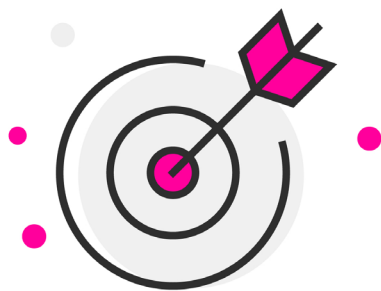




UDDANNELSESNYT



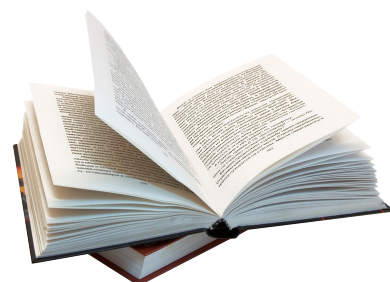
FSUS



side **6** Sygepleje-
studerende
PITCHER



side **10+12** Fingeren på pulsen



side **15** Boganmeldelser



- 3 **Leder**
Af Lisbeth Vinberg Engel
- 4 **Københavns professionshøjskole fejrer *Year of the nurse and the midwife 2020***
Af Grisja Vorre Strømstad
- 6 **Sygeplejestuderende PITCHER**
Af Linn Sønderby og Marianne Eilsø Munksgaard
- 10 **Fingeren på pulsen - 1**
Af Trine Nordlund Nielsen og Manja Bjerring Rothenberg
- 12 **Fingeren på pulsen - 2**
Af Venke Bertelsen
- 14 **Flyer – FSUS konference – d. 26. og 27. oktober 2020, Hotel Comwell Kolding**
- Boganmeldelser:**
- 15 **At lede sygepleje – sygeplejerskens virksomhedsområde**
Dorte Samson Eldrup og Tine Glosscock (red).
Anmeldt af Lise Dam
- 16 **Etik - en grundbog**
Jacob Birkler.
Anmeldt af Lene Brogaard
- 17 **I patientens fodspor**
Erik Riiskjær.
Anmeldt af Dorte Samson Eldrup
- 18 **Multiteoretisk praksis for sundhedsprofessionelle**
Leif Tøfting Kongsgaard og Dorit Ibsen Vedtofte.
Anmeldt af Christina Jensen, Mette Skriver og Camilla Bernild
- 20 **Sygeplejeprocedurer og -teknikker**
Karen Margrethe Maglekær og Pia Lysdal Veje (red).
Anmeldt af Camilla Paaske
- 22 **Se hvem jeg er! – personcentreret omsorg ved demens**
Anne Marie Mork Rokstad.
Anmeldt af Stine May Lund Nielsen

Leder

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



Året 2020 er af verdenssundhedsorganisationen WHO udnævnt til Year of the nurse and the midwife. I Uddannelsesnyt vil vi gerne være med til at markere året og opfordrer alle til at indsende information om aktiviteter og arrangementer rundt om i landet, hvor Year of the nurse and the midwife fejres.

Der skal uddannes 1000 flere sygeplejersker – 500 i 2020 og 500 i 2021. Den nuværende regering har desuden bevilliget 44 millioner kroner til professionshøjskolerne til at styrke fremtidens sygeplejersker. Det er især overgangen fra studie til praktikperiode, der skal styrkes. Der skal være større sammenhæng mellem teori og praktik, og afbald på sygeplejerskeuddannelsen skal søges mindsket.

Både globalt og lokalt er der således fokus på sygeplejersker og også på fejringen af Year of the nurse and the midwife. I dette nummer af Uddannelsesnyt skriver Uddannelsesleder fra Københavns professionshøjskole **Grisja Strømstad** om, hvordan fejringen kommer til at foregå hos dem.

Sygeplejersker pitcher! skriver to forfattere **Linn Sønderby** og **Marianne Eilsø Munksgaard**. Det skal de gøre for at være med til at udvikle og forbedre kerneydelsen for og sammen med patienter og borgere. Læs, hvad det kræver at pitche, og hvorfor sygeplejersker skal kunne det.

Fingeren på pulsen er blevet et eftertragtet koncept, og i dette nummer af Uddannelsesnyt er der to udgaver af fingeren på pulsen. Den ene er skrevet af **Trine Nordlund Nielsen** og **Manja Rothenberg** fra Horsens, som er optaget af, hvordan man som klinisk vejleder kan introducere studerende og elever online. Læs, hvorfor og hvordan, de arbejder webbaseret.

Venke Bertelsen fra Hillerød har skrevet den anden udgave af Fingeren på pulsen. Hun er som klinisk vejleder på intensiv afdeling optaget af, hvordan man kan ruste de studerende til den virkelighed, de skal arbejde i. Læs mere i hendes artikel om, hvordan hun arbejder med det.

I dette nummer finder du desuden en hel række boganmeldelser, som undervisende sygeplejersker har skrevet. Mange har vist interesse i at anmelde en bog. Tak til de mange anmeldere. Det er dejligt, at så mange undervisende sygeplejersker er aktive skribenter i Uddannelsesnyt.

God fornøjelse med blad nr. 1 og tillykke med Year of the nurse and the midwife! – lad os sammen fejre året 2020.

Københavns professionshøjskole fejrer *Year of the nurse and the midwife 2020*



**Af Grisja Vorre Strømstad, Uddannelsesleder,
Master i Sundhedspædagogik, Sygeplejerskeuddannelsen,
Københavns Professionshøjskole**

I anledningen af 200-året for Florence Nightingales fødselsdag og World Health Organizations (WHO) (1) udpegning af 2020 som **Year of the Nurse and the Midwife** havde vi på Københavns Professionshøjskole onsdag d. 29. januar 2020 fornøjelsen af vores første af tre arrangementer i 2020. 2020 bliver et særligt år med særligt fokus på de to professioner, sygeplejersker og jordemødres betydning for sundhed, både nationalt og globalt.

Vi ser det som en unik mulighed for at ære sygeplejerskers og jordemødres bidrag til verdens sundhed og på den måde være med til at skabe en fælles stolthed over disse professioner, og derfor havde vi inviteret 5 oplægsholdere, der med hver deres perspektiv kunne tale om professionernes betydning for sundhed globalt, historisk og i det nære lokalmiljø.

Den første oplægsholder var Pascale Heilberg, som er sygeplejerske og arbejder som Nursing and Midwifery Consultant at the WHO Regional Office for Europe. Hun fortalte om WHO's sigte med at skabe opmærksomhed på den hovedrolle, sygeplejersker og jordemødre spiller i forhold til at skabe sammenhæng og helhed i sundhedsydelse, som er en af de vigtigste globale sundhedsmæssige udfordringer. At borgere og patienter oplever at blive inddraget og medbestemmende i forhold til deres familier, deres fødsler, deres børnesygdomme, deres sygdoms- og sundhedsudfordringer og i sidste ende deres død. Og som hun udtrykte det meget præcist i sit oplæg: 'Vi er med i de mest betydningsfulde øjeblikke – både når livet starter og slutter'.

Fra Maternity Foundation, der er en dansk NGO, som startede tilbage i 2005, kom Sarah Montilla Due Windfeld og Katrine Kjærulff, begge jordemødre og fortalte om Maternity Foundation's arbejde. Maternity Foundation sigter mod at reducere mødre- og spædbarnsdødelighed i lav- og mellemindkomstlande. Deres primære fokus er inden for Mobile Health, hvor de har udviklet en app (The Safe Delivery App) som er en 'fø-

selshjælper app', der skal hjælpe jordemødre til bedre at kunne håndtere akut situationer under og efter fødslen. The Safe Delivery App, implementeres i øjeblikket i Afrika og Sydøstasien.

Dernæst havde Lillian Bondo, som er jordemoder, MPA og præsident for Nordisk Jordemoderforbund NJF et spændende oplæg med historisk perspektiv – hvor vi blev ført tilbage til Peder Palladius Visitatsbog fra 1543 og om den første danske lærebog om fødselshjælp af Mathias Saxtorph (1740-1800), til den specielle tavshedspligt, der blev indført 1750 om retten til hemmelig fødsel for at modvirke ugifte, fattige kvinders ønske om abort eller fødsel i skjul.

Som afslutning havde Lene Tanderup, som er sygeplejerske fra Sundhedsteam København, en gribende billedpræsentation fra arbejdet med hjemløse og historien om Henrik, som hun har fulgt gennem mange år. Sundhedsteam København har eksisteret siden 1. maj 2005 og er en del af Københavns Kommunes tilbud til hjemløse og andre socialt udsatte mennesker.

Undervejs underholdt Nursing Koret fra Københavns Professionshøjskole, og afslutningsvis var der mulighed for netværk, samvær og en let forfriskning. Det var en inspirerende dag, som dekan Randi Brinkmann med sikkerhed førte os igennem.

Jordemoderuddannelsen skriver på <https://www.kp.dk/uddannelser/jordemoder/>: '*Hjælp børn til verden som jordemoder og vær en vigtig del af livets mirakel*' og Sygeplejerskeuddannelsen skriver på <https://www.kp.dk/uddannelser/sygeplejerske/>: '*Bliv sygeplejerske og vær med til at gøre en forskel for andre mennesker*'.

I Københavns Professionshøjskole arbejder vi med den strategiske retning Fælles om fremragende undervisning⁽²⁾, der i høj grad er optaget af, hvordan vi kan skabe stærkere samarbejder med omverden og bl.a. dermed sikre, at de nyuddannede fagprofessionelle kan

levere på et højt fagligt niveau fra dag ét. Og for alle vores uddannelser gælder: **'Det handler ikke om, hvad du vil være, men hvem du vil være det for.'**

Og hvis disse sætninger er uddannelsernes raison d'être, gør sygeplejersker og jordemødre præcist det, WHO anerkender i forbindelse med udpegningen af **Year of the nurse and the midwife 2020⁽¹⁾**. Sygeplejersker og jordemødre sikrer en integration af sundhedsydelse, der er centreret omkring det enkelte menneske, fordi sygdom, risikofaktorer eller sundheds- og sygdomsudfordringer ikke kan anses isoleret. Det betyder i praksis, at man sætter mennesker og lokalsamfund i centrum for sundhedssystemer og bemyndiger mennesker til at tage ansvar for deres eget helbred. Al evidens peger på, at sundhedsydelser der er centreret omkring det enkelte menneske, viser sig at være mere effektivt, billigere og forbedrer den enkeltes empowerment – altså evnen til at reagere.

Og derfor er sygeplejersker og jordemødre efterspurgt, og der uddannes et stigende antal. Både sygeplejersker og jordemødre ved præcist, **hvem de vil være der for** og arbejder professionelt med fødsel, livets sundheds- og sygdomsudfordringer og døden.

Der er to mærkedage i Maj 2020, International Day of the Midwife (8 Maj) & International Nurses Day (12 Maj) – vi holder på Københavns Professionshøjskole arrangement d. 12. maj 2020 med festlig fejring af Florence Nightingales fødselsdag, og vi afslutter **Year of the nurse and the midwife 2020** d. 29. oktober 2020, hvor fokus er på internationale indsatser. Hvis det har interesse, kan man tilmelde sig på www.tilmeld.dk/yn og alle er velkommen. Vi håber, arrangementerne vil give inspiration for de kommende sygeplejersker og jordemødre, hvor en del af dem allerede ønsker at arbejde i udsatte områder i Danmark og rundt om i verden.

Referenceliste

- 1) <http://www.euro.who.int/en/media-centre/events/events/2020/01/year-of-the-nurse-and-the-midwife-2020> hentet d. 29. januar 2020
- 2) KP Strategi 2019, <https://www.kp.dk/om-koebenhavns-professionshoejskole/strategi/>

Sygeplejestuderende PITCHER



Af Adjunkt Linn Sønderby, Københavns Professionshøjskole og Vidensiværksætter, Marianne Eilsø Munksgaard, Vi Skaber Viden Sammen

Indledning

Ordet pitch kommer fra engelsk, hvor det betyder at give en kortfattet præsentation af et produkt eller et projekt med henblik på salg, samarbejde, ansættelse el.lign. (DDO 2020). Det at pitche er kendt indenfor salg og marketing som en kort fokuseret salgstale. Her anvendes det at pitche til at overbevise modtageren om at engagere sig i et koncept eller idé, hvor formålet er at skaffe finansiering eller kompetencer til at komme videre til næste fase i projektet (Innovations værktøjskassen 2020).

En pitch anvendes også indenfor konceptudvikling, hvor formålet er at få feedback på, hvordan potentielle brugere eller kunder forstår konceptet. Tilhørerne til en pitch er helt centrale - deres feedback på forståelse af konceptets relevans og resonans afslører konceptets svagheder og styrker, som udvikleren kan integrere i sin videre konceptudvikling. En pitch gentages ofte flere gange for forskellige publikum og i forskellige faser i en konceptudvikling for at opnå den bedste effekt (Innovations værktøjskassen 2020).

I rapporten Uddannelsesfremsyn udarbejdet af New In-

sight i 2014 for Uddannelses- og Forskningsministeriet står det klart beskrevet, at sundhedsprofessionelle skal erhverve innovationskompetencer for bl.a. at være med til at udvikle fremtidens sundhedsvæsen (New insight 2014). Rapporten har bl.a. præget bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor i sygepleje fra 2016, hvor innovation som metode og kompetence for at kunne udvikle og forandre praksis er blevet fremskrevet (Uddannelses- og Forskningsministeriet 2016). Inden for entreprenørskab og innovation er det en forudsætning, at idéindehaveren kan formidle sin idé eller løsningsforslag kort og præcist bl.a. for at vinde tilhængere til idéen. På sygeplejestudiet lærer de studerende at pitche både med henblik på at lære effektiv formidling, men også at besidde grundlæggende innovationskompetencer fx for at kunne medvirke til social innovation, idé- og konceptudvikling inden for medicorelaterede produkter eller sundhedsydelse.

Sygeplejestuderende på Københavns Professionshøjskole møder ordet pitch på flere semestre. På tværprofessionelle forløb arbejdes der med teori og metoder fra innovationsteori og udvikling af produkter, og her afsluttes læringsforløbene med en pitch. På et monofagligt forløb på 6 uger kan de studerende deltage i et gruppearbejde, der i semestrets 6. uge afsluttes med en præsentation/pitch for holdet - den bedste pitch fra hvert hold udvælges, og gruppen skal pitche deres produkt/proces/løsningsforslag på en afsluttende konference. De studerende, der er udvalgt til at pitche, deltager i dette, og de andre studerende lytter og stemmer på den bedste pitch. Idéen/ løsningsforslaget (eller produktet/ processen), som de studerende skal pitche, skal bl.a. tage udgangspunkt i en klinisk sygeplejefaglig problemstilling, som rummer en konfliktfyldt eller vanskelig situation, og hvor klinisk lederskab indgår. I klinisk lederskab handler det om at skabe rammer og vilkår for, at det sundhedsprofessionelle team arbejder med samme målsætning (Munksgaard 2017, 2018). I den situation er det hensigtsmæssigt at kunne formidle problemstillinger af kompleks karakter - det som kan kaldes wicked problems.

Abstract

På sygeplejerskeuddannelsen på Københavns Professionshøjskole skal de studerende lære at pitche på 4. og 5. semester. I artiklen ses der nærmere på, hvad det er for en overordnet tendens, som sætter pitching på skemaet på en sygeplejerskeuddannelse. Artiklen giver et bud blandt mange på, hvorfor det er relevant, at sygeplejestuderende lærer at pitche, hvad det vil sige at pitche, og hvordan studerende kan forberede en pitch.

Wicked problems

Wicked problems er betegnelsen for problemer, hvor der ikke kun er én mulig løsning (Buchanan 1992). Patienter og borgeres problemer er i dag både komplekse og omfattende og passer ikke altid ind i de sektorer eller organisationer, samfundet har skabt. Det betyder, at flere forskellige faggrupper og sektorer er involveret i opgaveløsningen. En løsning på patienter og borgeres sundhedsudfordringer er derfor sjældent 1:1 dvs. ét problem = en løsning. Et eksempel. Når en patient eller borger, som har fået diagnosen KOL og anbefales at holde op med at ryge - er løsningen i dag sjældent blot nikotinsubstitution. I dag anerkendes det, at mekanismerne bag rygning er mere komplekse, hvilket fordrer en anden tilgang end blot den biomedicinske.

Hvert Wicked problem er desuden ofte et symptom på et andet "højere niveau" problem (Buchanan 1992). Med eksemplet rygning bliver det netop diskuteret på forskellige niveauer både sundhedsmæssigt og samfundsmæssigt. Samfundet diskuterer fx hvor meget en pakke cigaretter skal koste, om det skal være forbudt at ryge, og hvem der har ansvaret for, om en borger ryger - er det borgeren selv eller statens ansvar? På et højere niveau kan sundhedsprofessionelles tilgang og dermed løsning af problematikken derfor også handle om sundheds- og sygdomsopfattelser, individets frihed og statens ansvar. Når et problem ansues som et wicked problem, vil en løsning i dag indbefatte en mere holistisk tilgang, hvor fx sociale og psykologiske aspekter også vægtes højt. Der vil altid være mere end én mulig forklaring og dermed løsning på et wicked problem (Buchanan 1992). Den måde patienters, borgeres, sundhedsprofessionelles, politikeres etc verdensbillede eller mindsets er, vil have indflydelse på hvilken løsning som vælges. Netop fordi der er flere løsninger på et problem, handler det om at kunne gøre ens idé- og løsningsforslag forståelige for andre - og det er her, det at lære at pitche bliver en aktuel og relevant kompetence.

En pitch skal grundigt forberedes

Det pædagogiske udbytte med at lære at pitche kan bl.a. findes i det grundige forarbejde, som danner baggrund for en pitch. Med andre ord, selvom det ofte er selve det at pitche som den studerende fokuserer på, er forberedelsen af en pitch mindst lige så vigtig som selve det at pitche sin idé eller løsningsforslag. Det er i selve forberedelsen at argumentationen, som skal fremføres i en pitch, skabes og underbygges. Value Proposition er et anvendeligt værktøj, (søg evt. på value proposition på internettet og se de forskellige tilgængelige skabeloner), hvor ens ide, projekt, koncept eller løsningsforslag nøje gennemtænkes ud fra en række spørgsmål (Se skema til pitch sidst i artiklen).

I de fleste situationer kan det være en fordel at udarbejde flere value propositions, fordi der ofte er forskellige interessenter/brugere (Carlson og Wilmot 2006). Når en studerende/ sundhedsprofessionel skal skabe

interesse, engagement eller ligefrem 'sælge' en idé eller et løsningsforslag, fx at indføre et mere holistisk rygestopkursus, kan value proposition hjælpe med at skabe overblik over bl.a. målgruppens nuværende 'Pains' (forhindringer) og hvilke 'Gains' (gevinster), der kan udvikles med 'løsningsforslaget'. 'Pains' og 'Gains' vil være forskellige, alt efter hvem målgruppen er. Er det fx ledelsen, som skal betale/indføre rygestopkurset? Eller er det samarbejdspartnere fx fysioterapeut eller diætist, som skal bidrage med viden og kompetence i at udvikle rygestopkurset? Eller måske er det patienten, borgeren eller pårørende, som skal 'købe' eller 'overtales' til at deltage på kurset? Value propositions bruges til at belyse den værdi, den studerende/sundhedsprofessionelle ønsker at skabe med sin idé eller løsningsforslag. Værdien, som skabes, kan være forskellig fra målgruppe til målgruppe.

Value proposition er ofte understøttet af både kvalitative og kvantitative undersøgelser af målgruppens ønsker, behov og oplevede værdi med tidligere eller lignende produkter, ydelser og handlinger. Value proposition skal resultere i et tydeligt og konkret udsagn om den værdi, en målgruppe kan opnå ved at købe, implementere eller anvende det udviklede produkt eller ydelse (Osterwalder 2014).

En Value proposition kan være med til at forklare

- hvilken værdi produktet, handlingerne, interventioner skaber
- for hvilken målgruppe
- og hvad der gør at idéen eller løsningsforslaget kan skabe den ønskede værdi. (Osterwalder 2014)

Det er særligt vigtigt at understrege, at i en Value proposition fokuseres der ikke på selve idéen/ løsningsforslaget (eller produktet). Fokus er på den værdi, produktet skaber hos den valgte målgruppe.

Hvad er en pitch?

Der er mange bud på, hvad en god pitch er. Se vores forslag til inspiration sidst i artiklen. Skåret ind til benet så handler en pitch om at formidle en idé, et koncept eller et løsningsforslag så fyldestgørende og interessant, at en modtager gerne vil investere tid, kompetencer og/ eller penge i den omtalte idé eller løsningsforslag.

Det er svært at lave en god pitch og formidle et budskab klart og præcist med udgangspunkt i at skabe værdi for patienten eller borgeren. Woodrow Wilson, en af USA's tidligere præsidenter, indrammer med følgende citat, hvor svært det kan være at tale kort og præcist: "*If I am to speak ten minutes, I need a week for preparation; if fifteen minutes, three days; if half an hour, two days; if an hour, I am ready now.*" (Sobel A og Panas J 2012, s.8).

Dette citat fortæller os, at det kan være svært at vælge de rigtige pointer ud på kort tid og kun have det vigtigste med - det kræver en anden systematik og øvelse.

NABC-metoden er en måde at indramme en pitch på.

Den anbefales bl.a. i Innovations værktøjskassen (2020) og er valgt her, dels fordi den er blevet anvendt med stor succes i mange forskellige innovationsprocesser, dels er enkel og let at anvende (Carlson & Wilmot 2006).

NABC-metoden er beskrevet af Carlson & Wilmot (2006) fra SRI international. NABC er en metode, og et bud på hvordan man kan arbejde med at tydeliggøre sin value proposition. NABC står for Need, Approach, Benefit og Competition. Med NABC metoden besvares spørgsmål indenfor fire områder såsom:

1. Need: Hvad er de vigtige brugere- og markedsbehov?
2. Approach: Hvilken særlig tilgang eller løsningsforslag anvendes for at adressere behovet?
3. Benefit: Hvad er de specifikke fordele, der resulterer fra denne tilgang? Både sociale og økonomiske. Her er det vigtigt med kvantitative fakta.
4. Competition: Hvilke alternative tilgange og eventuelle konkurrenter findes der - hvorfor er denne tilgang at foretrække? (Carlson & Wilmot 2006)

Ifølge Carlson & Wilmot (2006) kan en pitch deles op i tre forskellige faser:

- Hook - Det er krogen. Her skal man fange interessen
- Core - Det er kernen. Her skal man levere sin NABC value proposition
- Close - Afslutningen. Hvad skal der ske for at komme videre med ideen?

Se desuden Skabelon til pitch på sygeplejestudiet, sidst i artiklen.

Denne illustrative "opskrift" kan også beskrives ved hjælp af en fiskemetafor (Greve 2016). Fisken skal fanges på krogen. Pitchen kan indledes med en kort introduktion, der fanger tilhørernes interesse. Det kan fx være en kort historie, en beskrivelse af aktualiteten af en problemstilling. Dette kan fx være et citat fra en borger eller en praksisoplevelse, den studerende selv har oplevet. Krogen og fangsten er vigtig, for hvis vi ikke har modtagerens opmærksomhed, er det meget svært at "sælge" sin ide. Herefter kommer introduktionen (fiskens mund), hvor behovet beskrives. Her anvendes spørgsmål fra Need i NABC-metoden. Formålet med introduktionen er at fange og fastholde tilhørernes interesse. Derefter beskrives kroppen, hvor der kommer ind på, hvordan idéen eller løsningsforslaget kan imødekomme behovet, hvilke fordele kan opnås, samt hvorfor netop denne tilgang er valgt frem for andre. Her anvendes spørgsmålene inden for Approach, Benefit og Competition. Der sluttes af med halen - afslutningen, som er lige så vigtig som krogen. Her kommer ind på hovedbudskabet igen, og målet med pitchen konkretiseres. Det næste skridt for at idéen kan blomstre præciseres (Greve 2016). Med andre ord, der skal 'slås med halen'. Hvad der videre skal ske med ideen, afhænger af målet for pitchen. Er målet at skaffe midler til at kunne undersøge problemstillingen yderligere? Er målet at få feedback? Eller er målet at få et nyt møde? Derfor er det es-

sentielt, at der er sat et konkret mål med pitchen, inden der startes, således at pitchen matcher der hvor udviklingsprocessen aktuelt er.

Pitch, Power Poses og Performance

Udover en metode til at pitche er det vigtigt, at den som skal pitche, udstråler engagement og commitment. Idéen, løsningsforslaget, produktet som pitches må være noget man brænder for at formidle. Den som pitcher må hverken 'fylde for lidt' eller overdrive og vandre forvirret rundt, når der pitches. Et åbent, levende og kontrolleret kropssprog er noget der kan arbejdes med. Greve (2016) har følgende konkrete fokuspunkter, som kan være fordelagtige under en pitch: Øjenkontakt, smil, relevant gestik og kontakt til fødderne. Prøv at skabe en relation til modtagerne. Undgå at pille nervøst i lommer, halskæde, ring eller andet. Derudover er det godt at være bevidst om stemmeføring herunder: Tryk, toneleje, tempo og volumen samt pauser. Undgå for hurtig tale og udnyt pauser til at skærpe modtagerens interesse (Greve 2016).

Åbent kropssprog også refereret til som high power poses viser styrke, men de giver også styrke modsat lukket kropssprog eller low power poses. High power poses øger eksplicitte og implicitte følelser af magt og dominans, drivkraft, smerte tolerance og testosteron (Cuddy, Wilmuth og Carney, 2012). De studerende kan arbejde med deres kropssprog, men især træne power poses inden de skal pitche. Amy Cuddy m.fl. (2012) har lavet et studie, der viser, at hvis man laver high power poses, inden man skal præsentere, så har det positiv effekt på præsentationen. Så i stedet for at "krølle sig sammen" i en low power pose, skal man hellere prøve at sætte sig selv i en high power pose (Cuddy, Wilmuth og Carney, 2012). Søg evt. på Internettet på high power poses og få et visuelt billede af kropsholdningen.

Afslutning

En god pitch opfylder følgende: God forberedelse, styr på value proposition, disposition, bring de vigtigste pointer i spil og vigtigst af alt - fang modtageren. Pointen i artiklen er ikke at sige, at *alle* sygeplejersker skal være entreprenører eller fødte kommunikatorer. Der kan sagtens sættes spørgsmålstegn ved, om pitch og den metode som er beskrevet i denne artikel, er den mest hensigtsmæssige at bruge i alle sammenhæng, og om det at pitche i det hele taget skal bruges og i hvilken sammenhæng. Sygeplejersker skal ikke lære at pitche for metodens skyld - men for at være med til at udvikle og forbedre kerneydelsen - at medvirke til at varetage patientens behov og skabe værdi for patienten - sammen med patienter og borgere. Derfor pointeres det, at en god pitch har fokus på patientens og borgerens behov med det formål at skabe værdi. Selve kortlægningen af patienter og borgers behov er en omfattende proces, som ikke skal tages for givet - det at pitche kræver et indgående kendskab til såvel patient- og borgergrupper samt deres behov, ønsker og forventninger.

Litteratur

- Buchanan R. 1992. Wicked Problems in Design Thinking Design Issues, Vol. 8, No. 2 (Spring, 1992), pp. 5-21. The MIT Press
- Carlson CR. & Wilmot, WW. 2006. Innovation. The Five Disciplines for Creating What Customers Want. New York, Crown Business
- Cuddy AJC, Wilmuth CA, og Carney DR. 2012. The Benefit of Power Posing Before a High-Stakes Social Evaluation. Harvard Business School Working Paper, No. 13-027, September. <https://dash.harvard.edu/bitstream/handle/1/9547823/13-027.pdf?sequence=1> Lokaliseret 14.02.2020
- DDO 2020. Pitch <https://ordnet.dk/ddo/ordbog?query=pitche> Lokaliseret 14.02.2020
- Greve L. 2016 Den gode præsentation, 2. udgave, Samfundslitteratur
- Sobel A og Panas J 2012 Power Questions: Build Relationships, Win New Business, and Influence Others. John Wiley & Sons. Inc., Hoboken New Jersey
- Innovations værktøjskassen 2020. Pitch <https://innovation.sites.ku.dk/metode/pitch/> Lokaliseret 14.02.2020. Værktøjskassen blev udviklet som en del af projektet Next Generation i perioden sept. 2012 – lancering i sept. 2013 af innovationsenhederne Katapult og TEACH (tidl. Katalyst) på Københavns Universitet.
- Munksgaard, Marianne Eilsø (2018) Klinisk lederskab. I Hundborg, Steen (red.) Forandringer i sundhedsvæsenet. Munksgaard
- Munksgaard, Marianne Eilsø. (2017) Klinisk sygeplejefagligt lederskab, Uddannelsesnyt, 27(1), s.4–8.
- Newinsight 2014. Uddannelsesfremsyn på sundhedsområdet – med særligt fokus på professionsbacheloruddannelserne. København. Uddannelses- og Forskningsministeriet 2014. <https://ufm.dk/publikationer/2014/uddannelsesfremsyn-pa-sundhedsområdet>. Lokaliseret 14.02.2020
- Osterwalder A 2014. Value Proposition Design - How to Create Products and Services Customers Want. John Wiley & Sons Inc
- Uddannelses- og Forskningsministeriet 2016. Bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor i sygepleje BEK nr. 804 af 17/06/2016.
- Westh J årstal ukendt God ledelse når problemet er 'wicked' <https://www.mercuriurval.com/da-dk/institute/insights/denmark/god-ledelse-nar-problemet-er-wicked/> Lokaliseret 14.02.2020

Inspiration

Video: Pecha Kucha oplæg ved Linda Greve <https://www.youtube.com/watch?v=rcvbRNbTgWY> Lokaliseret 14.02.2020

Video: Det bedste råd til iværksætterens investor pitch https://www.youtube.com/watch?time_continue=2&v=w3p-yrg-m_E&feature=emb_logo Lokaliseret 14.02.2020

Skabelon til pitch på sygeplejestudiet

Indledning

Fang eller sæt krogen i dit publikum med en god indgangsreplik - fang deres interesse og fortæl kort og præcis hvad du vil sige...

Need

Beskriv en konkret situation hvor I har udvalgt én konkret bruger (fx sygeplejersken, patienten, borger etc) oplever et konkret behov eller problem. Tydeliggør grunden til hvorfor (fx sygeplejersken, patienten, borger etc) oplever netop dette behov eller problem -fortæl det gerne som et narrativ...

Approach

Forklar hvordan du og dit team vil løse brugerens problem. Hvordan kan jeres ideen/ løsning hjælpe brugeren og med hvad. Fortæl også hvordan I vil udvikle/ implementere ideen/ løsningen...

Benefit

Forklar hvilke fordele brugerne vil opnå med af jeres idé/ løsning. Hvilken unik værdi skaber du og dit team med jeres løsning - for patienten/ borgeren? sundhedsvæsenet? samfundet?...

Competition

Identificere de mest oplagte alternative løsninger. Sammenlign dem med hvordan jeres løsning adskiller sig fra dem...

Afslutning

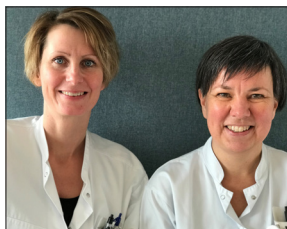
Afslut med en punchline - tilhørerne skal huske pitchen. Gentag den vigtigste pointe og sig hvad du gerne vil have af dine tilhøre...

Skemaet udviklet af Linn Sønderby og Marianne Eilsø Munksgaard med inspiration fra Carlson CR. & Wilmot, WW. 2006. Innovation. The Five Disciplines for Creating What Customers Want. New York, Crown Business samt Pitcherific <https://pitcherific.com/>

Scanne QR-koden og hent gratis Pitch skabelonen i Googledoc. Fungere bedst hvis du har en google-konto



Fingeren på pulsen



Af **Trine Nordlund Nielsen**,
uddannelses- og udviklingsansvarlig sygeplejerske
og **Manja Bjerring Rothenberg**,
underviser og uddannelsesansvarlig sygeplejerske

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

Trine: Jeg er uddannet sygeplejerske, diplomuddannelse i Sundhedsformidling og en masteruddannelse i Voksnes Læring og Kompetenceudvikling. Jeg er ansvarlig for de sygeplejestuderendes praktikforløb på Regionshospitalet Horsens og for udvikling af introduktion og oplæring for nyansatte sygeplejersker og social- og sundhedsassistentelever.

Manja: Jeg er uddannet sygeplejersker, kliniskvejleder og har derudover en kandidatuddannelse i sygepleje. Jeg arbejder bl.a. med at skabe sammenhæng imellem skole og praktik for social- og sundhedsassistentelever. Jeg arbejder på Social- og sundhedsskolen i Horsens som underviser samt på Regionshospitalet Horsens som uddannelsesansvarlig sygeplejerske.

Hvordan arbejder du med undervisning/vejledning?

Fælles for os er, at vi både arbejder med undervisning og vejledning af elever og studerende, men ligeledes arbejder med at undervise i eksempelvis pædagogiske metoder. Vi underviser både kliniske vejledere samt personale fra andre faggrupper, der arbejder med vejledning på hospitalet. Det kan være via oplæg, gruppedrøftelser, simulationstræning, forumspil m. fl..

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

Da en øget dimensionering indenfor både social- og sundhedsassistentuddannelsen og sygeplejerskeuddannelsen betyder flere uddannelsessøgende på hospitalet, er vi aktuelt optaget af, hvordan vi kan spare tid på nogle af de mange introduktioner, som bl.a. de kliniske vejledere står for. Derfor har vi netop udviklet "Online Intro".

Når sygeplejestuderende og social- og sundhedsassistentelever starter deres praktik på Regionshospitalet Horsens, består introduktionen af en del information. I stedet for at alle kliniske vejledere skal give samme introduktion hver gang, der starter studerende eller elever i praktik, har vi samlet introduktionen i Online Intro.

Online Intro er en hjemmeside, der både består af tekst, små videoer og billeder med den nødvendige information om praktikforløbet. Den er tilgængelig uafhængig af tid og sted og kan tilgås via smartphones, tablets såvel som PC, således at social- og sundhedsassistenteleverne og de sygeplejestuderende kan se og gense vigtig information uafhængig af tid og sted.

Online Intro indeholder en præsentation af hvert praktiksted, hvor de kliniske vejledere i en video fortæller om afsnittets patientkategorier og læringsmuligheder. Den generelle introduktion til hospitalet i Online Intro indeholder bl.a. Region Midtjyllands målbillede og hospitalsledelsen. Derudover beskrives vores forventninger til studerende og elever fx i forhold til kommunikation i afsnittet og brug af mobiltelefoner i videoer. Endvidere indeholder Online Intro praktisk information om tavshedspligt, børneattest, hygiejne og parkering etc.

Udover at forberede studerende og elever på praktikforløbet, kan Online Intro også hjælpe dem, når de skal ønske praktikplads via det indblik, de får i de enkelte praktiksteder. Online Intro medvirker endvidere til at skabe sammenhæng i uddannelsen på tværs af skole og praktik, da både elever, studerende og undervisere fra skolerne via Online Intro får et indblik i de patientkategorier, de enkelte praktiksteder har, samt hvordan den kliniske vejledning foregår. Denne viden forbereder elever og studerende til deres praktikforløb, samtidig med at de har set den kliniske vejleder og de omgivelser, der er i afsnittet.

Se Online Intro på:

www.regionshospitalet-horsens.dk/apps/intro

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

Vi er optaget af, hvordan vi kan anvende bl.a. web-baseret løsninger til at understøtte elever og studerendes læring. Vi prioriterer følgeskab mellem de elever og studerende og den kliniske vejleder højt. Dette kan der skabes mere tid til gennem flipped learning som fx Online Intro.

Inden implementeringen har vi afprøvet Online Intro på et mindre antal elever og studerende, som var meget begejstret. Særligt fremhævede de, at det var spændende og informativt at se deres kommende kliniske vejleder fortælle om specialet og hvilken vejledning, de kunne forvente sig. De oplevede også en fordel ved, at de kunne se Online Intro på forskellige tidspunkter før, under og efter praktikstart. Endvidere evaluatede de, at Online Intro er let at forstå og er brugervenlig, da inddelingerne giver et godt overblik.

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

Undervejs i arbejdet har vi lært, at det er et stort arbejde at formidle mange informationer overskueligt og præcist. Derudover har vi øget vores kompetencer i forhold til at kommunikere digitalt med målgruppen.

En anbefaling kan være at samarbejde med resourcepersoner i organisationen og inddrage disse tidligt i forløbet, så de tager del af ejerskabet samt bidrager med nye perspektiver og relevante input. I udviklingen af Online Intro havde vi et tæt samarbejde med hospitalets webkoordinator og de kliniske vejledere.

På Innovationsdagen i Region Midtjylland 2019 oplevede vi, hvordan vidensdeling og dialog med andre medførte finpudsning af Online Intro samt inspirerede andre til at udvikle en lignende hjemmeside med introduktion af nyansatte sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter. Den kan ses her:

<http://www.regionshospitalet-horsens.dk/afdelinger/ortopaedkirurgi/til-fagfolk/nyansat-i-ortopadkirurgi/>

Fingeren på pulsen



Af Venke Bertelsen, Klinisk vejleder, Intensivt afsnit, Anæstesiologisk afdeling, Nordsjællands hospital Hillerød

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

Jeg har været uddannet sygeplejerske siden 1993, har færdiggjort en specialuddannelse i intensivsygepleje i 2003, og har et fuldt diplom i Sundhedsformidling og klinisk uddannelse.

Jeg har været klinisk vejleder i 17 år, først inden for det medicinske område på Frederikssund Hospital, og sidenhen fik jeg ønskejobbet som klinisk vejleder inden for den intensive verden på Nordsjællands hospital i Hillerød (NOH Hillerød).

Intensivt afsnit på NOH Hillerød har plads til 12 respiratorpatienter. Vi er en almen intensiv afdeling, så vi modtager et bredt spekter af patienter, oftest multisyge og svækkede.

Vi modtager studerende på 1., 2., 5. og 6. semester og har op til 3 studerende på forskellige semestre samtidig. Afdelingen uddanner desuden sygeplejersker til specialuddannelsen i intensiv sygepleje, medicinstuderende, reddere og læger i uddannelsesstillinger. Alle de forskellige uddannelsessøgende, vi modtager i afdelingen, er med til at give et godt læringsmiljø, hvor faggrupperne supplerer hinanden.

På Nordsjællands Hospital har vi en flad struktur, når det kommer til klinisk uddannelse – vi er alle kliniske vejledere, ingen koordinatore. Det betyder, at jeg i mit daglige virke planlægger læringsforløb på semestrene i samarbejde med anæstesiologisk afdelings to andre kliniske vejledere. Jeg er en del af plejeteamet, hvor jeg sammen med de studerende varetager plejen og behandling af intensive patienter, underviser, afholder fælles refleksioner, faciliterer i scenarietræning, vejleder i opgaver og eksaminerer.

Mange undrer sig over, at man kan have 1. og 2. semester studerende på en intensiv afdeling – det er da for voldsomt – patienterne er da for syge? Jeg håber, at vi passer godt på vores studerende (det siger de) – ar-

bejdet for en intensiv sygeplejerske er 90% grundlæggende sygepleje, så de studerende har god mulighed for at arbejde med deres læringsmål.

Hvordan arbejder du med undervisning/vejledning?

I en stor afdeling med 80 sygeplejersker i skiftende vagter er tryghed i læring en vigtig faktor. Målet er et læringsmiljø, hvor det er tilladt at undre sig, spørge, blive inddraget – og at der er plads til forskelligheder.

Jeg prioriterer studiesamtalerne højt, da den information jeg får om den enkelte studerende bruges i den daglige vejledning.

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

Der er mange ting, der optager mig.

Jeg er nysgerrig på hvordan, at jeg kan blive ved med at udvikle og kvalificere min undervisning/vejledning, i takt med at uddannelsen ændrer sig.

Hvordan gør vi de studerende til aktive aktører i praktiken og giver dem mest med? Jeg vil gerne ruste dem bedst muligt til den virkelighed, de skal ud i. Jeg tænker, at vi på intensiv kan give de studerende et solidt fagligt fundament, som jeg håber, de kan stå trygt på, den dag de står som færdiguddannede. Der er for mange, der hurtigt forlader faget eller bliver stressramte - det bekymrer mig. I forbindelse med at ruste de studerende arbejder jeg med udvikling af simulationsundervisning. Det er sjovt og inspirerende at arbejde med, fordi der er mange tiltag i gang, og de studerende (og vejledere) føler, at det giver mening i forhold til deres læring og udvikling af kompetencer.

Det optager mig hvorledes, at vi kan give de studerende et solidt fundament i takt med, at vi modtager flere psykisk sårbare studerende, her tænker jeg unge med f.eks. ADHD, angst, depression, borderline eller andre store udfordringer.

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

De psykisk sårbare studerende kan have svært ved at

blive integreret i praksisfællesskabet. Personalet kan undre sig over den studerendes reaktioner, adfærd, fravær mm. Den studerende har måske svært ved at være så intenst sammen med andre og trækker sig i pauserne.

Jeg får gennem studiesamtalerne en viden og forståelse om den studerende. Det er en viden, som jeg selvfølgelig ser som dybt fortrolig. Det kan være en fortælling om et liv med en psykiatrisk diagnose, og hvordan det spiller ind på det at være sygeplejestuderende. Jeg har indtryk af, at det er svært at tale om, ofte forbundet med skam? Arbejdet med de psykisk sårbare studerende har udfordret mig - hvordan støtter og rummer vi dem bedst? Hvordan får jeg dem til at fungerer i plejen og i praksisfællesskabet?

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

Det jeg selv er blevet klogere på er, at studiesamtalerne er et vigtigt fundament – hvor det især er vigtigt at lytte. Jeg holder, hos de psykisk sårbare studerende, flere opfølgende samtaler, så vi får fulgt op på studieplan og aftaler, sikret at den studerende er med og fungerer i afdelingen.

Vær åben og nysgerrig på de udfordringer, den studerende har, og prøv at fremhæve succes og ressourcer.

Få indkaldt til supplerende studiesamtaler tidligt i praktikken, hvis bekymringen er stor. Jo hurtigere vi griber målrettet ind, jo bedre kan vi hjælpe den studerende.

Brug netværket af SPS, kliniske vejledere samt egen ledelse. Jeg samarbejder tæt med afdelingssygeplejersken i disse forløb omkring planlægning og udvælgelse af patientforløb.

Jeg har vedhæftet linket til en håndbog fra undervisningsministeriet, den kan give nogle redskaber og større indsigt i diagnoser.

"Jeg kommer heller ikke i dag" - om støtte af sårbare unge i uddannelse

Stafetten giver jeg videre til:

Klinisk underviser Malene Sparsø, Bornholms Hospital

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?



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 (åbner for tilmelding juni 2020)

**Konferencen afholdes på
Comwell Roskilde
Vestre Kirkevej 12, 4000 Roskilde, Danmark**

Bog anmeldelse

Sygepleje procedurer og -teknikker, 3. udgave, 1. oplag

Redigeret af Karen Margrethe Maglekær og Pia Lysdal Veje.
København 2019. Gads forlag.



Bogen er en gennemgang af de procedurer og teknikker, en sygeplejerske i det væsentlige har brug for i et almindeligt sengeafsnit på hospitalet. Procedurerne er beskrevet ud fra tilgængelig evidensbaseret litteratur, f.eks. kliniske retningslinjer og hospitalernes vejledninger. Redaktørerne Karen Margrethe Maglekær og Pia Lysdal har, som bogens øvrige forfattere, en baggrund som undervisere ved sygeplejerskeuddannelsen og har hhv. været medforfatter til flere lærebøger og har funktion som bedømmer ved Center for kliniske retningslinjer. Øvrige forfattere er Gunilla Bergstrøm og Dorte Buxbum Villadsen. Bogen indeholder generelle principper for procedurer og teknikker som skal følges, men som i praksis ofte udføres på baggrund af en faglig vurdering i de enkelte tilfælde. Forfatteren præciserer i indledningen, at nogle valg beror på skøn og sjældent er livstruende, andre procedurer kan der ikke afviges fra af hensyn til patientens sikkerhed, hvorfor handleanvisende metoder til procedurer er relevante.

Bogen er inddelt i kapitler, der omhandler et specifikt emne og derfor nemt at slå op i. Der indledes med en beskrivelse og gennemgang af teori om emnet, og herefter er der overskuelige lister over, hvad sygeplejersken skal bruge til opgaven, og hvordan den skal udføres trin for trin. Der er i hvert kapitel oplistning af udstyr, fremgangsmåde, oprydning, dokumentation, studiespørgsmål og referencer, hvilket gør bogen let at bruge som opslagsbog.

Der gennemgås i bogen emner, som er relevante og nødvendige at træne og have viden om, for at kunne udføre grundlæggende sygepleje. Bogens målgruppe er sygeplejestuderende og andre faggrupper, der udfører sygepleje og kan anvendes som opslagsværk af nyuddannede sygeplejersker. Der er udførlig beskrivelse af grundlæggende basale sygeplejeinterventioner så som personlig hygiejne, mund- og tandpleje, værdimåling, udskillelser og mere specielle procedurer så som sondeanlæggelse og forbindelsesskift.

Der indledes med en gennemgang af begreberne "retningslinjer" og "instrukser" og beskrivelse af bl.a. "Center for kliniske retningslinjer", hvilket er meget relevant, da mange sygeplejestuderende ikke kender til forskellen, og i hvilke tilfælde man skal anvende instansernes anvisninger.

Gode studiespørgsmål fremmer læringen for den studerende og giver mulighed for at reflektere over det læste. Dette, samt de velvalgte beskrivelser af procedurer, gør bogen meget anvendelig i praksis, hvor den studerende ofte møder forskellige måder at udføre interventioner på. Der er desuden let forståelige faktabokse, der hurtigt giver den studerende et overblik over teknikken eller proceduren.

Beskrivelserne efterlader i få tilfælde læseren med savn om at få mere viden, f.eks. hvordan sygeplejersken manuelt kan kontrollere, at en nasalsonde er korrekt placeret, eller hvordan manglende funktion af et PVK, når væske ikke løber, kan afhjælpes. I andre tilfælde bliver proceduren beskrevet lidt for nemt, f.eks. sondeanlæggelse, som ofte er en meget ubehagelig oplevelse for patienten og i nogle tilfælde meget vanskelig at få patienten til at samarbejde omkring. Der savnes en præcisering af, at det frarådes, bl.a. fra BFA, BrancheFællesskabet for Arbejdsmiljø for Velfærd og Offentlig administration, at sætte hættten på en kanyler efter endt injicering for at forebygge stikskader.

Bogen er skrevet i et let forståeligt professionelt fagsprog, målgruppen taget i betragtning, som er sygeplejestuderende og andre faggrupper, der udfører sygepleje. Den kan desuden anvendes som opslagsværk af nyuddannede sygeplejersker. Bogen kan anbefales til alle målgrupper. Desværre er det ikke muligt at få appen "Gad Ekstra" til at virke, der skulle fungere som supplement med film til bogen. Derimod fungerer hjemmesiden www.menneskekroppen.dk upåklageligt, hvor det gratis er muligt at tilgå film, illustrationer og studiespørgsmål.



Camilla Paaske, Master i Uddannelse og Læring og mangeårig klinisk underviser, nu på Herlev og Gentofte Hospital, Afdelingen for Led- og knoglekirurgi.

Boganmeldelse

At lede sygepleje - sygeplejerskens virksomhedsområde

Dorte Samson Eldrup og Tine Glosscock (RED)
Gads forlag, 2. udgave. 2019



At lede sygepleje – sygeplejerskens virksomhedsområde er en stærkt revideret 2. udgave af antologien fra 2014. Bogen er ifølge forordet en lærebog for sygeplejestuderende gennem hele uddannelsen, og for nyuddannede sygeplejersker. En antologi der har som ambition at styrke de organisatoriske kompetencer til at varetage klinisk lederskab.

I bogens første kapitel af Tina Glasscock, *klinisk lederskab i sygeplejen*, laves den store fortælling om klinisk lederskab og organisatorisk kompetence som centralt svar på kvalitet i sundhedsvæsenet. Igennem fortællingen udpeges sygeplejerskens centrale rolle og kompetencer i forskellige elementer af kvalitetsarbejdet, på en måde hvor jeg tænkte: *”Ja, det er jo derfor at organisatoriske kompetencer og forståelse for sundhedsvæsenets organisering er så centralt for udøvelsen af klinisk lederskab”*.

I kapitel 2 tager Dorte Samson Eldrup stafetten og fører os igennem *sundhedsvæsenet som organisation*. Her understøtter titlen om et sundhedsvæsen antologiens ambition om, gennem tilegnelsen af organisatoriske kompetencer og klinisk lederskab, at styrke kvalitet og sammenhæng i et samlet sundhedsvæsen.

Bogen er rammesat af sygeplejerskeuddannelsens studieordning, med didaktisk ambition om at øget kompleksitet omkring sygeplejerskens kompetencer – fra fokus på egen rolle og funktion i forskellige elementer af sygeplejerskens virksomhed mod klinisk lederskab i et komplekst sundhedsvæsen. Det betyder, at nogle kapitler er meget sygeplejespecifikke, f.eks. kapitlet *sygeplejefprofessionen og autorisation*, mens andre kapitler har et bredere sundhedsfagligt fokus, bl.a. de 4 kapitler om patientforløb. Struktur og sammenhæng sikres ved, at hvert kapitel indledes med et formål, har en relevant praksiscase som integreres igennem kapitlet, har mange figurer og faktabokse der understøtter pointer og skaber godt overblik, samt at alle kapitler afsluttes med studiespørgsmål. Kapitlerne trækker på relevante måder tråde til andre kapitler. Dermed skabes både sammenhæng, gradvis opbygning mod det komplekse samt en struktur der betyder, at bogens kapitler kan læses i sammenhæng eller emnefokuseret i vilkårlig rækkefølge.

Antologien har været inspirerende at læse for mig, der efter 5 år er tilbage som underviser i organisation, ledelse, kvalitet og tværprofessionalitet - på en sygeplejerskeuddannelse der med ny studieordning har fået et stærkt fokus mod klinisk lederskab. Inspirerende fordi bogens to første kapitler skaber en god fortælling og rammesætter et samlet sundhedsvæsen. Samtidig med at de enkelte kapitler formidler komplekst stof på en overskuelig og praksisnær måde. Det skaber overblik, og casestrukturens praksisfokus styrker relevansen for målgruppen.

Jeg mener, at forfatterne er rigtig godt i mål med bogens ambition, ligesom den er både aktuel og relevant. Så afslutningsvis en opfordring og en udfordring. En opfordring til at redaktørerne i bogens næste udgave fortætter fortællingen om sammenhængen mellem organisatoriske kompetencer og klinisk lederskab endnu mere. Det kunne



f.eks. gøres ved at eksplicite hvor, og på hvilken måde perspektiverne i antologiens forskellige kapitler helt præcist bidrager til klinisk lederskab. Relateret til første kapitels glimrende metafor om klinisk lederskab som en Babusjka, kunne det gøres gennem et oprids af hvert kapitels Babusjka og placering i den store Babusjka i kapitel 1. Slutteligt vil jeg udfordre redaktørerne på deres smalle målgruppefokus, hvor jeg mener, at antologien har format til en bredere anvendelse på nogle diplom- og specialuddannelser for sygeplejersker såvel som på tværprofessionelle uddannelsesforløb.

Lise Dam, Ph.d., Adjunkt ved sygeplejerskeuddannelsen, Københavns Professionshøjskole

Boganmeldelse

Etik - en grundbog

Jacob Birkler. Munksgaard 2019



Forfatteren

Jacob Birkler har arbejdet med etik i mere end 20 år og har den nødvendige ballast til at gøre sig gældende i sundhedsvæsenet som underviser, forfatter og forsker. Hans akademiske baggrund er Cand. Mag i filosofi og psykologi og ph.d. i medicinsk etik. Han har været formand for Etisk råd (2010-2016).

Bogen er opdelt i to dele med hver tre kapitler på i alt 189 sider. De tre første kapitler handler om etikens egenart, etiske dilemmaer og værdier. De tre sidste kapitler handler om centrale etiske teorier, etiske refleksioner og professionsetikken.

Bogens anvendelsesmuligheder i sygeplejerskeuddannelsen

Hvorfor denne bog? Jacob Birkler argumenterer for, at det er en lettilgængelig og dækkende lærebog til sundhedsuddannelserne, og i det må jeg give ham ret. Den er letlæselig og bidrager med al det væsentlige til etikens verden. Dertil er bogen et væsentligt bidrag til debatten om sundhedsvæsenets forandringer i forhold til teknologi, behandlingsmuligheder, ændringer i patientkulturen, kortere indlæggelsestider og moralsk stress, som afstedkommer nye etiske spørgsmål og dilemmaer.

Når Jacob Birkler skriver, at etik er et grundvilkår, vi lever med og som kommer til udtryk eller undertrykkes i mødet med patienten, så tager han fat på det udfordrende, når sundhedsprofessionelle lider under ansvaret, der er blevet for stort. Han beskriver det som kvalme på vejen hjem fra arbejde, fordi man ikke kunne slå til i mødet med patienten, og dilemmaet opstår, når den sundhedsprofessionelle umuligt kan balancere mellem omsorgspligt og omsorgssvigt. Bogens relevans for sygeplejestuderende og uddannede ligger blandt andet i at give konkrete redskaber til analyse og hverdagsetiske dilemmaer.

Kapitel 2 har autentiske beskrivelser af etiske dilemmaer, hvor sygeplejersker handler ud fra autonomiprincippet. Paternalisme beskrives i forskellige typer med eksempler, som er overførbare i etiske diskussioner i patientplejen, hvor patienten ikke har den nødvendige vilje, viden eller styrke til at varetage egne behov. Eksemplerne er genkendelige der, hvor patienten ønsker mere smertestillende, ikke vil i bad, ikke vil ud af sengen eller der, hvor sonden bliver autoseponeret gentagne gange.

Et godt bidrag i diskussionen om etiske dilemmaer kommer i samme kapitel om solidaritet, loyalitet i mødet med pårørende og kollegaer.

I kapitel 4 har Jacob Birkler udvalgt centrale etiske teorier, som er godt beskrevet, let læseligt og forståeligt.

I kapitel 5 omkring etiske refleksioner er der en række bud på aktuelle problemstillinger, som nemt kan anvendes i den teoretiske del af uddannelsen til at klæde de studerende på til klinisk praksis, og senere hen i uddannelsen til at reflektere over, hvad de studerende reelt har mødt i klinisk praksis. Det er begreber som nærhed - distance, hurtigt - langsomt, våge - overvåge, førstehjælp - næstehjælp, tilgangspunkt - udgangspunkt og fortrolighed - tilgængelighed.



Der er rigeligt at gå i gang med i de sundhedsprofessionelle uddannelser, og Jacob Birklers bog er et super bidrag til debatten, hvor der ikke er noget Quick fix eller færdigt svar.

Lene Brogaard, Master i voksenuddannelse, sygeplejerske og lektor på sygeplejerskeuddannelsen, Københavns Professionshøjskole.

I patientens fodspor

Erik Riiskjær.
Munksgaard 2019



"I Patientens fodspor" er en beretning om en kronisk syg hjertepatient og dennes vej ind og ud af sundhæsvæsenet. Om et møde med sundhæsvæsenet i og på tværs af sektorer fortalt af en pårørende til den ældre 98-årige patient, hvis forløb er omdrejningspunktet. Undertitlen til bogen er således også Gammel i det moderne sundhæsvæsen.

Bogen indeholder to dele: en skildring af patientforløbet ud fra et pårørendeperspektiv, og en analyse af forløbet ud fra et organisatorisk perspektiv.

Forfatteren Erik Riiskjær har fulgt sin mor i hendes forløb, som omfatter ni indlæggelser, mange ambulatoriebesøg, besøg hos den praktiserende læge, kontakter til kommunens hjemmepleje og et ældrecenter. Et forløb på i alt 20 måneder. Hans hensigt med bogen er at anskueliggøre, hvordan "sundhæsvæsenets opbygning og rutiner i sig selv rummer udfordringer for ældre patienter med de kroniske sygdomme, de nu engang har".

Erik Riiskjær er økonom og har i mange år beskæftiget sig med sundhæsvæsenets organisering og patienternes oplevelser og har bl.a. i 2014 udgivet bogen Patienten som partner- en nødvendig ide med ringe plads. Derudover er Erik Riiskjær forfatter til en række videnskabelige artikler og tilknyttet som underviser ved Aarhus Universitet som ekstern lektor.

Læseren får en grundig introduktion til bogens indhold og struktur. Således indeholder første del, kapitel 1 en præsentation for læseren af forfatterens kritiske blik på sundhæsvæsenets organisering, som på denne måde kan fungere som en rammesættende forståelse af det forløb, som bogens hovedperson og patient gennemgår. Udgangspunktet for det kritiske blik er de intentioner der ligger bag Kronikermodellen, hvor "mødet mellem den aktive informerede patient og det velforberedte proaktive behandlerteam med relevante faglige kompetencer" er centralt.

Kapitlet underbygges af referencer til såvel faglige som politiske og økonomiske instanser. I første del giver forfatteren en beskrivelse og vurdering af moderens forløb med særligt fokus på, hvad der sker i sektorovergangene. Vurderingsgrundlaget tydeliggøres med angivelse af fire fokusområder, som han har gjort sig notater til: "Hvordan skete indlæggelsen? Hvordan var opholdet på sengeafdelingen? Hvordan foregik udskrivelsen? Hvordan var det videre forløb efter udskrivelsen?" Vurderingen fremstilles overskueligt ved brug af en illustration med farvekategorier, der rangdeler de forskellige vurderingsområder. Ydermere henvises til et bilag, hvor vurderingerne uddybes kvalitativt.

Allerede i bogens første kapitel beskrives hovedkonklusionerne, som inddeles i to modsatrettede kategorier: "Vores positive oplevelser" og "Vores kritiske oplevelser". Denne opdeling bevirker, at man som læser netop oplever, at forfatterens ærinde ikke handler om at kritisere sundhæsvæsenet, men at se efter og belyse nuancer i et forløb.

Beskrivelsen af moderens forløb emmer af de spørgsmål og frustrationer, den pårørende undervejs oplever om systemets formåen (eller uformåen?). Til eksempel beskrives en telefonsamtale med moderens praktiserende læge, hvor forfatteren efter gentagne henvendelser ønsker, at lægen tilser sin mor derhjemme og ikke sender en kollega i stedet. Hertil svarer lægen: "jeg kan prøve at få din mor på sygehuset igen. Jeg kan prøve at sælge hende på, at det er en genindlæggelse". Dette eksempel underbygger akkurat en af forfatterens konklusioner med bogen, nemlig at "aktive pårørende til ældre patienter er helt uundværlige i det moderne sundhæsvæsen..." For havde det ikke været for en (relevant) insisterende pårørende, så var denne 98-årige patient sikkert ikke blevet indlagt.

I bogens anden del perspektiveres forløbet ud fra et organisatorisk perspektiv, og jeg får som læser en oplevelse af den saglighed, der også har præget den kronologiske beskrivelse i første halvdel. Først og fremmest fordi der anvendes fire temaer, som ikke er forfatterens egne subjektive spørgsmål, men spørgsmål der er udledt af en regional plan for "Patientens hospital" i Region Nordjylland, hvilket både aktualiserer og validerer forfatterens kritiske forhold til sig. Dernæst fordi der gøres brug af talrige referencer, der underbygger forfatterens analyser indenfor hver

af tematikkerne, hvilket forstærker den oplevelse (og bekymring), jeg sad tilbage med efter læsningen af forløbet i første del af bogen. Til eksempel sammenlignes et element i moderens forløb med resultater fra en LUP undersøgelse, hvilket løfter problemstillingen under et givent tema op til en mere generel problemstilling og således ikke bliver forfatterens egen subjektive vurdering. Denne systematik bidrager bl.a. til, at bogen er velegnet til anvendelse i undervisningssammenhænge.

Bogen afsluttes med kapitlet "Organisatoriske pejlemærker", hvor den personlige fortælling sættes i forhold til indsatser på sundhedsområdet. Forfatteren vender blikket mod bl.a. Det Nationale Kvalitetsprogram og perspektiverer i forhold til, hvorvidt sådanne politiske målsætninger kan tilgodese intentionerne bag Kronikermodellen. Igen en analytisk tilgang der får beskrivelsen og det kritiske blik på moderens forløb til at fremstå nuanceret og troværdigt.

Som mangeårig underviser ved sygeplejerskeuddannelsen i fagområdet Organisation og ledelse finder jeg bogen yderst relevant i sygeplejerskeuddannelsen, da den både indeholder den subjektive oplevelse af et forløb men også beskriver de konkrete objektive rammer, der er for patientforløb. Bogen kan med fordel anvendes på flere niveauer af uddannelsen. Enten alene med de faglige cases den indeholder, der kan danne udgangspunkt for de studerendes analyse og bearbejdnings af faglige problemstillinger. Men den kan også fint anvendes suppleret med indholdet om de organisatoriske rammer, som kan bidrage til en læring om rammerne for sygeplejerskens kliniske lederskab og om patientforløb set i netop det tværsektorielle og tværfaglige helhedsperspektiv, som det begreb dækker over. For at få det optimale udbytte af bogen vil jeg anbefale, at patientforløbet ikke får lov til at fremstå eller blive anvendt uden analyser i en undervisningssammenhæng eller med en konkret kobling til bogens anden halvdel, således at det organisatoriske perspektiv også bliver behandlet og derved kan bidrage til at øge netop den kompetence blandt de studerende.

De talrige referencer bidrager til at understrege et objektive perspektiv og til, at de studerende kan få inspiration til relevante kilder i forhold til problemstillinger, hvor patientforløb og organisatoriske perspektiver og rammer er omdrejningspunktet. At bogen også er yderst velskrevet, gør ikke udbyttet ringere, da man derved som læser fastholdes i interessen for, hvad der videre sker i forløbet og ikke mindst hvorfor.



Jeg er ikke i tvivl om bogens relevans for sygeplejersker og for andre sundhedsprofessionelle, da den giver et indblik i, hvordan det faktisk opleves at skulle navigere i et sundhedsvæsen på tværs af sektorer, og da man samtidig kan blive klogere på, hvilke mekanismer der konstituerer betingelserne for de sundhedsprofessionelle og dermed også for både patienter og pårørende.

Dorte Samson Eldrup, lektor, cand. Cur. Sygeplejerskeuddannelsen, Københavns Professionshøjskole.

Multiteoretisk praksis for sundhedsprofessionelle

Leif Tøfting Kongsgaard og Dorit Ibsen Vedtofte
Samfundslitteratur, 2019



Vi er et team af kliniske undervisere, der med stor interesse har læst denne bog, som er skrevet af antropolog og organisationskonsulent Leif Tøfting Kongsgaard og Dorit Ibsen Vedtofte som er lektor på Københavns Professionshøjskole og er uddannet sygeplejerske og cand.pæd. Vi mener, den er tiltrængt og udfylder et hul i rækken af bøger for sundhedsprofessionelle, da vi længe har arbejdet med den udfordring det er at anvende og omsætte teori fra de humanistiske felter i konkret klinisk praksis.

Bogens udgangspunkter og overordnede sigte

Det overordnede sigte med bogen står klart allerede i forordet af Svend Brinkmann, hvor man kan læse, at *"spørgsmålet ikke er om et værktøj eller teori er 'sand', men hvilke handlemuligheder den skaber. Og pointen er, at flere teorier giver flere handlemuligheder"* (s.7). Bogen fokuserer netop på de handlemuligheder, et teoretisk blik på en situation kan give. Og at det samtidig er nødvendigt at kunne trække på en variation af teorier, for at kunne forstå en situation nuanceret og fra flere perspektiver, som bogens titel også signalerer.

I indledningen bliver nogle vigtige præmisser for forståelsen af bogen lagt frem. For det første fremhæves det, at de praksissituationer, der typisk kalder på multiteoretisk viden, er såkaldte *vilde problemer*, som er kendetegnet ved, at der ikke blot er én måde at forstå eller handle på. I modsætningen til dette er der *tamme problemer*, som karakteriseres ved, at der er én forklaring og én korrekt handlemåde. Denne måde at præsentere relevansen af multiteoretisk praksis er brugbar, da vi som undervisere i det kliniske felt kan anvende denne enkle men klare sondring mellem forskellige typer af situationer, som kalder på forskellige typer af viden og perspektiver og kliniske beslutninger.

For det andet fremhæver forfatterne, at bogen er lavet på baggrund af en indignation over, at man nogle steder vælger at benytte eller fremhæve én teori eller slet ikke refererer til nogen form for teoretisk viden. Forfatterne lægger således op til, at praktikere skal have en mere reflektivt begrundet praksis, hvor der er metodeansvar, som hverken skal forstås som et rigtigt og ensporet metodekrav, eller som en ubegrundet metodefrihed.

Bogens indhold – fokus på handling

En af bogens helt store forcer er, at de præsenterede teorier peger mod handling. Igennem bogens fire dele, som samlet set er overskueligt opbygget, er teorigennemgangene inddelt i hhv. analyse, refleksion og handling, og samtlige praksiseksempler inddrager selve handlingen.

Der præsenteres en lang række relevante teorier, som hovedsageligt ligger indenfor det kommunikative område. Vi har fundet kapitel 3 og 4 særligt inspirerende i relation til klinisk uddannelse. Kapitel 3 beskriver forskellige kommunikationsstiles betydning for den professionelle samtales indhold og udfald, og vores erfaring er netop, at studerende mangler viden om, hvornår og hvordan kommunikationsstrategier kan anvendes i patientsamtaler. Forfatterne præsenterer otte forskellige kommunikative stile, som vi vurderer særlig relevante for sygeplejestuderende, da hver stil konkretiseres med muligt indhold og spørgsmål, som kan anvendes i forskellige patientsamtaler.

Kapitel 4 omhandler den systemiske tilgang, som vi finder relevant og anvendelig i vores kliniske underviserpraksis, hvor vejledningen af sygeplejestuderende ofte centrerer sig om at opnå kompetencer indenfor klinisk beslutningstagen, ved brug af fx Den Pædagogiske Refleksionsmodel. Kapitlet får med tydelige beskrivelser og tabeller eksemplificeret de mange systemer, man som menneske kan repræsentere, og de iboende 'sandheder' eller logikker man bestræber sig på at efterleve i de enkelte systemer.

Afrunding

I forfatterens eget forord beskrives det, at bogen er fremkommet på baggrund af en lignende bog på det social- og beskæftigelsesfaglige felt, skrevet af Leif Tøfting Kongsgaard. I nærværende bog er praksiseksemplerne og teori-valget tilpasset en sundhedsfaglig kontekst. Selvom bogens indhold er særdeles relevant, er der en række præmisser for brug af humanistiske teorier i sundhedsfaglig praksis, som vi savner, er blevet reflekteret tydeligere. Fx mener vi, at der i sondringen mellem tamme og vilde problemer kunne være tydeliggjort, at en sundhedspraksis er delt på dette område, da en lang række problemer af natur- og sundhedsvidenskabelig art er tamme, hvorfor en stor del af praksis drejer sig om at kende forklaringen på et problem, samt hvilken handling, der er den korrekte.

Samlet set mener vi, at bogen er god, relevant, overskuelig, anvendelig og velskrevet – og vi glæder os til at tage den i brug i vejledningen af vores studerende.



Christina Jensen, klinisk underviser, sygeplejersker, cand.mag.

Mette Skriver, klinisk underviser, sygeplejerske, master i vejledning

Camilla Bernild, klinisk uddannelsesansvarlig, sygeplejerske, cand.mag., p.H.d.

Team for uddannelse i klinisk sygepleje, Rigshospitalet, Center for Hjerte-, Kar-, Lunge-, og Infektionssygdomme

Se hvem jeg er! – personcentreret omsorg ved demens

Anne Marie Mork Rokstad
Samfundslitteratur. 2019



”Se hvem jeg er! – personcentreret omsorg ved demens” er en erfaringskildring som vender blikket væk fra patologien, udredning og medicinsk behandling og i stedet fokuserer på det relationelle i personcentreret omsorg og på forhold vedrørende ledelse og organisering ved implementering af personcentreret omsorg som omsorgskultur af forskningsresultater.

Formål med bogen er at ”gøre læseren i stand til at yde en individuelt tilpasset omsorg og behandling, som er opdateret i tråd med seneste viden inden for fagområdet (Rokstad, 2019: s.7). Med andre ord at bygge bro mellem teori.

Forfatter, Anne Marie Mork Rokstad (f.1960), har en baggrund som sygeplejerske og afdelingsleder og har siden forsket inden for personcentreret omsorg til mennesker med demens. Rokstad står bag dybdegående undersøgelser af, hvordan det kan opleves at leve med demenssymptomer og ikke mindst undersøgelser af de organisatoriske – og fagprofessionelle udfordringer, som kan være forbundet med implementering af personcentreret omsorgskultur i plejen af mennesker med demens.

Bogens udgangspunkt er eksisterende personcentreret omsorgsteori, som Rokstad overfører til kvalitative beskrivelser fra egen forskning. Ræsonnement vidner om en medmenneskelig indsigt og solid erfaring med personcentreret omsorg i praksisfeltet og som er omtrent lige så forfriskende for demensområdet som Galebevægelsen var for psykiatrien tilbage i slut 70’erne. Derudover er bogen rig på tematiserede refleksionsspørgsmål og debatforslag. Indledningsvis introduceres læseren til den personcentrede omsorgsfilosofi forklaret gennem en vekselvirkning mellem beskrivelser fra patientperspektivet og observationer af plejepersonalets håndtering af udfordringer i omsorgen for mennesker med demens. Hverdagsdilemmaer så som beboere på demensafsnit som kontinuerligt søger ”hjem”, men som afledes eller manipuleres til at blive, fragmenteres i refleksionsprocesser som fordrer en indlevelse og empati, som i stedet giver anledning til at spørge hvorfor en beboer søger væk fra hjem, dét sted som bør være mest beroligende af alle steder. Refleksionsprocessen bygger på Care Mapping metoden, som er den ene af de 3 teoretiske perspektiver, bogen folder ud i praksiseksempler.

Herudover er bogen en gennemgang af Tom Kitwoods og Dawn Brookers omsorgsteorier med uddybende eksempler fra praksis. På sin vis er den behovsfokuserede og lavpragmatiske udregning af præmorbid personlighedsstrukturer i en ligning, både genkendelig og direkte omsættelig for demensfaglige rådgivere, koordinatore og demensvidenspersoner i dokumentation, socialpædagogiske handleplaner, undervisning og supervision af personale med praksisudfordringer.

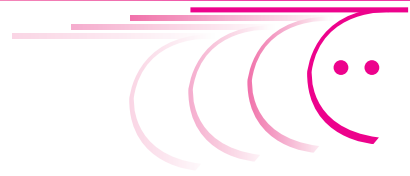
For sygeplejestuderende uden praksiserfaringer er bogens beskrivelser et godt udgangspunkt for og debat og fællesfaglig refleksion. Fra et sygeplejefagligt perspektiv kræver personcentreret omsorg således kompetencer i at genkende de teoretiske elementer i praksissituationerne og refleksive kundskaber i at omsætte det observerede til et struktureret fagsprog i teoretisk refleksion over egne observationer og ikke mindst erfaringer med sanset indlevelse i et andet menneske.

Man kunne pege på det paradoksale i at kategorisere menneskers udfordringer i behov, da det efterlader en risiko for, at vi ikke bruger os selv. En konstatering som synes at finde åndsfølleskab med Kari Martinsens beskrivelse af omsorgsyderens valg om at se med ”et registrerende øje” eller at se med ”hjerterets øje”, som søger indlevelse som udgangspunkt for at drage omsorg for en anden.

Fra et fagperspektiv kræver personcentrerede omsorg således ikke kun kompetencer i at genkende de teoretiske elementer i praksissituationerne og reflektive kundskaber i at omsætte det observerede til et struktureret sprog til fællesfaglig anvendelse. Det kræver også kundskaber som bygger på sanset indlevelse og førbevidste erfaringer fra det personlige møde, som ikke kan opnås gennem faglitteratur eller beskrivelser eller gennem 7 implementeringsfaser, som Anne Marie Rokstad slutter af med at foreslå. Det organisatoriske perspektiv, Rokstad tilføjer i det fremadrettede sigte, synes derfor at stå i kontrast til de rige og talstærke beskrivelser af praksisudfordringerne, der gør bogen aldeles læseværdig.



Stine May Lund Nielsen, sygeplejerske, adjunkt, cand. pæd. psyk., Københavns Professionshøjskole



Redaktionen



**Ansvarshavende redaktør,
Lisbeth Vinberg Engel**

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



**Redaktør
Marianne Eilsø Munksgaard**

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



**Redaktør
Linn Wagner Sønderby**

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



Louise Støier

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



Dorte Samson Eldrup

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

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

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