omkalfatringer som den verdensomspændende Coronavirus har medført, har Boxing Future Health fået en helt anden betydning. Det at være omstillingsparat, at kunne tilegne sig nye kompetencer og agere i en forandret hverdag har fra den ene dag til den anden fået helt andre

konkrete betydninger i dele af sundhedsvæsenet, end der ellers er blevet tillagt en forandringsdagsorden. Der er ikke længere "blot" tale om, at nye teknologier, nye behandlingsformer, flere ældre og kronisk syge forandrer sundhedsvæsenet. Nu må sundhedsvæsenet også tage højde for pandemier, økonomiske kriser og ændrede magtforhold, som forandrer agendaen for prioriteringen i sundhedsvæsenet. Dette kan i sidste ende også få betydning for hvilke kompetencer, der efterspørges og der bliver brug for blandt personalet i fremtidens sundhedsvæsen.

Hvem vil ikke gerne have en krystalkugle, hvori fremtidens sundhedsvæsen manifesterer sig? Politikere og ledelser kunne på den baggrund målrette kompetenceudvikling og servicetilbud mere rentabelt – både menneskeligt og økonomisk.

Boxing Future Health er i dette perspektiv mere aktuel end nogensinde før, fordi designet ansporer til kritisk refleksion over nutidens sundhedsvæsen. Refleksioner over nutidens sundhedsvæsen åbner for refleksioner over hvilket sundhedsvæsen, vi som samfund og som sundhedsprofessionelle ønsker os. Hvordan indretter vi som samfund sundhedsvæsenet i fremtiden - hvilke værdier, normer, perspektiver og holdninger ligger til grund for sundhedsvæsenet i 2050? I kritikken findes visioner og ambitioner for fremtiden, og disse kompetencer trænes i uddannelsen til Specialsygeplejerske i borgernær sygepleje bl.a. via Boxing Future Health.

### Litteratur

- Caroll, J.M., 2000. Introduction to this Special Issue on "Scenario-Based System Development". *Interacting with Computers* 13 (1), s. 41- 42.
- DDC, 2020. SCENARIEDESIGN: Brug fremtiden til at træffe valg i en usikker nutid. Dansk design center. [Online] Tilgængelig hos: <https://danskdesigncenter.dk/da/scenariedesign-brug-fremtiden-til-traeffe-valg-i-en-usikker-nutid> [Set 25. maj 2020].
- DDC, 2018a. Boxing Future Health Kick-off. 0606 18 [Online] Tilgængelig hos: <https://danskdesigncenter.dk/da/arrangementer/boxing-future-health-kick> [Set 25. maj 2020].
- DDC, 2018b. Boxing Future Health På besøg i fremtidens sundhed 2050. [Online] Tilgængelig hos: [https://danskdesigncenter.dk/sites/default/files/pdf/feltbog\\_boxing\\_0.pdf](https://danskdesigncenter.dk/sites/default/files/pdf/feltbog_boxing_0.pdf) [Set 25. maj 2020].
- DDC, 2018c. Boxing Future Health. Lydfortællinger. [Online] Tilgængelig hos: <http://boxingfuturehealth.dk/> [Set 25. maj 2020].
- Mezirow, J., 1995. Transformation Theory of Adult Learning. I: Welton, M. R. red., *In defence of the Lifeworld. Critical Perspectives on Adult Learning*. State University of New York Press, Albany. s. 39 – 71.



- Preece, J., Sharp, H. and Rogers, Y., 2015 Interaction Design: Beyond Human-Computer Interaction. 4 th. Edition. New York, United States. John Wiley & Sons Inc.
- Specialuddannelsesplan for uddannelsesafsnit 1. Specialuddannelsen I borgernær sygepleje. 2019-2020 (26. juni 2019). [Online] Tilgængelig hos: <https://www.kl.dk/media/21361/specialuddannelsesplan-for-uddannelsesafsnit-1.pdf> [Set 25. maj 2020].
- Sundhedsstyrelsen, 2018. Rette kompetencer til rette opgaver – forslag til specialsygeplejeuddannelse målrettet kommuner og almen praksis. [Online] Tilgængelig hos: <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2018/-/media/Udgivelser/2018/Rette-kompetencer-til-rette-opgaver---forslag-til-specialsygeplejerskeuddannelse.ashx> [Set 25. maj 2020].
- Sundheds- og Ældreministeriet, 2018. Bekendtgørelse om uddannelse til specialsygeplejerske i borgernær sygepleje. LBK nr. 1199 af 28/09/2018
- Svendsen, S. og Olsen, S. S. Public Futures og Dansk Design Center, 2018. Boxing Future Health. Artikel om udvikling af scenarier for fremtidens sundhed 2050. [Online] Tilgængelig hos: [http://www.publicfutures.dk/wp-content/uploads/2018/06/Artikel\\_scenarieproces\\_Boxing.pdf](http://www.publicfutures.dk/wp-content/uploads/2018/06/Artikel_scenarieproces_Boxing.pdf) [Set 25. maj 2020].

# BESTYRELSES VALG



## **Ifølge foreningens vedtægter afholdes bestyrelsesvalget inden generalforsamlingen, som er den 26. oktober 2020.**

Derfor indkaldes der nu kandidater, som har lyst at opstille til valget til FSUS's bestyrelse.

Ønsker du at opstille til bestyrelsen, fremsendes opstillingsblanket til Birgit Hedegaard senest 15. august 2020.

Blanket til opstilling og oplysninger om valget finder du på [www.FSUS.dk](http://www.FSUS.dk).

Vil du høre mere om bestyrelsesarbejdet, er du meget velkommen til at kontakte undertegnede, såvel på telefon, e-mail eller brev.

Valget vil foregå skriftligt blandt foreningens medlemmer i perioden 1. september – 15. september 2020.

Bestyrelsen består af 7 medlemmer, og man vælges for 2 år ad gangen.

I 2020 er der 4 bestyrelsesmedlemmer på valg.

Alle genopstiller ikke.

Venlig hilsen  
Birgit Hedegaard  
Formand

Brombærvej 15  
5260 Odense S  
Mobil tlf. 40355407  
E mail: [birgit.m.h.m@gmail.com](mailto:birgit.m.h.m@gmail.com)

# KONFERENCE

d. 26. og 27. oktober 2020

## TEMA:

## Drivkraft og dannelse

Hvordan kan vi som vejledere og undervisere styrke vores studerendes motivation til at arbejde med sygeplejefaget, til at fordybe sig fagligt og til at reflektere over praksis?

# VEJLYST!

Omdrejningspunktet for denne konference er motivation og de aktuelle studerende, som er på vej ind i sygeplejefaget. Som studerende er man på vej ind i et fag og et fællesskab. Vejen til at blive en del af dette fællesskab kan være mere eller mindre ujævn. Som vejledere og undervisere har vi mange roller. Nogle gange må vi gå foran og forsøge at udjævne vejen. Andre gange skal vi være tydelige i forhold til at vise, hvad det kræver at kunne gå på vejen og at komme frem. Vi vil på konferencen have fokus på hvilke tendenser, der kan ses blandt unge mennesker og studerende i dag. Hvordan vi kan motiveres som mennesker, og hvordan kan vi styrke udviklingen af de studerendes kompetencer.

Denne konference retter sig mod kliniske vejledere og undervisere på Professionshøjskoler, og vi håber med indholdet at kunne give ny inspiration til både den kliniske og den teoretiske del af sygeplejerskeuddannelsen.

### Vi har foreløbigt lavet aftaler med følgende oplægsholdere:

- Noemi Katznelson, Ph.d og leder af Center for Ungdomsforskning, Aalborg Universitet
- Arild Raaheim, Professor ved Universitetet i Bergen og forfatter til en lang række publikationer om studerende og læring
- Anders Petersen, Lektor ved Institut for sociologi og socialt arbejde, Aalborg Universitet

### Konferenceansvarlige:

Sanne Brøndum, telefon: 2896 0720, mail: subr@ucl.dk

Helle Bruhn, telefon: 5163 2782, mail: hebr@kp.dk

Tilmelding på [www.fsus.dk](http://www.fsus.dk) (åbner for tilmelding juni 2020)

**Konferencen afholdes på  
Comwell Kolding**

## Boganmeldelse

# Alle vil leve længe – men ingen vil blive gamle

**Runar Bakken · Samfundslitteratur**



Denne bog giver et unikt indblik i, hvordan livet er for ældre i et velfærdssamfund. Bogen er et opgør med den normalt dominerende forståelse af, at alderdommen er en proces, som skal forebygges. Med afsæt i den nyeste gerontologiske viden får man som læser et indblik i paradokset med "at alle vil leve længe, men ingen vil blive gamle". Man føres ind i aldringens paradoks, nemlig at vi ofte ikke føler os lige så gamle, som det faktiske antal år vi er. Vi oplever ikke vores aldring, som andre oplever os. Han refererer til Beauvoir, som hævder at alderdom ikke er noget vi selv oplever, men noget som reflekteres af andre.

Bogen er skrevet i overskuelige kapitler, så man både kan bruge den som lærebog, men især også som opslagsværk. Den er delt op i tre perspektiver – de ældres perspektiv, samfundets perspektiv og et medicinsk perspektiv. Man kommer, som læser, igennem en række relevante tematikker som for eksempel aldersforskning – herunder de etiske forpligtelser, betydning for omsorgsarbejde, skam over at blive gammel, integritet, selvbestemmelse, sygdom, selvbestemt død, transhumanisme, økonomi og velfærd. Ligeledes tages der et opgør med den gængse traditions- og trosopfattelse i henhold til, at ældre førhen ikke har måttet italesætte, at de ikke ønsker at blive gamle. Forfatteren sætter de forskellige perspektiver op mod hinanden, diskuterer og gør det legalt at tale om døden og det vigtige i, at selv ældre må have en selvbestemmelse omkring døden.

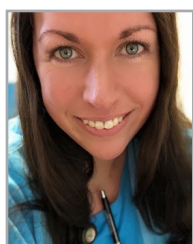
Forfatteren, Runar Bakken, er sygeplejerske og docent emeritus ved universitetet i Sydøstnorge, Institut for sygepleje og sundhedsvidenskab. Han har beskæftiget sig med køn og ulighed i velfærdssamfundet, men har de senere år haft fokus på aldringen blandt de ældre og svage.

Jeg vil anbefale bogen til både sygeplejestuderende og sygeplejersker, men også andre sundhedsprofessionelle, som er i kontakt med ældre mennesker. Bogen går i dybden med den fysiologiske del af aspektet, hvor aldringens nedbrydning af kroppen medfører, at de vaner, som er rutiner, bliver forstyrret – derved bliver den ældre afhængig af sine pårørende og sundhedspersonalets hjælp. Man bliver inviteret med helt ind i tankegangen for den ældres perspektiv, som tvinger læseren til refleksion.

Bogen er skrevet meget letlæseligt og forståeligt, således alle kan være med uanset læserens forudsætning.

Man får inspiration til at tænke den eksistentielle trivsel ind i behandlingen og plejen af gamle mennesker i den tid af deres livsfase, hvor de er afhængige af andres hjælp – herunder både pårørende og de sundhedsmedarbejdere, som de er i kontakt med. Dette underbygges af flere kapitler, som medtænker eksistensgrundlaget for vores ældre og hvorfor det netop er så vigtigt at medtænke, således at sundhedspersonalet ikke påfører den ældre "plejelidelse". Der argumenteres i bogen for, at en mangelfuld grundopfattelse af, hvordan man ældes og bliver gammel, kan resultere i at man som sundhedsprofessionel kan skade den ældre endnu mere – derved skabe "merlidelse".

Bogen kan være en øjenåbner og kan støtte op omkring omsorgsarbejdet på både hospitaler, i primærsektoren og i almen praksis.



*Christina Clara Andersen,  
Ansvarlig klinisk underviser, Slagelse Sygehus*

## Bog anmeldelse

# Evidens i sygeplejen

Connie Berthelsen · Samfundslitteratur 2020



Formålet med "Evidens i sygeplejen" er ifølge forfatteren at åbne op for diskussioner om, hvordan sygeplejersker kan håndtere mulighederne og begrænsningerne for udvikling og implementering af anvendelsesorienteret evidensbaseret viden i klinisk sygeplejepraksis. Desværre uddyber forfatteren ikke, hvad der ligger bag begrebet anvendelsesorienteret evidensbaseret viden.

Bogen er opdelt i 2 dele. I første del udfoldes evidensbegrebet i en historisk, medicinsk og sygeplejefaglig kontekst. Anden del fokuserer på interesserne, barriererne og mulighederne for at udvikle og styrke evidensbaseret sygepleje i klinisk praksis. Gennem hele bogen inddrages mange og yderst relevante studier til at belyse emnet. Som læser savner jeg dog en mere tydelig kobling i forhold til, hvordan studierne resultater skal medvirke som argumentation for bogens påstande.

Forfatteren fremhæver i bogens indledning, at der ses en stigende interesse blandt sygeplejersker for evidensbaseret praksis og for at deltage i forskningsrelaterede opgaver, men at det er en udfordring at realisere denne interesse i klinisk sygeplejepraksis. I min optik er dette fokus desværre bogens akilleshæl. At arbejde evidensbaseret og at deltage i forsknings- og udviklingsopgaver er to vidt forskellige ting – men denne opdeling er ikke helt klar i bogen. Alle uddannede sygeplejersker skal ifølge bekendtgørelsen for sygeplejerskeuddannelsen selvstændigt varetage kliniske beslutninger og på trods af, at der findes mange definitioner og modeller til at beskrive dette begreb, er der bred enighed om, at kliniske beslutninger træffes på baggrund af patientens præferencer, klinisk ekspertise, evidensbaseret viden og den lokale kontekst. At arbejde evidensbaseret er derfor et omdrejningspunkt for alle sygeplejerskers daglige praksis. At deltage i forsknings- og udviklingsopgaver er derimod ikke nødvendigvis en del af alle sygeplejerskers daglige praksis. Denne udfordring kommer f.eks. til syne i slutningen af bogen, hvor omdrejningspunktet for ønsket om en mere evidensbaseret sygepleje er opbygning af forskningskapacitet og etablering af en forskningskultur. En interessant problemstilling – men jeg savner fokus på, hvordan ny viden kommer ud og gør en forskel hos patienten.

Spørgsmålet er, hvorvidt bogen rammer sin målgruppe - de sygeplejestuderende, som skal ud og arbejde i en evidensbaseret praksis med anvendelse af nyeste tilgængelige viden og ikke nødvendigvis selv skal udvikle ny viden?

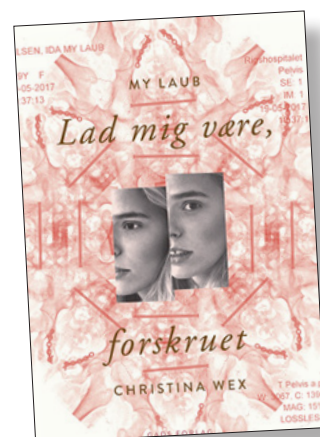


Louise Støier  
Lektor på Sygeplejerskeuddannelsen Københavns Professionshøjskole

## Bog anmeldelse

# Lad mig være, forskruet

My Laub og Christina Wex • Gads Forlag



Bogen "Lad mig være, forskruet" omhandler My Laubs beretning om psykisk sygdom og selvskade, der kulminerer, da hun som 18-årig med vilje kaster sig ud af en kørende bil på motorvejen overbevist om, at det ville betyde enden på hendes liv, dog overlever hun til sin egen store skuffelse og bliver meget skadet. My Laub ender som forsidehistorie på de fleste dagblade, hvorfra hendes liv tager en drejning med starten på en hård fysisk genoptræning med en ny selvsigt og tro på fremtiden.

Bogen er skrevet af My Laub (f. 1997) selv; tre år efter hændelsen i samarbejde med journalist og forfatter Christina Wex. My fortæller sin historie hudløst, ærligt men også meget selvkritisk. Bogen er inddelt i to dele.

I den første del af bogen fortæller My sin personlige beretning om, hvordan hun allerede som barn følte sig anderledes. My beskriver sig selv som et sensitivt og lidt stille barn, der havde perioder med angst. En oplevelse af at føle sig anderledes tyngede My igennem det meste af hendes barn- og ungdomsår. My er født og opvokset i Hellerup, og hendes forældre er skilt på fredsommelig vis. Hun er således en ung, ambitiøs, sårbar, succesjagende pige, der kommer ind på et af de prestigefyldte gymnasier og kalder sig selv for en 12-tals-pige. På trods af dette er hun frygtelig uheldig og selvskadende, og det ender med at knække for hende. My er besat af at være populær, smuk og den bedste udgave af sig selv mv. Det holder hendes psyke ikke til i længden, og mellem 1. og 2. g. går det helt galt. My bliver indlagt og udvikler et desperat ønske om at få 12 i sindssyge. Og den lukkede afdeling er det helt rigtige sted at lære alt om selvskade og sindssyg opførsel. I bogen bliver man inviteret med ind i forfatterens indre dialog og tanker, der bliver så destruktive, at det fører til indlæggelser på både åbne og lukkede afdelinger i psykiatrien. Her bliver selvskade fra ubetydelige overfladiske "skrammer" senere til cutting og selvmordsforsøg og til slut det planlagte selvmordsforsøg på Frederikssundmotorvejen i april, den primære copingstrategi, væk fra det indre kaos. Den anden del af bogen er fortællinger fra en række mennesker, der har været tættest på My, herunder hendes mor, far, søster og veninde, der fortæller om hvordan det er at være pårørende til et menneske, som man kan se har det rigtig dårligt, men som man ikke formår at hjælpe. Det er således de pårørendes afmagt foldet ud som rørende fortællinger, med en tydelig kærlighed og ubetinget støtte til My Laub og med håbet om og troen på at My ville overleve og blive et "helt" menneske igen. Ydermere er der i den sidste del af bogen et interview med en psykolog og psykiater, der fortæller generelt om unge og psykisk sygdom, og hvor de giver deres bud på, hvorfor nutidens unge mistrives i et større omfang og derved ender med selvdestruktiv adfærd.

En velskrevet bog, men også meget barsk læsning, der får læseren igennem hele følelsesregisteret, inden man er nået til vejs ende og som virkelig giver læseren stof til eftertanke. Bogen henvender sig til unge mennesker, men også forældre og sundhedsprofessionelle både i privat praksis, psykiatrien - på bosteder og institutioner. Som sundhedsprofessionel bliver man bekræftet i konsekvenserne af nul-fejls-kulturen og jagten på det perfekte. Det "perfekte" bliver således et idealiseret billede, hvor det aldrig lykkes at komme i mål. Og hvor den indre følelsesmæssige smerte i form af selvhad og foragt ender med selvskade, cutting, spiseforstyrrelser og selvmordsforsøg.

Som læser bliver man grebet – og rørt. Men hvor er det modigt og flot af My Laub at løfte sløret og stå frem. Hun sætter på fineste vis – og med sproglig autencitet – ord på det, som vi som voksne – forældre og behandlere – sjældent og kun med tålmodighed og kærlighed får adgang til. My bliver således et troværdigt forbillede for mange andre unge ved at bryde endog meget tabuiserede forestillinger om psykisk sårbarhed.

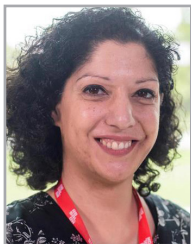
I forordet skriver My bl.a.: "...jeg tager det gerne på mine skuldre. Jeg ved, at der måske er andre, der har tænkt de samme tanker, men aldrig har turde sige dem højt".



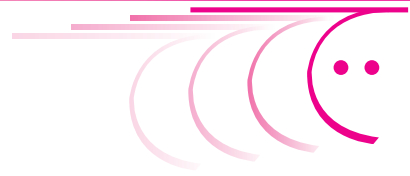
My har endvidere udarbejdet en video, som man kan se på dette link:

Film: <https://www.youtube.com/watch?v=l6pf12aVlvU>

Bogen er en vigtig beskrivelse af en voksende problemstilling i dag. Det er virkelig hårdt at være ung i dag, og især pigerne mistrives. De har svært ved at leve op til egne forventninger og gør fysisk skade på sig selv for at dæmpe den mentale smerte. Samtidig udgør bogen også en inspiration for andre i lignende situation, idet den giver håb om at kunne gå fra at være en ung, sårbar pige, ingen kan forstå, til at blive et menneske med identitet, indsigt og viljestyrke. Bogen er derfor ikke kun for unge læsere og deres pårørende, men også i høj grad for enhver, der har med unge mennesker at gøre, ikke kun i psykiatrien, men også på uddannelsesinstitutioner.



*Nausheen Christoffersen, Adjunkt, Cand.cur.,  
Professionshøjskolen Absalon, Sygeplejerskeuddannelsen,  
Slagelse, Center for Sygepleje.*



# Redaktionen



**Ansvarshavende redaktør,  
Lisbeth Vinberg Engel**

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



**Redaktør  
Marianne Eilsø Munksgaard**

Selvstændig hos *Vi Skaber Viden Sammen*  
[www.Visvis.dk](http://www.Visvis.dk)  
mobil 22926193 · mail: [marianneilsoe@hotmail.com](mailto:marianneilsoe@hotmail.com)



**Redaktør  
Linn Wagner Sønderby**

Københavns Professionshøjskole  
Campus Nordsjælland  
Carlsbjergvej 14, 3400 Hillerød  
Tlf.: 72482043 · [linn.w.sonderby@gmail.com](mailto: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](mailto:Louise-stoeier@hotmail.com)



**Dorte Samson Eldrup**

Københavns Professionshøjskole  
Institut for sygepleje  
Tagensvej 86, 2200 København N  
Tlf: 2283 2105 · [dorsam@me.com](mailto: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](http://www.fsus.dk)  
Bestyrelsesmedlemmer i F.S.U.S: se: [www.fsus.dk](http://www.fsus.dk)