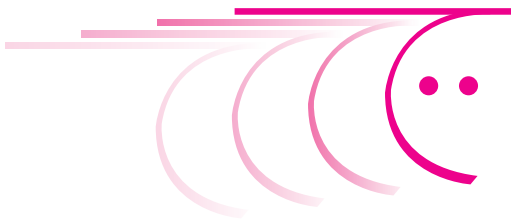


UDDANNELSESNYT



FSUS



side **4** Det første skridt frem
mod ny uddannelse.



side **7** Hvordan kan vi uddanne
til dømmekraft.



side **20** Boganmeldelser



Indholdsfortegnelse

- 3 **Leder**
Af Lisbeth Vinberg Engel
- 4 **Reviderede sundhedsfaglige professionsuddannelser med fokus på sammenhæng og tendenser i fremtidens sundhedsvæsen**
Af Anne Bondesen
- 7 **Hvordan kan vi uddanne til dømmekraft?
– et udviklingsprojekt med fokus på undervisning og vejledning til dømmekraft i sygeplejerskeuddannelsen**
Af Sine Maria Herholdt-Lomholdt og Camilla Askov Mousing
- 15 **Nyt fra formanden**
- 18 **Forårskonference om Ny uddannelse**
- 20 **Boganmeldelser:
Eksamensangst - et problem vi skal løse i fællesskab.**
Helle Hvass (red.). Anmeldt af Dorthe Mygind
- 21 **Skab den gode relation.**
Rikke Jensen. Anmeldt af Ulla Dalby
- 22 **Sygeplejebogen 5 – Procedurer og teknikker.**
Karen Margrethe Maglekær og Pia Lysdal Veje (red.). Anmeldt af Connie Kristensen
- 24 **Menskets anatomi og fysiologi.**
Olav Sand, Øystein V. Sjaastad, Egil Haug og Jan G. Bjålie. Anmeldt af Line Sørensen

Leder

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



2016 bliver det år, hvor sygeplejerskeuddannelsen i Danmark skifter den nationale studieordning ud med en lokal studieordning på landets institutioner. Sygeplejerskeuddannelsen skal nemlig revideres, hvilket også gælder de øvrige 8 sundhedsuddannelser på professionsbachelorniveau. Hvorfor skal uddannelserne revideres og hvordan ser processen med arbejdet ud? Det har vi været heldige at få Enhedschef Anne Bondesen til at skrive om i dette årets første nummer af Uddannelsesnyt. Anne, som er ansat i Region Hovedstaden har siddet med i den monofaglige gruppe, der har arbejdet hele efteråret på at komme til enighed om rammerne for den reviderede sygeplejerskeuddannelse, som skal træde i kraft til august 2016.

Uddannelsesnyt har besluttet at følge processen tæt i år og glæder os til at præsentere forskellige artikler om arbejdet igennem året 2016.

I dette blad kan du også læse en artikel om dømmekraft eller mere præcist om, hvordan man uddanner sygeplejersker til at kunne handle her og nu til patientens bedste. I den nye uddannelse bliver et lignende begreb klinisk beslutningstagen meget aktuelt, og denne artikel kan måske være med til at inspirere os til gennem dømmekraft at kunne bevæge os videre til klinisk beslutningstagen. Måske nogen vil følge tråden op og skrive om det i et af de kommende blade?

Der er ingen tvivl om, at der kommer til at ske ændringer i 2016, uanset hvor man arbejder som undervisende sygeplejerske, for de nyuddannede skal kunne matche de forhold, der hele tiden sker i vores foranderlige sundhedsvæsen til gavn og glæde for patienterne.

Rigtig godt Nytår og god fornøjelse med blad nr.1 2016!

Lisbeth Vinberg Engel
Ansvarshavende Redaktør

Reviderede sundhedsfaglige professionsuddannelser med fokus på sammenhæng og tendenser i fremtidens sundhedsvæsen



**Af Anne Bondesen, Enhedschef Uddannelse,
Center for HR – Uddannelse, Region Hovedstaden**

Første september 2016 starter de nye sygeplejestuderende på en ny revideret uddannelse; en uddannelse, som har et styrket fokus på samspillet med patient/borger og pårørende, som tilrettelægges med henblik på, at sygeplejersker i samarbejde med de øvrige sundhedsprofessionelle skal understøtte, at patienten oplever sammenhæng og kvalitet i deres møde med sundhedsvæsenet.

Som noget nyt er de nye studieordninger institutions-specifikke. Denne forandring skal sikre, at den enkelte professionshøjskole har større mulighed for at tilrettelægge og løbende tilrette deres udbud, så det matcher det lokale behov.

Gennem de sidste 1½ år er der blevet arbejdet intensivt med at revidere sygeplejerskeuddannelsen sammen med de øvrige sundhedsfaglige professionsuddannelser.

Intentionen har været at tilrettelægge sundhedsfaglige professionsuddannelser, der dels matcher sundhedsvæsenets aktuelle behov og dels adresserer de udviklingstendenser, der kan iagttages i sundhedsvæsenet nationalt og internationalt.

Baggrund for uddannelsesrevisionen

Arbejdet har sit udspring i politiske udspil fra Kommunernes Landsforening og Danske Regioner, som begge har peget på forandringer og udfordringer i sundhedsvæsenet, som har betydning for fremtidens kompetence- og uddannelsesbehov.

Her er blandt andet blevet peget på kortere liggetid på hospitalerne, helt konkret et fald i patienternes liggedage på gennemsnitlig fra 7,5 til 4,5 i det sidste årti. En tendens, der ser ud til at forstærkes. Denne udvikling vil betyde, at opgaverne på såvel hospitaler som i kommuner vil ændre sig og fremadrettet vil medføre

behov for nye arbejdsgange og samarbejdsrelationer og dermed nye kompetencer i det samlede sundhedsvæsen.

På nogle områder har der endvidere på aftagerniveau været italesat en kritik af nyuddannede sundhedsprofessionelles kliniske handlekompetencer, som i nogen grad ikke matcher behovet i det sundhedsvæsen, der ansætter den nyuddannede. Dette er ikke en ny diskussion eller udfordring og måske også en tilgang, der kan have mange forklaringer. Ikke desto mindre har det betydet, at der i revisionsarbejdet har været et særligt fokus på at understøtte koblingen mellem den teoretiske og den kliniske del af uddannelserne.

Danske Professionshøjskoler, Styrelsen for Videregående Uddannelser og Sundhedskartellet har fået udarbejdet analyser af fremtidens uddannelses- og kompetencebehov; et uddannelsesfremsyn. Fremsynet har haft til opgave at udforske forståelsen af, hvad sundhedskompetencer kan være i fremtiden, dvs. tænke sundhedskompetencer i bredeste forstand og belyse kompetencebehov på tværs af sundhedsvæsenet og på tværs af faggrupper, det som i fremsynet er beskrevet som generiske kompetencer.

De to rapporter fra hhv. New Insight og Implement udkom i 2014 og peger på uddannelsesbehov med følgende centrale pointer:

- Stærk professionsfaglighed
- Tværprofessionelt samspil
- Tilpasse det enkelte sundhedstilbud til den konkrete borgers/patients behov
- Integrere brug af velfærdsteknologi
- Tæt samspil mellem teori og klinik
- Kompetencer til øget evidensbaseret
- Kompetencer til datadrevet patientsikkerhed.

Intentionen er endvidere, at en revision af sundhedsuddannelserne skal medvirke til at understøtte motivationen for at arbejde i sundhedssektoren, en motivation, som ønskes styrket gennem et stærkt fokus på kerneopgaven, en god uddannelse og gode tilbud om kompetenceudvikling. Formålet er, at spørgsmålet, "hvorfor er vi i sundhedsvæsenet og i professionerne?", med resultatet af uddannelsesrevisionen skal kunne besvares med, "fordi det er tydeligt, at arbejdet som sundhedsprofessionel giver mening og har effekt for patienter og borgere".

Organisering af processen

Arbejdet har været organiseret med grupper bemandet af repræsentanter fra Styrelsen for Videregående Uddannelser, Danske Professionshøjskoler, Sundhedsstyrelsen, Sundhedskartellet, Danske Regioner, Kommunernes Landsforening og studerende og har under hele processen kunne og kan fortsat følges på Sundhed 2016, hvor dokumenter fra processen er tilgængelige.

Indledningsvis er en fælles juridisk ramme for uddannelserne godkendt og offentliggjort i regi af Uddannelse- og Forskningsministeriet. Den nye juridiske ramme for de professionsfaglige grunduddannelse indebærer:

- En uddannelsesbekendtgørelse pr. sundhedsfaglig professionsbacheloruddannelse.
- Et bilag til uddannelsesbekendtgørelsen, der fastsætter mål for læringsudbytte beskrevet som viden, færdigheder og kompetencer.
- En studieordning pr. uddannelse, der udarbejdes pr. professionshøjskole. Studieordningerne indeholder de fælles uddannelseselementer, der som minimum skal være gennemført inden for de første to år af en uddannelse på alle udbydende professionshøjskoler.

Rammen for de reviderede uddannelser betyder en uforandret uddannelseslængde samt ECTS-fordeling. De nuværende moduler erstattes med semesterstruktur, og studieordningerne vil fremadrettet være institutions-specifikke. Det betyder helt konkret, at sygeplejerskeuddannelserne i Danmark har en fælles overordnet bekendtgørelse, og at de to første år har en fælles ramme for de første fire semestre, men til forskel fra tidligere vil studieordningerne være forskellige. De to første uddannelsesår har kliniske ECTS-point svarende til 45 ECTS, og hvert semester har et overordnet tema med følgende overskrifter:

- Sygepleje – observation og vurdering patients/borgers sundhedsudfordringer og sygdomssammenhænge

- Sygepleje – klinisk beslutningstagen i stabile og komplekse pleje- og behandlingsforløb
- Sygepleje – klinisk lederskab af patientforløb
- Sygepleje – situationsbestemt kommunikation i samspil med patient/borger, pårørende og fagprofessionelle i og på tværs af sektorer.

De sidste 1½ år vil blive beskrevet sammen med den samlede studieordning for hele uddannelsen af den enkelte Professionshøjskole i samarbejde med kliniske samarbejdspartnere.

Det konkrete arbejde med elementerne til sygeplejerskeuddannelsen er forløbet i efteråret 2015. Der har været udpeget en monofaglig arbejdsgruppe, som har haft opgaven at levere:

- Dimittendprofil, der beskriver karakteristika, der kendetegner den enkelte profession, arbejdsmarked og afledte kompetencebehov
- Input til uddannelsesbekendtgørelse, der beskriver fordelingen af fagområder i uddannelsen, beskrivelse af praktikken/den kliniske undervisning mm.
- Input til uddannelsesbilag, beskrivelse af viden, færdigheder og kompetencer
- Fælles uddannelseselementer, beskrivelse af fælles elementer, der skal ligge på uddannelsens to første år.

For at adressere intentionen om et fokus på det samlede sundhedsvæsen på tværs af professionerne, er der forud for arbejdet med de enkelte professioner beskrevet generiske kompetencer fælles for professionerne. Her er der blandt andet peget på, at den studerende uafhængigt af professionen kan:

- Kommunikere situationsbestemt tilpasset den enkelte borger eller patients behov, forudsætninger og ressourcer
- Agere professionelt på tværs af organisatoriske, strukturelle og faglige siloer i sundhedssystemet i specialiserede og tværfaglige teams
- Opnå en professionel helhedsforståelse af den enkelte patients sygdomssammenhænge og sundhedsudfordringer.

Disse elementer har været inddraget i arbejdet med de monofaglige leverancer.

Status på det samlede arbejde og den videre proces

Overordnet har samarbejdet på tværs af professionshøjskoler og øvrige interessenter, herunder de kliniske

repræsentanter, været konstruktivt og præget af lydhørhed og et fælles ønske om at levere rammer for etablering af en uddannelse med højt fagligt niveau og med et stærkt fokus på aftagere, altså en uddannelse, som skal styrke patientens oplevelse af kvalitet og sammenhæng i deres møde med sundhedsvæsenet.

Repræsentanterne i arbejdsgrupperne har på forskellig måde inddraget deres bagland i form af referencegrupper og/eller fyraftensmøder og workshops, for på den måde at sikre den bredest mulige repræsentation og imødekomme fra interessentbehov i arbejdet.

I december 2015 leverede de monofaglige grupper indstilling til styregruppen med anbefaling til dimittendprofil, fordeling af fagområder og beskrivelse af klinik/teori-kobling, beskrivelse af kompetencer samt fælles uddannelseselementer.

Indstillingen skal vurderes i Styrelsen for Videregående Uddannelser og i Danske Professionshøjskoler og vil derefter komme i offentlig høring i marts.

Parallelt med denne proces skal hver professionshøjskole organisere arbejdet lokalt, evt. i samarbejde med andre professionshøjskoler og med involvering af praksis.

Der vil endvidere blive nedsat følgegruppe under uddannelsespolitisk udvalg til koordinering af tvivlsspørgsmål samt koordinering af kontakt til ministeriet og parterne.

Hvilke udfordringer står tilbage

Der ligger nu et stort arbejde på den enkelte professionshøjskole i at få beskrevet studieordning og de enkelte semestre.

Processen er under stort tidsmæssigt pres, og der er derfor planlagt et fokuseret forløb med inddragelse af kliniske samarbejdspartnere.

Tilrettelæggelse af tværprofessionelle og tværsektorielle uddannelseselementer, et arbejde som vil kræve åbenhed og tæt samarbejde mellem professionerne og fleksibilitet på tværs af sektorerne.

Institutionsspecifikke studieordninger vil betyde, at den kliniske undervisning vil blive beskrevet og tilrettelagt forskelligt på tværs af den enkelte region. Planlægningen af de kliniske undervisningsperioder har naturligvis stor bevågenhed i klinikken, som ønsker, at de studerende fordeles jævnt i den kliniske del af undervisningen. Et ønske, man også har opmærksomhed på, på professionshøjskolerne.

Der skal endvidere ske en afklaring af overgangsordninger, idet det vil have betydning for både den teoretiske og den kliniske del af uddannelsen, at overgangsordningerne tilrettelægges hensigtsmæssigt.

Processen vil blive fulgt op med informationsmøder samt løbende information på www.sundhed2016.dk.

Hvordan kan vi uddanne til dømmekraft? – et udviklingsprojekt med fokus på undervisning og vejledning til dømmekraft i sygeplejerskeuddannelsen



Af Sine Maria Herholdt-Lomholdt,
lektor, cand. Pæd. I generel pædagogik, ph.d. studerende.
VIA University College. Smhl@via.dk
og Camilla Askov Mousing, lektor, cand. Cur,
ph.d. studerende. VIA University College. Caac@via.dk

Keywords: dømmekraft, dannelse, sygeplejerskeuddannelse

Projektets udspring og baggrund

I bogen "Dømmekraft, professionsuddannelser og det professionelle arbejde – Et udviklingsprojekt med Nordjyllands Politi og Pædagoguddannelsen, Ålborg" beskrives, hvorledes mange professioner oplever øgede krav om kontrol, dokumentation, evidens og kvalitets-sikring, og at der netop i en sådan tid stadigt er et stort behov for professionel dømmekraft. Der refereres til, at dømmekraft spiller en væsentlig rolle i situationer præget af handletvang (1).

Krav om kontrol, dokumentation, evidens og kvalitets-sikring er i høj grad også fremherskende i sygeplejen anno 2016. Ligeledes vil sygeplejersker kunne genkende behovet for at kunne handle her og nu og til patientens bedste. Vi har derfor, i dette projekt, været optagede af begrebet dømmekraft, samt hvordan evnen til dømmekraft kan opøves i forbindelse med uddannelsen til professionsbachelor i sygepleje? I publikationen "En stærk sygeplejerskeuddannelse – fundamentet for den nyuddannede sygeplejerske" (2) skrives, at uddannelse bl.a. handler om 'en individuel udvikling og dannelse af (fag)identitet og (fag)kultur'. Uddannede sygeplejersker er og skal være til gavn for patienter, borgere og samfundet. Uddannelsen skal udgøre fundamentet for et arbejde, der er meningsfuldt, anerkendt og tillidsskabende. Ifølge Dansk Sygeplejeråd skal den kompetente kliniker, blandt mange andre kompetencer, besidde myndighed og dømmekraft – til at kunne identificere, prioritere og vurdere og til at være meningsdanner i sundhedsvæsenet. (2)

Abstract

Nærværende artikel beskriver og diskuterer, hvordan sygeplejerskeuddannelsen pædagogisk kan udvikle uddannelsestilbud, som virker stimulerende på de studerendes udvikling af egen dømmekraft. Artiklen tager konkret afsæt i et pædagogisk udviklingsprojekt ved sygeplejerskeuddannelsen i Randers, VIA University College.

I sygeplejelitteraturen udtaler bl.a. Joyce Travelbee, at god sygepleje beror på det hun kalder 'en meget fintmærkende dømmekraft'. For Travelbee kan sygepleje ikke blive *individuel*, hvis ikke sygeplejerskerne kan foretage 'fintmærkende vurderinger' med hensyn til plejen af de syge (3). Lignende betragtninger kan findes som forskningsmæssige refleksioner over forholdet mellem - på den ene side den empirisk funderede generaliserede evidens som retningsgivende i klinisk praksis (som vi f.eks. ser det udtrykt i den nuværende danske kvalitetsmodel) (4) og på den anden side den mere intuitive og fornemmende adgang til det, som konkrete situationer og personer "kalder" på i sygeplejen (se f.eks.5,6,7,8,9). En drøftelse som også har forskningsmæssig interesse indenfor professionsforskning mere generelt (se f.eks.10,11). Der synes altså at være noget væsentligt på spil i sygeplejen mellem disse to poler – et paradoks som vi som uddannelsesinstitu-

tion må rumme, vise frem og uddanne de studerende til at navigere i. På sygeplejerskeuddannelsen i Randers arbejder vi løbende med indhold og tilrettelæggelse af uddannelsen. I det videre vil vi tage konkret afsæt i et sådant udviklingsforløb.

På en temadag for ansatte på Sygeplejerskeuddannelsen i Randers (i figur 1 beskrevet som 'Afsæt') blev frøene til et udviklingsprojekt om dømmekraft i sygeplejerskeuddannelsen sået. På temadagen blev drøftet grundlæggende spørgsmål som:

- Hvad skal vi lykkes med som sygeplejerskeuddannelse?
- Hvad vil vi som uddannelsessted kendes for?

Af denne drøftelse udsprang en livlig diskussion om, hvad der særligt skal kendetegne de sygeplejersker, vi uddanner. Der blev blandt andet sagt, at den dygtige sygeplejerske er en sygeplejerske, der kan påtage sig fagligt ansvar, er ordentlig, dannet og fagligt kompetent, ligesom den dygtige sygeplejerske blev beskrevet som socialt bevidst og respektfuld.

Sammenfattende var der enighed om, at den dygtige sygeplejerske kan forstås som en sygeplejerske, der både kan gøre tingene rigtigt og gøre det – i situationen – rigtige. Den dygtige sygeplejerske er, ifølge underviserne, ikke blot i stand til at yde den sygepleje, den empiriske forskning udpeger, men kan også vurdere, justere og afvige fra "reglerne" med begrundelser hentet i den specifikke situation. Den dygtige sygeplejerske formår med andre ord at balancere disse to poler – de generelle, foreskrivende og forskningsbaserede regler på den ene side og det situations-, person- og kontekstbestemte på den anden side.

Undervisergruppen så undervisning og vejledning som et middel til at uddanne sådanne sygeplejersker, men nye spørgsmål rejste sig. For hvad vil det så egentlig sige at gøre noget rigtigt og at gøre det situationsbestemt rigtige? De videre drøftelser om at gøre det "rigtige" i sygeplejefaget gav følgende meget overordnede bud:

- at gøre det gode for den anden og udvise respekt
- at kunne skønne og evne faglig refleksion
- at forstå hvad situationen kalder på
- at have analytisk evne og besidde handlekompetence
- at være professionel og omsorgsfuld
- at have god dømmekraft
- at udvise omhu og være samvittighedsfuld.

Når vi betragter disse mange egenskaber, bliver det relevant at diskutere, hvordan vi som uddannelsesinstitution kan understøtte udviklingen heraf.

Spørgsmålet bliver – og blev på vores temadag – hvorledes vi som undervisere kan understøtte de studerendes læring, så de både lærer at gøre det, som er rigtigt og det-i-situationen rigtige. Hvordan lærer vi de studerende at få blik for og samtidig være i denne kompleksitet?

En projektgruppe bestående af to lektorer på sygeplejerskeuddannelsen arbejdede videre med temadagens spørgsmål. Efter at have gennemlæst noterne fra temadagen blev projektgruppen, i samråd med uddannelseslederen, enige om at udvælge begrebet "**dømmekraft**" som centralt i det videre arbejde. Argumentet herfor var, at god dømmekraft fremstod som en nødvendig forudsætning for mange af de øvrige ønskede kvaliteter hos den dygtige sygeplejerske. Dømmekraftsbegrebet virkede i underviserens refleksioner som en form for "formidler" mellem det, som i empirisk forstand er "rigtigt" og det, som i-situationen synes at være det "rigtige" – og blev dermed et vigtigt begreb, hvilket i øvrigt bekræftes indenfor det pædagogiske felt (12).

I nærværende artikel ønsker vi at give indblik i, *hvordan* vi på Sygeplejerskeuddannelsen i Randers har sat fokus på at uddanne til dømmekraft. Hensigten med artiklen er at præsentere en ny og anderledes måde at arbejde med pædagogisk udvikling i en uddannelsesinstitution.

Metode

Udviklingsforløbet i undervisergruppen tog metodisk afsæt i fænomenologien, som den ses udfoldet hos Max van Manen (13) samt i en konkret samtalemodel kaldet kundskabs- og undringsværkstedet, udviklet af Finn Thorbjørn Hansen (14) og Inger Erstad (11). Grundidéen i denne tilgang er, at den levede erfaring af at være og leve i konkrete fænomener og derfra igennem filosofisk og sokratisk dialog kan bane vej for indsigter i fænomeneres særlige mening og essens, som kan overskride det, vi allerede teoretisk ved om fænomenet.

I nærværende udviklingsforløb var vi optagede af, hvorledes fænomenet "dømmekraft" viser sig i sygeplejen for derfra at indkredse, hvad 'sygeplejefaglig dømmekraft' egentlig er. Fra denne første filosofiske eftertanke var vi videre optaget af, hvorledes vi som undervisere kan uddanne (eller danne) til dømmekraft. Da erfaringsrammen herfor var mindre, inddrog vi teoretisk materiale i de pædagogiske drøftelser.

20 undervisere fra sygeplejerskeuddannelsen, samt enkelte akademiske medarbejdere, deltog i dialogerne, som alle foregik på etablerede Pædagogiske Råds møder. Valget af at lade underviserens levede erfaringer

af sygeplejefaglig dømmekraft være omdrejningspunktet kan naturligvis diskuteres, da underviserne ikke længere selv arbejder i sygeplejens kliniske praksis. Når vi alligevel fandt det relevant, handler det om, at alle underviserne i gruppen har en klinisk erfaring og klinisk berøring at trække på. Dertil var det vigtigt for os at opnå en form for 'indvendiggørelse' (en egen etisk og eksistentiel refleksion) i forhold til dømmekraftsbegrebet, for at drøftelserne om uddannelse til dømmekraft kunne få den ønskede nerve.

Processen

For at udvikle pædagogiske og didaktiske tilgange til

stimulering af studerendes dømmekraft har vi i undervisergruppen arbejdet med to overordnede spørgsmål:

- 1) Hvad er i grunden god dømmekraft?
- 2) Hvordan kan vi uddanne til dømmekraft?

Vi arbejdede med dømmekraftprojektet over 1½ år og brugte især pædagogiske rådsmøder (herefter PR) som platform for det fælles arbejde i undervisergruppen.

Nedenfor ses en overordnet skitse over forløbet (figur 1). De enkelte dele uddybes efterfølgende.

Første møde: En filosofisk tilnærmning til fænomenet "dømmekraft"

Dato:	Aktivitet:	Deltagere:	Hovedsigte
Afsæt: oktober 2013	Temadag for ansatte ved Sygeplejerskeuddannelsen i Randers.	Alle ansatte ved Sygeplejerskeuddannelsen i Randers	Drøftelse og afklaring af vores kerneopgave som uddannelsesinstitution. Herfra valgtes videre arbejde med "at uddanne til god dømmekraft i sygeplejerskeuddannelsen".
Første møde: januar 2014	Pædagogisk Råd – 120 minutter Filosofisk vejledning – 'kundskabsværkstedet'	Adjunkter og lektorer AC-medarbejder Studievejleder Uddannelsesleder	Filosofisk tilnærmning og dialog om begrebet "dømmekraft"
Andet møde: december 2014	Pædagogisk Råd – 60 minutter Drøftelse af 4 udvalgte artikler om dømmekraft med udgangspunkt i spørgsmålene: Hvad er dømmekraft? Og hvordan kan vi konkret uddanne til dømmekraft?	Adjunkter og lektorer Uddannelsesleder	Pædagogisk tilnærmning til begrebet "dømmekraft" gennem drøftelser af undervisnings- og vejledningsinitiativer, der kan understøtte udviklingen af dømmekraft.
Tredje møde: juni 2015	Pædagogisk råd – 60 minutter Hvert underviserteam (n=3) præsenterer deres konkrete tiltag i undervisningen, der skal støtte op om uddannelse til god dømmekraft	Adjunkter og lektorer AC-medarbejder Uddannelsesleder	Se sammenhænge på tværs af uddannelsen. Gensidig inspiration mellem underviserteams. Evaluering af processen

Figur 1: Processkitse

Inden deltagelsen i første møde var alle mødedeltagere blevet stillet opgaven at medbringe en fortælling om en selvoplevet situation, hvor fortælleren havde erfaret, at der blev udvist god dømmekraft. Fortællingen kunne handle om en situation, hvor man selv havde udvist god dømmekraft, eller hvor en kollega, studerende, ven eller fremmed havde demonstreret god dømmekraft. Kravet til fortællingerne var, med afsæt i fænomenologien, at de skulle forblive deskriptive og ikke måtte have en på forhånd reflekteret pointe. Fortællingens intention skulle være at invitere gruppens øvrige medlemmer til at "se det for sig".

Alle deltagerne var på forhånd inddelt i 3-4 mandsgrupper, og i hver gruppe var repræsentanter fra uddannel-

sens tre underviser teams. Fremgangsmåden for kundskabs- og undringsamtalerne ses i figur 2.

Imellem hvert af de fem trin i diskussionen (figur 2) var der afsat fem minutter til at introducere til næste trin. Projektgruppen styrede tiden og afbrød diskussionerne, når et nyt refleksionsniveau skulle nås. Desuden havde projektgruppen fokus på at holde deltagerne på sporet. Det var vigtigt, at deltagerne ikke blev handlingsorienterede, forklarende eller problemløsende i 1., 2. eller 3. refleksion, da en sådan fremgangsmåde muligvis kunne blokere for nye erkendelser. Ved dagens afslutning blev alle medarbejdere bedt om at indsende en kort be-

Momenter i samtalen:	Omdrejningspunkt:	Tidsangivelse:
Fortællinger	Alle gruppemedlemmer fortalte sin fortælling. Én fortælling blev af gruppen udvalgt som "mønsterfortælling"	25 min.
Gruppens første refleksion	Med udgangspunkt i mønsterfortællingen drøftes hvad fortællingen kan vise os om "dømmekraft". Kernespørgsmålet her var: "Hvis den valgte fortælling ses som et eksempel på god dømmekraft, hvad kendetegner da fænomenet dømmekraft?"	15 min.
Gruppens anden refleksion	Her løftes blikket fra den enkeltstående fortælling til de store fortællinger i vores kultur og historie (f.eks. litteratur, kunst, musik, film osv.). Et kernespørgsmål her var: "Hvad kan vi lære om fænomenet "dømmekraft" af disse "store fortællinger"? Gruppens medlemmer bestemte selv hvilke "store fortællinger", de inddrog ud fra deres umiddelbare inspiration. De store fortællinger kunne både være "med- og modfortællinger" i forhold til det, gruppen allerede havde drøftet.	15 min.
Gruppens tredje refleksion	I denne refleksion bad vi grupperne inddrage teoretiske forståelser af fænomenet dømmekraft. Kernespørgsmålet her var: "Hvad kan teorier, videnskab og fagskrifter, som gruppen på forhånd kender, lære os om dømmekraft?"	15 min.
En landing	Gruppen blev afslutningsvist bedt om at lave en opsummering af drøftelsernes væsentligste pointer. Kernespørgsmål i denne del var: Hvad kendetegner god dømmekraft? Hvad var de vigtigste pointer i jeres samtale? Er der konsensus om begrebet – hvorfor/hvorfor ikke? Hvilke nye spørgsmål rejser sig? Er I blevet opmærksomme på noget nyt? Hvordan kan vi anvende den nye viden i undervisningen?	15 min.

Figur 2: Skitse over samtaleforløbet

svarelse på følgende to spørgsmål:

1. Hvad var de klogeste tanker der blev sagt om dømmekraft i din gruppe?
2. Hvilke konsekvenser får det for uddannelsen?

Hvad rejste sig fra drøftelserne?

En tematisering af vore kollegers drøftelser og skriftlige besvarelser tegnede følgende mønstre:

1. Dømmekraft - en særlig form for situationsbestemt og værdiladet vurderingsevne.

Med baggrund i gruppernes fortællinger og filosofiske eftertanke kan dømmekraft beskrives ved en situationsbestemthed. Det ses i udsagn som: *"At kunne vurdere hvad en situation kalder på (...) At kunne identificere en tavs kalden". "Evnen til at aflæse en situation, afhængigt af hvad den kalder på".*

Nogle påpeger endvidere, at dømmekraften udover det situationsbestemte også er subjektiv og/eller kulturelt betinget. At vurderingen både bundes i situation og i den person, som 'dømmer'. Eksempelvis: *"Folk kan vurdere eller dømme situationen forskelligt"* og *"Dømmekraften er personbunden"*.

2. Dømmekraft - en spontan handlingsevne.

Dømmekraften blev beskrevet som noget, der først viser sig i handling. Eksempelvis skrives: *"At det ikke er nok med en vurderingsevne, men også at man skal være i stand til at turde agere på baggrund af dommen".* At gøre "det rigtige" forbindes med *"at gøre det fornuftige"*, *"En hurtig og korrekt handlen (...) den fornuftige handlen kan udvikles som en rygmarvsreaktion"*. Enkelte forbinder dømmekraft med en form for *"praktisk klogskab"*. Det problematiseres ikke, hvorledes man kan vide, om en handling var 'korrekt' – og hvem eller hvad der egentlig skal bedømme, hvorvidt en 'spontan handlingsevne' er et udtryk for god dømmekraft eller ej.

Der rejste sig desuden to underspørgsmål fra diskussionerne, nemlig: hvad kræver dømmekraft af den som udviser det, og hvordan udvikles dømmekraften?

3. Dømmekraft kræver intuition, refleksion mod og faglig viden

De fleste undervisere forbinder dømmekraften med brug af intuition, dog ikke sådan at intuitionen kan stå alene. Flere peger desuden på mod som en del af at udvise dømmekraft. Mod til f.eks. at sætte sig op imod autoriteter. Flere peger også på refleksion som en del af

dømmekraften. Der skrives f.eks.: *"At man reflekterer over sin egen og andres praksis"* og *"Etisk og moralsk refleksion og en bevidsthed om magten"*. Faglig og teoretisk viden og ballast fremhæves ligeledes som en nødvendighed: *"den gode dømmekraft som sygeplejerske eller studerende også ofte vil kræve en faglighed eller en viden, som der kan ageres på baggrund af..."; "... men også teoretisk erfaring fra studiet"*.

Samlet kræver udvisning af dømmekraft, hvis vi skal følge undervisergruppens drøftelser, intuition, mod, refleksion og faglig viden. Et relevant pædagogisk spørgsmål må derfor være, hvordan vi uddanner studerende til at blive intuitive, modige, reflekterede og fagligt vidende sygeplejersker?

4. Dømmekraft udvikles gennem erfaring

Næsten alle undervisere peger på erfaring som det væsentligste i at udvikle god dømmekraft. Hos nogle peges på, at det både er erfaringer fra professionen og fra menneskelivet, som kan medvirke til god dømmekraft. Eksempelvis skrives: *"at virkelig god dømmekraft var noget man udviklede med erfaringen"*, *"Dømmekraft er vel en evne... En evne som kan og skal udvikles i den kliniske praksis (...) Dømmekraft er en evne, som kan udvikles gennem erfaring"*, *"Erfaring tænkes bredt, det kan således være livserfaring, men også teoretisk erfaring fra studiet"*. Det bliver ikke tydeligt i underviserens refleksioner, hvad det er for en særlig type erfaring, der kan styrke udviklingen af dømmekraft – og som vi dermed bør give mulighed for at deltage i under uddannelsen.

Det synes af underviserens refleksioner, som om det er nemmere at formulere, hvordan dømmekraften ikke udvikles – end at formulere et positivt svar på, hvordan dømmekraft udvikles. F.eks. skrives: *"Vi var i den forbindelse overbeviste om, at god dømmekraft ikke læres gennem undervisningen om Kari..."* og *"Man kan ikke læse sig til god dømmekraft"*. En anden gruppe skriver: *"En anerkendelse af, at ikke alt kan slås op i en teoribog. Dette er en forudsætning for at vi kan styrke de studerendes mulighed for og evne til netop at få øje på, hvad det er situationen kalder på – så dette danner baggrund for deres handlinger"*. Flere grupper skriver ærligt, at de ikke har bud på, hvordan man kan uddanne til dømmekraft.

Med afsæt i disse tilbagemeldinger fandt vi det relevant at søge pædagogisk og teoretisk inspiration til det videre arbejde.

Andet møde: Pædagogisk tilnærmning til dømmekraft

Forud for andet møde havde projektgruppen udvalgt fire artikler, som præsenterede forskellige tilgange til dømmekraft og udvikling af dømmekraft i uddannelses-sammenhæng. Derudover opfordrede projektgruppen alle deltagere til at medbringe andre artikler om dømmekraft, som de fandt relevante. Artiklerne blev diskuteret i tre på forhånd dannede grupper med seks undervisere i hver. En af de udvalgte artikler skulle læses af alle deltagere i gruppen (15), hvorimod de resterende tre artikler (16, 17 & 18) blev fordelt mellem gruppens deltagere. Gruppemedlemmerne ankom derfor med forskellige perspektiver og inspirationer til det pædagogiske arbejde med dømmekraft i sygeplejerskeuddannelsen. Gruppedrøftelserne skulle munde ud i formulering af anbefalinger til, hvordan vi i undervisning og vejledning på Sygeplejerskeuddannelsen i Randers kan uddanne til dømmekraft (inklusive et blik på hvor vi allerede gør det). Disse anbefalinger blev efterfølgende sendt til projektgruppen.

Hvad viste sig af pædagogiske muligheder?

Ved gennemlæsning af gruppernes anbefalinger ses både teorirum og klinik som væsentlige.

I teorirummet foreslås, at der arbejdes med dømmekraft i simulationslaboratoriet, særligt under debriefing, hvor der er fokus på dialog, selvrefleksion og feedback. Desuden foreslås, at studerende inddeles i grupper og debatterer ud fra forskellige etiske perspektiver; eksempelvis pligtetik versus nytteetik. Endeligt foreslås, at vi som undervisere kontinuerligt italesætter etiske moralske problemstillinger - specifikt med fokus på den svage patient.

I *klinikken* foreslås seminarer, hvor de studerende får mulighed for at diskutere og nuancere praksissituationer samt etiske sygeplejefaglige problemstillinger. Seminarer som samtaler, hvor forskellige synspunkter brydes med henblik på en ny indsigt i svære personlige emner og fænomener som fx respekt og anerkendelse.

I *begge rum* foreslås, at undervisere og vejledere udfordrer stereotyper; skaber en kultur, hvor man kan sætte sine holdninger på prøve og på spil i et rummeligt og empatisk miljø; styrker indre dialog og etiske overvejelser såsom overvejelser ift. konsekvens, empati og retfærdighed. Endelig foreslås udarbejdelse af eksemplariske fortællinger, hvor der lægges op til, at de studerende skal diskutere forskellige bud på handlinger, der netop fordrer dømmekraft.

En sammenskrivning af anbefalingerne blev efterfølgende sendt til uddannelsens tre underviser teams med henblik på en konkretisering og drøftelse i de enkelte teams. Hvert team fik nu til opdrag at diskutere, hvor

teamets undervisning og vejledning allerede bidrager til udvikling af dømmekraft – og hvor teamet ser et udviklingspotentiale. Disse team-drøftelser skulle præsenteres ved vores tredje møde.

Tredje møde: fremlæggelser fra underviser teams.

De tre teams præsenterede pædagogiske og didaktiske overvejelser vedrørende egen underviserpraksis, samt idéer til udvikling af denne. Efter de tre oplæg blev forløbet afsluttet med en kort fælles evaluering af arbejdsprocessen og projektets betydning for underviserpraksis. I det følgende præsenteres underviserens bud på undervisning, der fremmer de studerendes evne til dømmekraft, samt faktorer der udfordrer udvikling af studerendes dømmekraft.

En konkretisering af pædagogiske muligheder

På tværs af de tre teams blev det tydeligt, at "*dømmekraften udvikles der, hvor de studerende kommer rigtig meget i spil*", som en underviser sagde. I forlængelse heraf kom mange refleksioner over pædagogiske tiltag i den teoretiske del af uddannelsen, som allerede synes at udvikle de studerendes dømmekraft og fremadrettet kunne udvikles. Centrale tiltag synes at være forskellige former for casearbejde. Det være sig kommunikative rollespil, forumteater, makkerdiskussioner om bl.a. etiske dilemmaer, case-baseret simulation samt drøftelser af patientsituationer og patientklager. Dette kan blandt andet foregå som klasserumsundervisning, caféundervisning, simulationsundervisning og i vejledningssituationer.

Særligt fremhæves simulationslaboratoriet som et væsentligt undervisningsrum, når dømmekraften skal udvikles. Dette fordi rummet og øvelserne lægger op til situationsbestemt vurdering og handling. Samtidig giver simulationsundervisningen mulighed for at fejle og lære af sine fejl. Debriefing synes særligt væsentlig ift. at reflektere og perspektivere den gennemspillede patientsituation ved at stille spørgsmål til de observationer, vurderinger, analyser og handlinger, som udspillede sig. I debriefingen udfordres de studerende til at trække på flere former for viden såsom erfarings-, udviklings- og forskningsbaseret viden og konfronteres med egne og fagets værdier, hvilket også mere generelt ansås som væsentligt for udvikling af dømmekraft. De studerende må i debriefingen forholde sig til egen sygepleje og dømmekraft gennem det underliggende spørgsmål: "*Gjorde jeg det rigtig, og gjorde jeg det rigtigt?*"

Det er tydeligt, at gode beslutninger i sygeplejen beror på en vis viden og erfaring, som blandt andet tilegnes gennem uddannelse. Dette beskrives af et under-

viserteam som at få en form for "dømmekraftsrygsæk".

Et gennemgående spørgsmål i fremlæggelserne var, hvad man kan forvente af studerendes evne til dømmekraft i løbet af uddannelsen. Hvis vi anser dømmekraft som en form for refleksion, der fungerer som formidler mellem fagets love, regler og normer på den ene side (at gøre noget rigtigt) og konkrete situationsbestemte erfaringer på den anden side (at gøre det rigtige), har de studerende særligt i begyndelsen af studiet behov for at tilegne sig fagets teorier og begreber med henblik på at fylde "dømmekraftsrygsækken". Sidenhen synes behovet for at prøve sig selv af i virkelige situationer og opbygge et erfaringsgrundlag centralt for at lære at "dømme godt".

En række udfordringer blev italesat af de tre underviserteams. Disse handler blandt andet om den nuværende bekendtgørelse til sygeplejerske (19), som ikke har specifikt fokus på personlig dannelse. Derudover nævnes stadigt større hold og deraf mindre personlig berøring mellem undervisere og studerende samt sundhedsvæsenets nulfejlskultur som store udfordringer for udviklingen af dømmekraft. Sidstnævnte fordi dømmekraft også udvikles gennem refleksion over situationer, der gik mindre godt eller ligefrem dårligt.

Det fremgik endvidere tydeligt, at klinikken som et uddannelsesrum præget af virkelige situationer og handletvang må være et af de vigtigste steder for udvikling og progression af dømmekraft igennem hele uddannelsesforløbet.

Under uddannelsen kan teori og klinik tilsammen gøre sit bedste for at fylde i dømmekraftsrygsækken uden at denne dog 'færdigpakkes'. Udvikling af dømmekraft anses for at være en livslang proces, som vi i uddannelsen blot kan påbegynde.

Hvad lærte vi af processen?

At arbejde fokuseret med uddannelse til dømmekraft har medført en øget opmærksomhed på vores underviserpraksis og studerendes mulighed for at udvikle og opøve evnen til dømmekraft. Vi er blevet opmærksomme på, hvor og hvordan vi allerede arbejder med studerendes dømmekraft, og hvor vi med fordel kan kvalificere vores uddannelsesstilbud.

Projektet har strakt sig over en lang periode, hvilket kan være en ulempe, idet deltagernes engagement kan udtrættes. Dog har det, med det valgte projektdesign, været nødvendigt med tid til at reflektere over drøftelser, anbefalinger og underviserpraksis mellem de pædagogiske rådsmøder. Projektet har ikke resulteret i et

entydigt svar på, hvordan vi uddanner til dømmekraft, men genereret adskillige bud på, hvordan dømmekraften kan stimuleres og udvikles. I fremtidigt arbejde kunne det endvidere være hensigtsmæssigt også at skele til beslægtede begreber som f.eks. skøn og klinisk beslutningstagen. At arbejde med fænomenet dømmekraft har gjort undervisergruppen opmærksom på væsentligheden af at arbejde med personlig dannelse, selvom det ikke via bekendtgørelsen kræves af os. Nye spørgsmål til fremtidige undersøgelser kan bl.a. omhandle nødvendigheden af et øget fokus på dannelsesbegrebet; herunder den studerendes personlige og faglige dannelse.

Referencer

- 1) Nørgaard, B. & Norre, F. Dømmekraft, professionsuddannelser og det professionelle arbejde – Et udviklingsprojekt med Nordjyllands Politi og Pædagoguddannelsen, Ålborg. 2013.UCN Forlag Forskning og Udvikling.
- 2) Dansk Sygeplejeråd. En stærk Sygeplejerskeuddannelse – fundamentet for den nyuddannede sygeplejerske. 2013.Lokaliseret d. 22/12 2015 på: <http://www.dsr.dk/Documents/Fag/Uddannelse/En%20st%C3%A6rk%20sygeplejerskeuddannelse.pdf>
- 3) Travelbee, J. Mellemmenneskelige aspekter i Sygepleje. 2010.Gyldendal Akademisk. 2. udgave
- 4) IKAS, Visionen bag DDKM. 2014. Lokaliseret d. 30/6 2015 på <http://www.ikas.dk/DDKM/Visionen.aspx>
- 5) Carper, B. Fundamental patterns of knowing in nursing. In: ANS, 1978, vol. 1 No. 2 p. 13-24.
- 6) Kitson, A. (ed), Nursing: Art and Science. 1992. London: Chapman & Hall
- 7) Martinsen, K. & Eriksson K. At se og at indse – om forskellige former for evidens. 2014. Oversat fra: Å se og å innse. Gyldendal: Akademisk forlag.
- 8) Nåden, D. Når sykepleie er kunstutøvelse. En undersøkelse av noen nødvendige forutsetninger for sykepleie som kunst. 1999. Oslo: universitetsforlaget.
- 9) Benner, P., Kyriakidis P.H., Stannard D. Clinical wisdom and interventions in Acute and Critical Care. A thinking-in-action Approach. 2011. New York: Springer Publishing Company.
- 10) Hansen F.T. At stå i det åbne. Dannelse gennem filosofisk undren og nærvær. 2008. København: Hans Reitzels forlag.
- 11) Erstad I.H. & Hansen, F.T. (ed). Kunnskapsverkstedet – å se det levende i en praksis. 2013. Oslo: Universitetsforlaget.
- 12) Pedersen A.N. Hvordan kan jeg ane det jeg gør, er rigtigt? – Dømmekraften er at handle med kritisk

- omtanke ud fra en selvstændig stillingtagen. In: Tidsskrift for socialpædagogik. 2014 Vol.17 No. 2 p. 5-15
- 13) Van Manen M. Phenomenology of Practice: Meaning-Giving Methods in Phenomenological Research and Writing. 2014. Left Coast Pr.
- 14) Hansen, F.T. Kan man undre sig uden ord? Design- og universitetspædagogik på kreative videregående uddannelser. 2014. Aalborg Universitetsforlag.
- 15) Mahrtdt, H. Hannah Arendt – politisk dannelse og reflekterende dømmekraft. In: Norsk Filosofisk tidsskrift. 2012. Vol. 47, nr. 3, p. 193-207
- 16) Hansen, F.T. Hermeneutisk praksis og undringens væsen og betydning i sygeplejen. I: Akademiske sygeplejersker. 2010. Nr. 2 p. 5-14.
- 17) Kayser, S. & Sørensen, D. Etisk oplysthed og dømmekraft – en central kompetence i socialarbejdernes faglighed. I: Tidsskrift for socialpædagogik. 2012. Nr. 2 s. 47-58
- 18) Harr M.E., Eide E.M., Lindseth, A .Reflekterende processer i studentveiledning. Erfaringer fra Videreuddanning i psykisk helsearbeid ved Universitetet i Nordland. I: Tidsskrift for psykisk helsearbeid.2012. Vol. 9, Nr.2. p. 154-163
- 19) Uddannelses- og forskningsministeriet. Bekendtgørelse om uddannelse til professionsbachelor i sygepleje. 2008. Lokaliseret d. 30/6 2015 på: <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=114493>

Godt nytår til alle medlemmer af FSUS



Af: Formand for FSUS Birgit Hedegaard Møller
Januar 2016

Med dette første nyhedsbrev i 2016 håber jeg, at vi også i det nye år kan fortsætte vores aktive linje med gode tiltag til gavn for udviklingen af sygeplejen og sygeplejerskeuddannelsen. 2015 var det år, hvor vi måtte sige farvel til 3 af vores "gamle" bestyrelsesmedlemmer, hvilket jo altid varsler nyt, og vi har heldigvis fået valgt 4 nye ind, så bestyrelsen igen er fuldtallig, og som har mod på og lyst til at gøre en indsats for, at FSUS stadig kan holde det høje aktivitetsniveau, vi er kendt for.



Rosemarie Andreasen · Birgitte Lichtenstein Inger Lise Elnegaard Birgit Hedegaard Møller,
Susanne Brøndum Helle Bruhn Susanne Pommegård Jacobsen

Således har 2015 igen været et år med mange aktiviteter i FSUS og med stor tilslutning til vores temadage og forårskonference. Efterårskonference var desværre, på trods af spændende program, ikke som vanlig så velbesøgt - vi har analyseret på årsagerne og er kommet frem til, at en af hovedårsagerne er de store besparelser, der har været på hospitalerne og sundhedsvæsenet generelt. Dette rammer selvfølgelig også "kursuskassen". Vi er dog glade for dem, der valgte at deltage og fik rigtigt gode evalueringer af sted og indhold.

Uddannelsesnyt har nu fungeret godt 1 år med en ny besætning og med ansvarshavende redaktør Lisbeth Vinberg Engel som tovholder.

I 2015 blev det til i alt 5 blade, hvoraf det ene var et jubilæumsblad, da Uddannelsesnyt havde 25 års jubilæum.

Bestyrelsen er fortsat interesseret i at få kommentarer fra medlemmerne vedrørende Uddannelsesnyt, både på udseende og indhold.

Hjemmesiden. FSUS' hjemmeside er nu blevet radikalt fornyet, hvilket i øjeblikket giver nogle udfordringer med visning af div. informationer. I bestyrelsen arbejder vi på højtryk for at få den gjort endnu bedre – Vi håber på forståelse og tålmodighed fra jer medlemmers side. I er altid velkomne til at kontakte os, hvis I har brug for informationer, I ikke lige kan finde på den nye hjemmeside

Kliniske vejledere. Netværk for kliniske vejledere har nu været etableret i et par år og er i 2015 blevet fuldtallige. De er vældigt produktive og har blandt andet udviklet en værktøjskasse til brug for klinikken. Netværket vil præsentere sig på temadagen for kliniske vejledere i februar.

NY uddannelse. Som det er de fleste bekendt, træder der en ny uddannelsesbekendtgørelse for sygeplejerskeuddannelsen i kraft september 2016. I 2015 har der fra Undervisningsministeriets side været nedsat forskellige arbejdsgrupper bl.a. en monofaglig arbejdsgruppe for sygeplejerskeuddannelsen. Denne har haft som opdrag at formulere forskellige leverancer/anbefalinger til brug for en ny bekendtgørelse. Dette arbejde blev afsluttet i december, og nu afventer vi den overordnede styregruppes tilbagemelding på anbefalingerne.

Vi har som bestyrelse været tæt på processen og været i dialog med Dorte Steenberg, som sidder dels i styregruppen og dels i den monofaglige gruppe. Et par af bestyrelsesmedlemmerne deltog desuden i udviklingsværksted arrangeret af DSR m.h.p. Ny uddannelse som mundede ud i rapporten "Kvalitet i Sygeplejerskeuddannelsen – Model for kvalitetssikring af den kliniske undervisning" (DSR).

Men arbejdet med at planlægge den ny uddannelse er gået i gang rundt om i landet. Dette arbejde vil præge de teoretiske uddannelsessteder og de kliniske uddannelsessteder den kommende tid, og vi har derfor i bestyrelsen valgt at dedikere vores konferencer i 2016 til den Ny sygeplejerskeuddannelse – med start med forårskonferencen i Århus i marts.

Til sidst vil jeg ønske alle et godt nytår med mange gode oplevelser i det nye år med FSUS og med at uddanne sygeplejersker.

FSUS

KONFERENCE

DEN 14.-15. MARTS 2016

Konferencen afholdes på
Comwell Aarhus · Værkmestergade 2 · 8000 Aarhus



TEMA: NY SYGEPLEJERSKE- UDDANNELSE 2016

En ny sygeplejerskeuddannelse er under udarbejdelse med forventet start fra september 2016. Udfordringerne med at igangsætte en ny sygeplejerskeuddannelse er mange.

Kommende sygeplejersker skal arbejde i et felt, hvor indlæggelsestider er kraftigt reduceret, hvor store dele af rehabilitering og sundhedsfremme er lagt i primær sektor, og hvor mange af sygeplejerskers tidligere funktioner forventes varetaget af borgerne selv og deres pårørende. De institutionelle forandringer sætter nye rammer, og påvirker kravene til en sygeplejerske og dermed også kravene til, hvilken uddannelse hun/han skal gennemgå. I afrapporteringen af Sundhedskartellets uddannelsesprojekt fra 2014 nævnes de reflekssive sundhedsprofessionelle, og de første udmeldinger fra den nye uddannelse tyder på et behov for reflekssive kompetencer som en del af fagidentiteten.

Krav til fokus på samspil mellem teori og klinik er ikke nyt i sygeplejerskeuddannelsen og fremhæves igen. Tiltag der styrker samspillet skal til stadighed nytænkes og ses i sammenhæng med andre faktorer, der påvirker de professionsorienterede uddannelser.

Vi har forsøgt at sammensætte et program på denne konference, som både kan give inspiration til vores fremdrettede arbejde med den nye uddannelse og kan styrke vores drøftelser og argumentation i forhold til, hvad vi mener fremover skal kendetegne vores profession.

Pris: Medlemmer af FSUS 3.900 kr. Ikke medlemmer af FSUS 4.400 kr.

**Tilmeldingsfrist d. 5 februar 2016.
Se mere på hjemmesiden [www. FSUS](http://www.FSUS)**

Målgruppen er undervisere og kliniske vejledere i professionsuddannelse, samt sygeplejersker og uddannelsesansvarlige fra klinisk uddannelse. Konference er åben for undervisere fra fysioterapeut, ergoterapeut-, radiograf-, jordemoderuddannelserne m.fl.



PROGRAM

(RET TIL ÆNDRINGER FORBEHOLDES)

Mandag D. 14 marts

Kl. 9.00 - 10.00
Registrering og kaffe

Kl. 10.00 - 10.15
Velkomst og praktiske oplysninger herunder præsentation af forlag

Kl. 10.15 - 12.00
Claus Steensgaard: Dannelsesperspektivets vitale funktion i omsorgsprofessionerne – Hvordan får det plads i den nye sygeplejerskeuddannelse?

Oplægget sætter fokus på at Dannelsesperspektivet er under hårdt pres i konkurrencestatens uddannelsestænkning. Den øgede markedstænkningens ensidige fokus på målbare resultater overser noget helt vitalt i forhold til, hvad der driver mennesker. Derfor skal dannelsesaspektet stå centralt i implementeringen af den nye sygeplejerskeuddannelse. Argumentationen er, at dannelsesperspektivet kan sikre den personlige-faglige autonomi, der er den reelle drivkraft ved sygeplejerskers professionsudøvelse.

Claus Steensgaard er Lektor ved VIA University College

Kl. 12.00 – 13.00
Frokost

Kl. 13.00 – 14.00
Anne Bondesen og Dorte Steenberg: Et konkret blik på den nye uddannelse.

Oplægget tager afsæt i arbejdet med den nye sygeplejerskeuddannelse i den monofaglige gruppe. Oplægget kan bidrage med konkrete perspektiver og aktuelt materiale fra denne gruppe samt give os nogle bud på både udfordringer og visioner fremadrettet for vores uddannelse og profession.

Anne Bondesen har en baggrund som sygeplejerske og er enhedschef i Center for HR i Region Hovedstaden med ansvar for grunduddannelse (professionsbacheloruddannelserne) og efteruddannelse og kompetanceudvikling for sundhedsprofessionelle.

Dorte Steenberg er næstformand i DSR.

Begge har været med i den monofaglige gruppe fra starten i 2015.

Kl. 14.00-14.30
Pause

Kl. 14.30-16.00
Professor Karen Borgnakke: Udfordringer i de professionsorienterede uddannelser.

Karen Borgnakke er forsker og forfatter ansat ved Institut for medier, erkendelse og formidling, Københavns Universitet.

Kl. 17.00 – 18.00
Generalforsamling

Kl. 19.00
Middag
Fælles hygge

Tirsdag D. 15 marts

Kl. 8.45 – 9.00
God morgen og kort orientering.

Kl. 9.00 – 10.30
Tina Bering Keiding: hvilke spørgsmål rejser forskningen om undervisningskvalitet i forhold til veksluddannelse. Og hvilke svar kan vi finde?

Oplægget falder i to dele. Første del handler om undervisningskvalitet, indikatorer for god undervisning og de forskellige vidensformer, som den professionelle underviser/vejleder kan benytte i planlægning, gennemførelse og evaluering af undervisning og vejledning. Anden del handler om forholdet mellem teori og praksis med særligt fokus på forholdet mellem skoleundervisning, klinisk undervisning og sygeplejefaglig praksis, og hvorledes de tre læringskontekster på forskellig måde bidrager til professionens faglighed.

Tina Bering Keiding er Lektor ph.d. ved Center for Undervisningsudvikling og Digitale Medier ved Århus Universitet.

Kl. 10.30 – 11.00
Pause

Kl. 11.00 – 12.00
Rasmus Dedenroth, Perspektiver på en ny uddannelse set fra de studerendes vinkel.
Rasmus Dedenroth er formand for SLS

Kl. 12.00 – 13.00
Frokost

Kl. 13.00. – 15.00
Tanja Hall: Bliv klogere på generation Z
For at kunne udfordre og sætte gode rammer for vores studerende, er det væsentligt at se på, hvem de egentlig er. Generation Z kaldes de unge. De er ambitiøse og målrettede, de er født til teknologi og er konstant koblet op til venner og informationer.

Tanja Hall er generationsforsker og debattør og besvarer blandt andet følgende spørgsmål: Hvordan inspirerer vi de unge, og hvordan er deres optimale studieliv?

Kl. 15.00
Afslutning

Har du spørgsmål vedrørende programmet er du velkommen til at kontakte:

Sanne Brøndum, subr@ucl.dk, telefon: 63183242
eller Helle Bruhn, hebr@phmetropol.dk telefon: 72487474

Spørgsmål vedrørende tilmelding er du velkommen til at kontakte:
Rosemarie Andreassen, rosemarie.andreassen@gmail.com

*Med venlig hilsen
Fagligt Selskab for Undervisende Sygeplejersker*

Boganmeldelse

Eksamensangst - et problem vi skal løse i fællesskab

Helle Hvass (red.), forlaget Samfundslitteratur, 1. udgave, 2015



"Eksamensangst - et problem vi skal løse i fællesskab" er en antologi, som giver svar på spørgsmål som: Hvad er eksamensangst? Hvorfor får studerende eksamensangst? Hvordan kommer eksamensangst til udtryk? Hvad kan man gøre for at forebygge og/eller håndtere eksamensangst? Hvordan kan man tale med den studerende om eksamensangst? Forskellige fagpersoner giver deres bud på, hvad eksamensangst kan handle om, og hvert bidrag afsluttes med konkrete handleanvisninger.

Målgruppen er blandt andet undervisere på mellemlange videregående uddannelser.

Eksamensangst er indtil videre næsten udelukkende blevet beskrevet som et individuelt psykologisk problem hos en gruppe studerende. Antologien ønsker at sætte fokus på eksamensangst som et mere alment problem, som de studerende og deres undervisere, vejledere m.fl. kan forebygge og løse i fællesskab.

I uddannelsessystemet breder der sig en performancekultur, som understreger, at man får værdi gennem det, man præsterer, i stedet for gennem den, man er. Mange unge håndterer dette fint, men flere og flere oplever præstationsangst, stress og mistro.

En del studerende har ikke forstået, hvad formålet med eksamener er, hvad målet med at kommunikere til eksamen er, hvordan en normal arbejdsproces er, når man skal producere skriftlig og mundtlig kommunikation, hvad en censors rolle er m.m. Der er så meget, der er usagt om begrebet eksamen, og undervisere kan hjælpe studerende ved at få dette usagte frem i lyset.

Det hjælper den studerende at se eksamen i en sammenhæng og forstå, at eksamensformen er valgt, fordi den er relevant for læringsudbyttet og uddannelsens samlede profil. Eksamen skal ses som en unik mulighed for at få fuld opmærksomhed, præcis feedback og faglig sparring. Det kan undervisere med fordel formidle til eksamensangste studerende.

Antologien er velskrevet og inspirerende at læse på grund af de forskellige perspektiver fra ungdomsforskning, universitetspædagogik, psykiatri, psykologi, retorik og coaching. Og praksisnær med konkrete handleanvisninger. Den kan varmt anbefales.



Dorthe Mygind. Studievejleder,
lektor, MHH ved Sygeplejerskeuddannelsen i Odense

Boganmeldelse

Skab den gode relation

Rikke Jensen. Munksgaard Danmark. 201

”Formålet med Relationsmetoden er at skabe refleksion over egen praksis og at afdække nye handlemuligheder for omsorgsmedarbejderen”.

Dette formål i starten af bogen giver forventninger om, at den kan være med til at kvalificere omsorgsmedarbejderens evne til at skabe relation til borgerne. Om dette vil lykkes, afhænger af, hvem der betragtes som omsorgsmedarbejderen. Målgruppen er ifølge forfatteren selv omsorgsmedarbejdere på alle niveauer. Det lyder dog ikke realistisk at ramme alle niveauer, og det lykkes heller ikke. Forfatteren kunne med fordel have valgt at have SOSU-området som målgruppe. Dette ses både af det faglige niveau, af bogens måde at angive kilder på og af dens referencer.

Hvis der skulle være tale om alle niveauer af omsorgsmedarbejdere, ville det også inddrage professionsbachelorer og studerende på disse uddannelser, men det har bogen slet ikke fagligt niveau til. Det er desuden yderligere med til at forvirre, hvem målgruppen er, at forfatteren både bruger ordet målgruppe i forbindelse med bogens læsere og med de borgere, der skal ydes pleje til.

Bogen er i to dele; Første del, som beskriver generel viden om relationer og anden del, som beskriver Relationsmetoden, som forfatteren kalder den. En god inddeling, men der er risiko for, at delingen bliver overset undervejs i læsningen, fordi der ikke står i bogen, når del 2 starter. Derfor er bogen ikke så læsevenlig, som der er lagt op til i indledningen.

Bogens del et indeholder emner som tillid, kommunikation, spejling, magt og samarbejde med pårørende og er grundlaget for selve Relationsmetoden. Det bliver dog overfladisk, når der skal gives viden om så mange og væsentlige emner på ganske lidt plads.

Del to af bogen er mere dybdegående. Her beskrives Relationsmetoden i sine fire trin. Metoden består af opbygning af vidensbank, valg af magtposition, dobbelttjek af magtposition og endelig valg af værktøj.

Det er positivt, at der eksplicit tales om valg af magtposition, og det kan være medvirkende til at gøre omsorgsmedarbejderen bevidst om magt og dermed til at tage et ansvar for at behandle magten på forsvarlig vis. Der er dog tale om en forenkling, fordi det kun beskrives som et valg om, hvorvidt det er medarbejderen eller borgeren, som tager kontrollen. Der lægges ganske vist op til at kombinere de to muligheder, men begrebet magtposition kunne med fordel have været uddybet. Dette kunne for eksempel have været i forhold til, hvordan medarbejderen undgår magtmisbrug, når kontrollen skal tages.

Sidste trin i Relationsmetoden er valg af værktøj, og her ses mange gode værktøjer med brugbare eksempler undervejs, som gør metoden let anvendelig for de omsorgsmedarbejdere, som skal opøve kompetencerne i egen refleksion. Der er dog anledning til at være kritisk over for de to første værktøjer, som er ’anerkendelse’ og ’den ligeværdige relation’. Det virker ikke rimeligt at omtale disse på lige fod med andre værktøjer, fordi de to altid bør være til stede og ikke være noget, der er mulighed for at vælge til og fra i de enkelte relationer.

Relevansen af Rikke Jensens velskrevne bog er indiskutabel, for som hun skriver, er relationen omsorgsmedarbejderens vigtigste redskab. Bogen kan ses som en god inspiration og værktøj for SOSU-medarbejderen og andre på samme uddannelsesniveau.

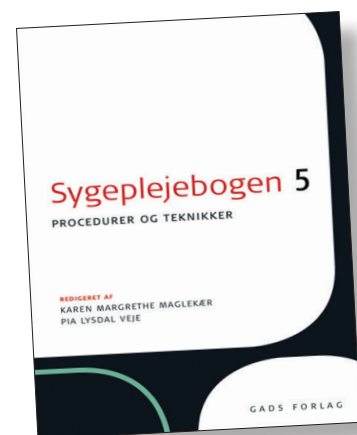


Denne anmeldelse er udelukkende en anmeldelse af bogen og ikke af det tilhørende i-spil.

Uddannelseskonsulent Ulla Dalby.

Sygeplejebogen 5 – Procedurer og teknikker

Redigeret af Karen Margrethe Maglekær og Pia Lysdal Veje
Gads Forlag 2015.



Sygeplejebogen 5 – Procedurer og teknikker er primært en lærebog for sygeplejestuderende samt for andre faggrupper, der udfører sygepleje. Bogen kan desuden bruges som opslagsværk for uddannede sygeplejersker. Procedurer og teknikker skal ses som et handlingsanvisende supplement til Sygeplejebogen 1 - 4, hvori den teoretiske baggrund for den sygepleje, der udføres i forhold til patienternes behov, er beskrevet. Sygeplejebogen er en grundbog til sygeplejefaget.

Hele værket består af 5 bind:

Sygeplejebogen 1 - Sygeplejerske-patient-relation

Sygeplejebogen 2 - Grundlæggende behov

Sygeplejebogen 3 - Teori og metode

Sygeplejebogen 4 - Klinisk sygepleje

Sygeplejebogen 5 - Procedurer og teknikker

Denne bog udgør således det femte bind i serien, og sammen med de andre 4 bind bibringer den de studerende de forudsætninger, der er nødvendige for at kunne beherske den konkrete praktiske del af sygeplejefaget. Derved sættes de studerende i stand til at kunne udøve en professionel og omsorgsfuld sygepleje.

Som klinisk underviser kan jeg varmt anbefale bogen til sygeplejestuderende, både som forberedelse inden de skal i klinik, samt som forberedelse inden udførelse af en bestemt procedure eller praktisk færdighed ude i klinikken. Ligeledes vil bogen være fin at anvende som opslagsbog.

I Indledningen til bogen beskriver de to forfattere Karen Margrethe Maglekær og Pia Lysdal Veje, hvordan det for novicen ude i praksis kan være frustrerende at se, hvordan procedurer og teknikker udføres forskelligt. Udførelsen vil altid være præget af den enkeltes erfaringer, kompetencer og viden samt patientens individuelle tilstand, diagnose og kræfter, samt afhænger af hvilken kontekst det hele foregår i.

Der skal øvelse over tid kombineret med refleksion til for at bevæge sig fra novice til ekspert i udførelse af praktiske færdigheder i den kliniske sygepleje.

Med dette i tankerne vil de studerende måske møde praksis lidt mindre frustreret, samt opdage vigtigheden i at anvende teori til forberedelse af praktiske færdigheder.

De enkelte kapitler er skrevet i et meget forståeligt sprog, samt er meget konkrete og korte, hvilket netop gør bogen meget anvendelig som opslagsbog eller en indledning til videre fordybelse.

I hvert kapitel indgår der indlæg beskrevet som faktabox, hvori der kort er beskrevet fakta om det konkrete emne. Dette bevirker, at hvis læseren søger efter konkret viden, kan man hurtig tilegne sig denne via faktaboxene.

Ligeledes har hvert kapitel gode referencer, hvilket giver læseren rig mulighed for at søge mere viden på området og derved komme mere i dybden med de enkelte emner, som bogen ikke kan give.

I den trykte bog er der desuden mulighed for at se konkrete videoklip til relevante tekniske procedurer, hvilket kan bidrage i forberedelse til de enkelte tekniske procedurer.

Bogen er inddelt som følger:

Første kapitel er en indledning og kort beskrivelse af de mange aktører, regler og retningslinjer, der har indflydelse på den konkrete udførelse af en procedure hos patienterne. Næste kapitel omhandler en beskrivelse af før, under og efter udførelse af proceduren, samt den kliniske beslutningstagen.

Kapitel tre til og med kapitel syv omhandler hygiejniske procedurer lige fra håndhygiejne, sengeredning til hjælp med personlig hygiejne. Dette giver et fyldigt og konkret billede af, hvad der forventes at kunne tilbydes den enkelte patient.

Kapitel otte til og med kapitel 11 omhandler måling af vitale værdier, respiration, saturation, blodtryk, puls og temperatur. Disse kapitler kan være god forberedelse i forhold til at anvende Early Warning Score i klinikken.

Dernæst beskrives emnerne vandladning, udskillelse af fæces, injektionsgivning, forbindingsskift samt procedurer med fjernelse af agraffer, emnerne hørelse og syn, samt til sidst emnet medicingivning.

Alt i alt en fin bog til hurtigt at få viden omkring grundlæggende sygepleje. Jeg vil i hvert fald benytte mig af den i mit daglige arbejde med sygeplejestuderende i at træne konkrete kliniske færdigheder.



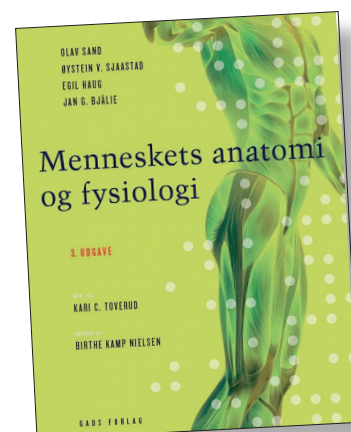
Connie Kristensen, Klinisk underviser, Urologisk afdeling H, Herlev Hospital.

Bog anmeldelse

Menneskets anatomi og fysiologi

Olav Sand, Øystein V. Sjaastad, Egil Haug og Jan G. Bjålie

Dansk udgave. Gads forlag. København 2015



Sygeplejestuderende er den primære målgruppe for denne nye udgave af "Menneskets anatomi og fysiologi". Dette er 3. udgave og adskiller sig fra de foregående udgaver ved i langt højere grad at benytte den medicinske/latinske terminologi. Første gang et organ eller organsystem beskrives, angives både den danske og den latinske betegnelse. Derefter fortsættes gennem teksten med den terminologi, der traditionelt anvendes i klinikken. Bogen er yderst anvendelig i klinikken, da den er bygget op, så den både er en lærebog og en opslagsbog. Jeg synes, det er vigtigt, at klinikstederne stiller relevant faglitteratur til rådighed, så det bliver let tilgængeligt for de studerende. Bogen fungerer godt som et bindeled mellem den studerendes observationer og teorien bag de anatomiske og fysiologiske mekanismer. Der er anvendt de normale danske referenceværdier for de forskellige undersøgelser mv.

Indholdet af bogen rummer talrige kliniske eksempler, som gør stoffet levende og nemt for den studerende at relatere til klinikken. Bogen har nogle utrolig flotte illustrationer, som bidrager til at tilegne sig viden om vigtige fysiologiske og anatomiske principper. Alle kapitlerne i denne nye udgave er revideret og bearbejdet. Nyt layout, nye illustrationer og en ny organisering af stoffet gør, at det nu er lettere at tilegne sig stoffet. Studiespørgsmål og margentekster fremhæver det vigtigste ved emnerne og vil være nyttige ved repetition.

Til bogen findes hæftet "Studieopgaver til Menneskets anatomi og fysiologi".

Bogens forfattere er alle aktive forskere og har erfaring med undervisning af sygeplejestuderende.

Egil Haug, afdelingsoverlæge og professor i endokrinologisk biokjemi ved hormonlaboratoriet, Aker universitetssykehus HF, Oslo.

Olav Sand, professor ved Institutt for molekylær biovitenskap, Universitetet i Oslo.

Øystein V. Sjaastad, professor emeritus ved Institut for basalfag og akvamedisin, Norges veterinærhøgskole, Oslo.

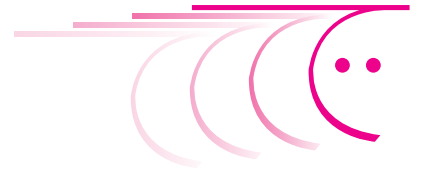
Jan G. Bjålie, professor ved Anatomisk afdeling, Institutt for medicinske basalfag, Universitetet i Oslo.

Kari C. Toverud, Master of science i medicinske illustrationer og certificeret medicinsk illustratør. Har i samarbejde med forfatterne tegnet bogens illustrationer.

Bogens indhold: Grundlæggende kemi og fysik; Celler; Fra celler til organisme; Nervesystemet; Sanserne; Det endokrine system; Skelettet; Musklerne; Kredsløbet; Blodet; Immunsystemet; Respirationsorganerne; Fordøjelsessystemet; Omsætning af kulhydrater, proteiner og lipider; Temperaturreguleringen; Nyrerne og urinvejene; Syrebase-regulering; Forplantningen og seksuallfysiologien.



Line Sørensen, Koordinerende Klinisk Vejleder.



Redaktionen



**Ansvarshavende redaktør,
Lisbeth Vinberg Engel**

Professionshøjskolen Metropol
Institut for sygepleje
Tagensvej 86, 2200 København N
Tlf: 72282920
email: lisbeth.vinberg.engel@gmail.com



**Redaktør
Héléne Kelly**

UC Sjælland
Slagelsevej 7, 4180 Sorø
Tlf: 72482747
email: hke@ucsj.dk



**Redaktør
Camilla Bernild**

Roskilde Universitet
Nordsjællands Hospital
Tlf. 31624930
e-mail: bernild@ruc.dk

**Indlæg til 'Uddannelsesnyt' skal
være redaktionen i hænde senest:
15. januar, 15. april, 15. juli og 15. oktober.**

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