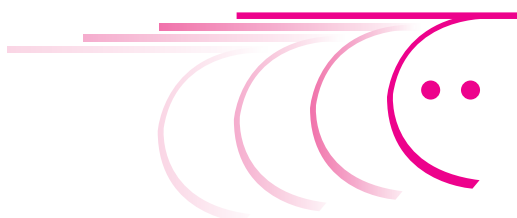




UDDANNELSESNYT



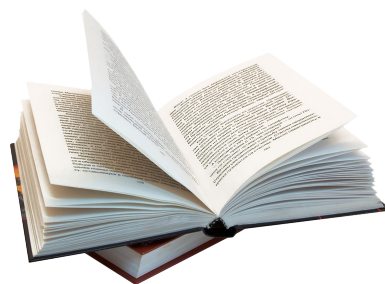
FSUS



side **6** **Fingeren på pulsen**
- et indblik i min
hverdag



side **14** **Sygeplejersker i lære**



side **22** **Boganmeldelser**



Indholdsfortegnelse

- 3 **Leder**
Af Lisbeth Vinberg Engel
- 4 **Fingeren på pulsen**
Af Linn Wagner Sønderby
- 6 **Gaven ved at have studerende i klinik på fjerde semester**
Af Ghita Felding Jensen og Nia Højby Petersen
- 9 **Nyt udbud i Holbæk af sygeplejerskeuddannelse med en særlig profil**
Af Anne Bondesen
- 14 **Sygeplejersker i lære**
Af Brigitte Sørensen, Jette Cortnum og Annegrethe Nielsen
- 20 **Flyer – temadag 13. marts 2019**
- 21 **Boganmeldelse**
Læringsglemsel
Lene Tanggaard. Anmeldt af Louise Støier
- 22 **Boganmeldelse**
Ledelseskommunikation.
Marianne Wolff Lundholt og Anette Uldall. Anmeldt af Marianne Eilsø Munksgaard
- 23 **Boganmeldelse**
Sociologi for sundhedsprofessionelle.
Red: Annemarie Dalsgaard og Lone Meldgaard. Anmeldt af Jette Tegner
- 24 **Boganmeldelse**
Studievitaliserende samtaler - GUIDE til fremme af studielivsengagement og kvalificeret selvbestemmelse på videregående uddannelser.
Jan Tønnesvang og Sanne Schou. Anmeldt af Marianne Eilsø Munksgaard

Leder

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



Dette er årets 4. og sidste nummer af Uddannelsesnyt 2018.

I sidste nummer lancerede vi ideen om, i hvert nummer af Uddannelsesnyt, at præsentere sygeplejersker, som har undervisning som omdrejningspunkt for deres ansættelse på såvel uddannelsesinstitutioner som i klinikken. Ideen har nu taget form og fået navn. Den er blevet til en stafet kaldet Fingeren på pulsen! Læs i dette nummer Linn Wagner Sønderbys besvarelser af en række spørgsmål, som vil gå igen fremover til andre undervisende sygeplejersker.

I artiklen Gaven ved at have studerende i praktik på 4. semester skrevet af Gitta Felding Jensen og Nia Højby Petersen fra Hillerød kommune kan du læse, hvordan studerendes fokus på teknologi kan opleves som en gave i form af kvalitetsudvikling for en rehabiliteringsafdeling, foruden et potentiale for videreudvikling af teknologiens anvendelighed i sygeplejen.

I Holbæk har en ny sygeplejerskeuddannelse set dagens lys. Uddannelsesleder Anne Bondesen fortæller i artiklen Nyt udbud i Holbæk af sygeplejerskeuddannelse med en særlig profil om intentionerne med den nye uddannelse. De studerende skal hele vejen igennem uddannelsen fokusere på den patientoplevede kvalitet og sammenhæng mellem sektorer og afdelinger i mødet med sundhedsvæsenet. Drømmen er, at de nye sygeplejersker skal blive danmarksmestre i sammenhæng. Det bliver spændende at følge det nye tiltag i Holbæk.

I artiklen Sygeplejersker i lære kan du læse om et projekt, tre undervisere fra UCN i Ålborg har gennemført i samarbejde med socialt udsatte i kommunen. Projektets fund og resultater bliver direkte brugt i sygeplejerskeuddannelsen, når der undervises i sundhedsfremme og forebyggelse. Det er spændende at læse dette eksempel på, hvordan forskning og undervisning kan gå hånd i hånd.

Som altid bringer vi endvidere boganmeldelser af nye bøger. Skulle du selv få lyst til at anmelde en bog, er du velkommen til at henvende dig til redaktionen.

God fornøjelse med blad nr.4!

Lisbeth Vinberg Engel
Ansvarshavende Redaktør

Fingeren på pulsen - et indblik i din og min hverdag



**Af Linn Wagner Sønderby,
Sygeplejerske, Cand. scient.
i Teknoantropologi. Adjunkt
ved Professionshøjskolen
Absalon, Center for Sygepleje**

NYHED!



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

Jeg er ansat som adjunkt ved Professionshøjskolen Absalon. Jeg arbejder primært med undervisning og vejledning af sygeplejestuderende på grunduddannelsens e-læringsforløb, men arbejder også med EVU samt F&U. Min baggrund for at arbejde med dette er en uddannelse som sygeplejerske og en kandidat i teknoantropologi fra Aalborg Universitet. Teknoantropologi omhandler blandt andet, hvorledes teknologi påvirker mennesker og samfund. Min store passion er at arbejde med refleksioner omkring samspillet mellem mennesker og teknologi samt være med til at facilitere refleksioner og læring omkring dette.

Hvordan arbejder du med undervisning/vejledning?

Med udgangspunkt i e-læring er mit fokus at skabe engagerende undervisning online, inddrage studerende samt være "til stede" som underviser, uden at vi er sammen i et fysisk rum. Vi har opbygget vores e-læringsuddannelse således, at de studerende som maksimum har 25 % fysisk fremmøde i de teoretiske perioder i forhold til de ordinære studerende. Dette gør, at vi må tænke anderledes didaktisk. For at imødekomme dette arbejder jeg ud fra Community of Inquiry modellen (Garrison et al. 1999). Modellen har tre hovedtemaer, man arbejder ud fra, når man planlægger sin undervisning. Hovedtemaerne er cognitive presence, social presence og teaching presence. På vores e-læring arbejder de studerende i grupper og forventes at aflevere e-tiviteter og opgaver sammen.

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

Jeg er optaget af teaching presence og social presence. Social presence, fordi vi har den udfordring, at vi som undervisere skal være til stede uden at være til stede i et

fysisk rum. Teaching presence fordi de studerende skal arbejde med opgaver online, designet skal beskrives, så det giver mening for de studerende. Jeg designer opgaverne (e-tiviteterne), de studerende skal arbejde med ud fra Gilly Salmons bog: E-tivities The Key to Active Online Learning. Jeg anvender dette design, da det giver et godt overblik samt nogle rammer for både de studerende og underviser. Selvom at jeg har designet e-tiviteterne ud fra denne metode, er min erfaring, at de studerende fortsat har spørgsmål til, hvordan de skal løse opgaven samt forholde sig til litteraturen. E-tiviteterne er ofte meget omfattende, da de arbejder med et tema som inkluderer litteratur, forskellige medier og gruppeopgaver. Jeg er semesterkoordinator på 5. semester, hvor vi som undervisere har arbejdet stringent med at lave videoer, som forklarer og gennemgår hver e-tivitet. Vi har fået en fin tilbagemelding fra de studerende i forhold til brugen af disse forklarende videoer, som er med til at skabe bedre forståelse af opgaverne i forhold til indhold og krav. Vi arbejder også med webinars, hvor vi bl.a. giver feedback på de studendes e-tiviteter. Derudover har vi øget fokus på at være til stede online og svare på mails, så hurtigt som muligt – også i weekenden, da vores studerende arbejder på alle tider af døgnet.

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

Det er spændende at arbejde med udfordringer. Vi har en udfordring på teaching presence området – forstår de studerende opgaven? Er den engagerende? Giver opgaven dem lyst til at lære? Derudover er social presence essentielt at medtænke samt udvikle, da de studerende skal føle sig som en del af et studie og ikke være eller føle sig efterladt alene i et online rum. Hvad ser du som det vigtigste udviklingspunkt eller ud-

fordring i forhold til undervisning/vejledning?

At tage udgangspunkt i den enkelte studerendes deltagelsesforudsætninger. Her har vi en udfordring i forhold til, at vores studerende arbejder i grupper, og derfor får de ofte feedback som gruppe, men til eksamen står de ofte på egen hånd.

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

Man skal prøve at lave en forklarende video i forhold til en opgave de studerende skal lave. Det giver mulighed for de studerende i forhold til at høre og se den igen på det tidspunkt, de er klar til at forholde sig til opgaven. Det er ikke svært, og der er mange gratis tjenester, som fungerer fint.

Fingeren på pulsen gives videre til:

Luise Mejsner Bjergsted
Koordinerende Klinisk Uddannelsesansvarlig (KKU/AKU)
for sygeplejestuderende
Sjællands Universitetshospital, Køge

Kilder:

Garrison, D. R., Anderson, T., & Archer, W. (1999). Critical Inquiry in a Text-Based Environment: Computer Conferencing in Higher Education. *The Internet and Higher Education*, 2(2-3), 87- 105.: https://auspace.athabascau.ca/bitstream/handle/2149/739/critical_inquiry_in_a_text.pdf?sequence=1

Salmon, G. (2013) *E-tivities The Key to Active Online Learning*. Second edition. Routledge UK

Gaven ved at have studerende i klinik på fjerde semester



**Af Ghita Felding Jensen,
Uddannelseskonsulent i Hillerød Kommune,
Sundhedsfaglig Diplom (SD), E-mail: ghje@hillerod.dk**

**og Nia Højby Petersen, Cand. scient i teknoantropologi &
BA i sygepleje, Klinisk vejleder på Sundhedscentret Hillerød
kommune, E-mail: niap@hillerod.dk**

Keywords: Velfærdsteknologi, Sensorteknologi, Studerende, Klinisk beslutningstagen, Klinisk lederskab.

Artiklen er blevet til på baggrund af vores erfaringer i klinikken med at koble fjerde semester studerendes fokus på teknologi sammen med klinisk beslutningstagen og -lederskab, begreber som er procesorienteret og kontekstafhængige:

“Klinisk beslutningstagen, der understøtter personcentreret pleje- og behandlingsforløb, er en kontekstuel, kontinuerlig proces, hvor data systematisk indsamles, fortolkes og evalueres i samarbejde med patient/borger og eventuelt pårørende for at vælge en handling baseret på evidens og patientpræferencer, så patienten opnår det, for dem bedst mulige resultat.” (1)

“Klinisk lederskab er en proces, der udvikler organisationskultur og ledelse af opgaver, og målet er kontinuerligt at øge kvaliteten og sikkerheden af de ydelser, der leveres til borgerne. Effektivt klinisk lederskab involverer den enkelte sundhedsprofessionelles relevante færdigheder og egenskaber på alle niveauer i organisationen med fokus på at levere mono- og tværfaglige sundhedsydelser.” (2)

Vi er hos os på vej mod nye arbejdsgange i forhold til at anvende velfærdsteknologi rettidigt med udgangspunkt i borgers aktuelle data.

På fjerde semester har de studerende fra Københavns Professionshøjskole (tidligere UCC Hillerød) fokus på argumentation og refleksion over teknologiens betydning i sygepleje og behandling, i samspil med bor-

Abstract

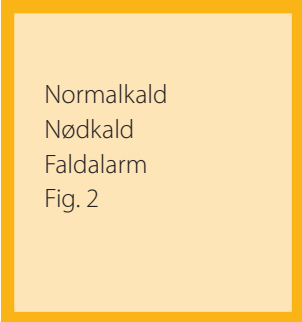
Ved klinisk samarbejde med studerende nærmer vi os nye arbejdsgange i forhold til at anvende velfærdsteknologi og -data rettidigt, og til fulde, i klinisk beslutningstagen og klinisk lederskab. De studerende udfordrer og identificerer mulighederne yderligere for at skabe og forvalte data ved hjælp af rettidig borgertilpasset konfiguration af en gulvsensorteknologi. De erfarer, at anvendeligheden forudsætter en forståelse for, hvilke begrænsninger sensorteknologien har som afhængighed af WIFI, og at det i teknologiens hændelseslog ikke er ligetil at skelne borgeraktivitet fra andres. Sidstnævnte udfordrer værdien af de kvantitative dataudtræk og tydeliggør nødvendigheden af at koble teknologidata med fund gjort på anden vis.

ger og andre sundhedsprofessionelle, som beskrevet i semesterbeskrivelsen juni 2018 (3).

På Rehabiliteringsafdelingen – Sundhedscentret Hillerød, har vi specialiseret velfærdsteknologi i form af blandt andet et sensorgulv. De studerende har en udtrykt forventning om at møde velfærdsteknologi, som understøtter deres arbejde i dagligdagen og som sikrer en bedre og mere effektiv klinisk beslutningstagen og lederskab. For de studerende kan dagligdagen med velfærdsteknologi vise sig at være mere kompleks end forventet. En kompleksitet som søges redegjort for i indeværende artikel.

Her på siden præsenteres sensorteknologien (fig. 1 og fig. 2) og vor kliniske tilgang til de studerende kort, efterfulgt af eksempler på teknologiens anvendelsesmuligheder.

I praksis er Rehabiliteringsafdelingens standardindstilling følgende:



Normalkald
Nødkald
Faldalarm
Fig. 2

Fig. 2

Sensorgulvet:

Teknologien består overordnet set af både gulvsensorer og en kropsbåren alarmsender. Gulvet kan registrere kontakt fra mennesker, men også dyr, væsker eller metaller. Sensorgulvet er lagt under det almindelige gulv og er inddelt i mindre felter. Gulvet kan afgive flere forskellige former for alarmer, disse skal tilvælges den enkelte borger i et styreprogram. Alarmkald modtages på sygeplejerskernes smartphones.

Den individuelle indstilling:

Gulvet kan indstilles til at give en straks advisering, i form af *alarmlyd* og tekst på en smartphone, ved følgende aktiviteter:

- Op af sengen
- Ind og eller ud af bolig og eller badeværelse
- Hvis borger falder

Alarmsenderen kan af borger aktiveres ved behov for:

- Normalkald
- Nødkald

Desuden kan sygeplejersken, som tilvalg, aktivere en positionssender i tilfældet af at borger er dørsøgende.

Alle *hændelser* registreres i en bagvedliggende alarm- og hændelseslog, uafhængig af valgte indstilling hos den enkelte borger.

Fig. 1

Indledningsvis lader vi de studerende indgå i praksisfællesskabet af sundhedsprofessionelle, uden en forudgående introduktion til sensorgulvet, netop for at fastholde de studerendes opmærksomhed på teknologiens faktiske anvendelse på Rehabiliteringsafdelingen.

Ved hjælp af uddybende spørgsmål får klinisk vejleder de studerende til at identificere mulighederne for at skabe og forvalte data ved hjælp af borgertilpasset konfiguration af teknologien. Dernæst åbner vi op for teknologiforståelse i sin bredeste forstand. At teknologi er alt som er menneskeskabt og ikke blot noget som kan sættes i en stikkontakt. De studerende erfarer blandt andet, at sensorgulvets oplevede funktionalitet er afhængigt af noget så simpelt som et batteri, et sat flueben i styreprogrammet eller om der overhovedet er et driftssikkert WIFI til rådighed. Teknologien øger, ifølge semesterbeskrivelsen (3), det sygeplejefaglige mulighedsrum, under forudsætning af, at de studerende kan navigere i teknologien og har forståelse for, hvilke muligheder og begrænsninger, den konkrete teknologi har.

Vi har nu gennem halvandet år erfaret, at de studerende, med afsæt i deres første undren, arbejder med at koble teknologien med klinisk beslutningstagen og -lederskab på en måde, som viser os andre sundhedsprofessionelle teknologiens mulighedsrum i sygeplejen.

Det teknologiske feltarbejde – på vej mod et mulighedsrum

De studerende har i løbet af deres seks ugers klinik på rehabiliteringsafdeling været nysgerrige ift. anvendelsen af sensorgulvet i forbindelse med deres specifikke borgforløb.

Vi har i denne skrivelse taget udgangspunkt i de data, som de studerende har indsamlet på henholdsvis ét og fem døgn. Dataindsamlingen henover ét døgn er skabt ud fra et sensorgulv, hvor alle indstillingsmuligheder var tilvalgt. Hvorimod de fem døgn data er skabt på baggrund af sensorgulvets tidligere omtalte standardindstilling.

Forskellen på de to indstillinger handler om, hvorvidt vi modtager straks advisering via smartphones, eller om der aktivt skal indhentes en log fra sensorgulvets bagvedliggende registreringer i dets styreprogram.

I forhold til klinisk beslutningstagen, har de studerende via deres fund oplevet at kunne argumentere for at bibeholde eller anvende anden indstilling end standardindstilling (fig. 2). De identificerede ved hjælp af sensorteknologien borgerens aktivitetsniveau på boligen, herunder type af aktivitet, tidspunkt på døgnet herfor, samt varighed af den enkelte aktivitet.

Når ovenstående fund blev sammenholdt med det beskrevne i borgerjournal, samt de studerendes kliniske

blik, fik de studerende oplevelsen af et nyt mulighedsrum for klinisk beslutningstagen og -lederskab.

En studerende fandt eksempelvis, at hendes borger i løbet af ét døgn var på badeværelset 27 gange. I forhold til klinisk beslutningstagen vurderede den studerende, at tallets værdi var atypisk, og at der var der behov for afklaring af baggrund for de mange badeværelsesbesøg. Den studerende besluttede derfor at fastholde sensorgulvet registrering af besøg på badeværelset endnu et døgn.

Den anden studerende fandt, via den bagvedliggende log, at der i løbet af de fem døgn ikke fremgik atypisk variation med hensyn til antal, tidspunkt eller varighed af borgerens aktiviteter.

Begge studerende var i deres analysearbejde bevidste om teknologiens begrænsninger, som at den ikke formår at skelne mellem borger og andres aktivitet i boligen, foruden eksempelvis ærinde på badeværelset, som derfor må afklares ved observationer på anden vis. Som Kari Martinsen beskriver: det handler om at blive venner med teknologien, at anvende den sådan, at man kan sanse noget af borgerens tilstand via teknologien. Det handler om kunsten at være teknisk og skabende i forhold til teknologien, om hvordan håndværk og videnskab forvaltes i situationen i det praktiske arbejde (frit oversat) (4).

De studerendes teknologiarbejde bliver en gave i form af kvalitetsudvikling for rehabiliteringsafdelingen, foruden et potentiale for videreudvikling af teknologiens anvendelighed, i samråd med producenten.

Fremadrettet er det muligt at indgå samarbejde med sygeplejestuderende om klinisk nære bachelorprojekter indenfor sensorteknologien, hvilket vi allerede nu opfordrer de studerende til at tage i betragtning.

Kilder

1. KP april 18, inspireret af: Tiffen J, Corbridge SJ Slimmer L (2014). Enhancing Clinical Decision Making: Development of a Contiguous Definition and Conceptual Framework. *Journal of Professional Nursing*, Volume 30, Issue 5, 399 - 405
2. Pedersen, U. P. (2017). Kvalitetsudvikling gennem klinisk lederskab. I U. P. Pedersen, P. Larsen, S. J. Håkonsen, & M. B. Bjerrum, *Fra forskning til praksis* (s. 17-31). København: Munksgaard
3. 4. Semester Sygeplejerskeuddannelsen Hillerød Version: juni 2018 Tema: Sygepleje – Klinisk lederskab af patient- og borgerforløb
4. Martinsen, Kari. *Fra diakonisse til robot. Klinisk Sygepleje 2017*; vol. 31, nr. 1 side 20-33 Universitetsforlaget Oslo

Nyt udbud i Holbæk af sygeplejerskeuddannelse med en særlig profil



Af Anne Bondesen,
Uddannelsesleder,
Sygeplejerskeuddannelsen Absalon-Holbæk

På en flot efterårsdag i 2018, i strålende solskin i Holbæk, blev snoren til det femte udbudssted for sygeplejerskeuddannelsen på Professionshøjskolen Absalon klippet.

Dagen markerede åbningen af udbuddet i lokalerne på Holbæk Uddannelse- og Studiecenter (HUSC) og var samtidig kulminationen på en proces, som har varet to år. Intentionen har bevæget sig fra at ville etablere et uddannelseslaboratorie, hvor nye ideer til sygeplejerskeuddannelsen skulle udvikles og afprøves, til en beslutning om etablering af en egentlig uddannelse med en tilrettet studieordning. Udbuddet er udviklet med særligt fokus på udvalgte perspektiver og er en del af Absalons brede ambition om at udvikle nye undervisningsforløb og didaktiske metoder. I Holbæk er det særligt didaktisk udvikling, patientoplevelse og oplevelse af sammenhæng på tværs af sektorovergange, der er omdrejningspunkt for de studerendes læring.

Når udbuddet er forankret i Holbæk, er det fordi Holbæk Kommune gennem de seneste år har arbejdet intenst med at styrke uddannelsesmiljøet i den nordvestlige del af Region Sjælland. Ambitionen har været og er fortsat, at gøre det muligt for unge i dette område at have uddannelsesmuligheder, der betyder, at de kan fortsætte deres uddannelsesforløb i lokalområdet efter afslutning af en gymnasial uddannelse. Området i Nordvestsjælland er endvidere præget af en mangel på arbejdskraft på det sundhedsfaglige område og problemer med såvel rekruttering og fastholdelse af sundhedsfagligt personale. Faktorer, der tilsammen har været startskud-

Abstract

Etablering af ny sygeplejerskeuddannelse i Holbæk, udviklet i tæt samarbejde med kommunerne i Holbæk, Kalundborg, Odsherred og Lejre, Holbæk Sygehus og Region Sjællands psykiatri. Fokus på patientoplevelse kvalitet og sammenhæng i mødet med sundhedsvæsenet, planlagt med udgangspunkt i uddannelsesforløb på tværs af sektorer og understøttet af vejledersamarbejde organiseret i vejledernetværk.

Artiklen beskriver baggrund for uddannelsen, kort beskrivelse af de konkrete tiltag samt de styrker og udfordringer, der ligger i etablering af et lokalt udbud af sygeplejerskeuddannelsen udenfor professionshøjskolernes almindelige kontekst.

det til et samarbejde mellem sygeplejerskeuddannelsen Absalon, Holbæk Kommune, Holbæk Sygehus, og kommunerne Kalundborg, Odsherred og Lejre og Region Sjællands psykiatri om etablering af en uddannelsesmulighed med potentiale til at imødekomme de lokale udfordringer.

Derfor modtog Undervisningsministeriet i december 2017 en ansøgning om etablering af en selvstændig

sygeplejerskeuddannelse i Holbæk. Ansøgningen er imødekommet, og samtidig er det aftalt, at den nye uddannelse skal følge samme bekendtgørelse og studieordning som Absalons øvrige udbud af sygeplejerskeuddannelser, dog med særligt fokus på og mulighed for at afprøve nye tiltag såvel didaktisk som indholdsmæssigt.

Faglig og lokal opbakning

Den tredje september startede 31 studerende på uddannelsen. Åbningsdagen viste med al tydelighed, at de nye studerende er mere end velkomne. De er blevet budt velkommen af regionsrådsformand Heino Knudsen og borgmestre fra de fire samarbejdende kommuner omkring Holbæk og direktør samt vicedirektør på Holbæk Sygehus. Det store og brede opbud markerer, at et tæt samarbejde har dannet grundlag for udbuddet.

Ønsket om at uddanne og fastholde uddannede sygeplejersker i området er fundamentet for samarbejdet, hvor såvel uddannelsesinstitution som samarbejdspartnere fra praksis har planlagt og beskrevet uddannelsen. De væsentligste indsatser er at udbyde en uddannelse af høj faglig kvalitet og dermed uddanne fagligt kompetente sygeplejersker. Samtidig er der et meget stort ønske om at fastholde de nye sygeplejersker i lokalområdet. Derfor er der arbejdet målrettet på, at den lokale praksis og de lokale muligheder er tydelige i forløbet. Omdrejningspunktet er at uddanne sygeplejersker, hvis fokus er at inddrage patienten, borgeren samt de pårørende i forløb baseret på sammenhæng, samarbejde og kommunikation på tværs af sektorer og afdelinger. Derudover skal kompetente sygeplejersker med en høj faglighed understøtte oplevelsen af, at det enkelte sygdomsforløb foregår i et sammenhængende sundhedsvæsen.

Gammel vin på nye flasker?

Dagsordenen for det nye udbud af sygeplejerskeuddannelsen er på ingen måde ny. Det nye ligger snarere i, at alle parter sidder ved samme bord og planlægger, hvordan man gennem uddannelse kan komme tættere på målet.

Et relevant spørgsmål er, om ikke dette udbud er stik imod den intention, der lå bag revisionen af sygeplejerskeuddannelsen fra 2008, hvor ønsket var at ændre tidligere tiders mange forskellige udbud af sygeplejerskeuddannelserne, der resulterede i nyuddannede sygeplejersker med meget forskellige kvalifikationer og uddannelsesmæssig baggrund? Dette er langt fra tilfældet. Intentionen er at udnytte den ramme, som ligger i studieordningen for den senest reviderede sygeplejerskeuddannelse, hvor kvalitet og indhold er defineret nationalt med mulighed for at etablere en

institutionsspecifik toning, hvor udbuddet i Holbæk særligt har sigte på, at de studerende fokuserer på den patientoplevede kvalitet og sammenhæng mellem sektorer og afdelinger i mødet med sundhedsvæsenet. Uddannelsen skal samtidig fungere som del af en lokal indsats i den nordvestlige del af Region Sjælland. Her har Holbæk Kommune og Holbæk Sygehus gjort en kæmpe indsats, dels for at styrke det lokale uddannelsesmiljø generelt og sammen med Absalon sikre rammer for konkret etablering af et nyt udbud af sygeplejestudiet. På den måde er målet at styrke rekruttering og fastholdelse af sygeplejersker i lokalområdet. I processen med udvikling af udbuddet er også Odsherred, Kalundborg og Lejre Kommune indgået i samarbejdet, og udbuddet har status som element i en regional udviklingsstrategi.

Store forventninger til de nye studerende og kommende sygeplejersker på åbningsdagen

De skal være "danmarksmestre i overgange. Holbæk Sygehus arbejder for at patienterne ikke skal opleve at blive kastebolde i systemet, men opleve sammenhæng i sundhedsvæsenet. Derfor skal de studerende lære at tænke i helheder samt at tænke patientens forløb som omdrejningspunkt". Således understregede sundhedsfaglig vicedirektør på Holbæk Sygehus Lone Bjørklund et lokalt ønske og forventningerne til de nye studerendes kompetencer. De fire borgmestre samt regionsrådsformanden udtrykte en fælles forventning til, at udbuddet skal understøtte rekruttering og fastholde sygeplejersker i lokalområdet for at imødekomme aktuelle og fremtidige udfordringer i det nære sundhedsvæsen.

Citat hentet fra podcast på Absalons stemme.

Organisatorisk, pædagogisk og didaktisk forankring

Intentionen med sygeplejerskeuddannelsen i Holbæk er at iværksætte læringsaktiviteter i et praksisnært og tværsektorielt læringsrum i tæt samarbejde med Holbæk sygehus, psykiatrien i region Sjælland, Holbæk kommune samt de omkringliggende kommuner. Læringsaktiviteterne er tilrettelagt med en høj grad af integration mellem teori og praksis, hvor traditionelle faggrænser og videnskabsområder er koblet på tværs.

For at understøtte uddannelsens didaktiske og pædagogiske forankring i lokalområdet samt tæt tilknytning til professionspraksis, er der udviklet en model, der skal organisere uddannelsens læringsaktiviteter i tre interdependente læringsrum. (Modellen er udviklet i den lokale kontekst på baggrund af eksisterende læringsmodeller, uden en direkte teoretisk reference)



De tre læringsrum udgør uddannelsens didaktiske og pædagogiske grundlag. Det betyder eksempelvis, at semestrenes læringsaktiviteter tilrettelægges, så de direkte kan relateres til et konkret - eller på tværs af de tre læringsrum, og at faglig sammenhæng og progression tilrettelægges i denne ramme.

Praksisnære og tværsektorielle læringsrum

Tilrettelæggelse af uddannelsen sker i tæt samarbejde med praksis, hvor læringsaktiviteterne er karakteriseret af en høj grad af samarbejde mellem vidensmedarbejdere fra Absalon og repræsentanter fra praksis. En del af den teoretiske undervisning afholdes i praksis bl.a. på Uddannelsesfagligt Læringscenter (LCR) på Holbæk Sygehus. LCR er etableret i et tidligere pleje- og behandlingsafsnit og er indrettet som simulationsområde for grunduddannelse såvel som efter- og videreuddannelse og danner ramme for tilrettelæggelse af uddannelse på tværs af teori og praksis. Denne intention er også planlagt etableret i kommunalt regi, igen med henblik på en stærk kobling mellem teori og praksis.

Omdrejningspunktet for læringsaktiviteterne er at identificere udfordringer, eksempelvis overgangsproblematikker i forløbsprogrammer for patienter med kronisk sygdom, hvor patienten/borgeren bevæger sig mellem de regionale behandlingsforløb på sygehuset og de kommunale rehabiliteringstilbud. Den studerende bidrager efterfølgende i uddannelsessammenhæng til konkret kvalitetsudvikling gennem systematisk refleksion i relation til de aktuelle forløb, som dokumenteres i den studerendes portfolio.

Vejledning i en tværsektoriel kontekst

Det kræver vilje og fleksibilitet at koordinere struktureret vejledning på tværs af sektorer, og derfor er der truffet

beslutning om at etablere vejledernetværk på tværs af den enkelte kommune og konkrete afdelinger på Holbæk sygehus. Dette skal dels understøtte arbejdsmiljøet for den enkelte kliniske vejleder, der giver udtryk for at opleve, at de kan opleve at stå alene med uddannelsesopgaven på en afdeling, i en kommune eller på et ældrecenter, og dels skal netværket sikre samarbejdsrelationer, der kan medvirke til faglig sparring omkring de studerendes uddannelsesforløb, hvor de studerende følger patienten/borgeren eller patientkategorier.

Engagementet for at etablere vejledernetværk er stor og der er fokus på de potentialer, sådanne netværk åbner. Blandt andet er det foreslået fra vejlederside, at man på sigt kan planlægge job swap og i en aftalt periode bytte arbejdssted med kollega fra anden sektor. En bevægelse, som på den længere bane kan sikre videndeling og gensidig dialog og forståelse på tværs af sektorerne. I skrivende stund er denne del af udviklingen i proces, og ønsket er at etablere følgeforskning med henblik på at følge og dokumentere udfordringer og resultater.

Studenter- og brugerinddragende læringsrum

Inddragelse af de studerende i uddannelsesplanlægning og studiemiljø er et væsentligt fokus. Intentionen er, at de studerende selv skal opleve sig inddraget, netop når de uddannes til at inddrage borgere, patienter og pårørende, derfor inddrages de studerende i udvikling af kommende semestre, herunder i samarbejdet med klinikken.

I kommunerne er der stor bevågenhed på at styrke den lokale sammenhængskraft. Derfor har kommunerne blandt andet fokus på at udnytte og understøtte lokale ressourcer og udviklingsmuligheder.

Forankring i lokalområdet er indtænkt som en central

del i uddannelsens opbygning, og målet er, at de studerende bliver i stand til at iværksætte og understøtte lokale indsatser, hvor brugere inddrages. Allerede på første semester er der derfor afsat kliniske ECTS til læringsaktiviteter, som de studerende selv udvikler og driver, der adresserer sundhedsproblemer med aktuell relevans for patienter, borgere og/eller det øvrige lokalsamfund. Dette tiltag har vi været meget spændte på og ser, at de studerende er engagerede og kreative, aktuelt har de studerende etableret aftaler med lokale dagcentre, bosteder og fælles spisearrangementer, hvor de skal observere sundhedsadfærd og udfordringer og derefter reflektere teoretisk i forhold til den samfundsmæssige og lokale kontekst.

Interessen og behovet for at få nye sygeplejersker i området har også betydet, at kommunerne og sygehuset tilbyder studierelevante fritidsjob til de studerende. Jobbene er beskrevet og tilpasset de studerendes kompetencer på samtlige semestre. Sundhedsvæsenet får på den måde tilført ressourcer med en kontinuerlig progression af kompetencer, og den enkelte studerende får suppleret sin faglighed. En win win situation, med det eneste, men væsentlige forbehold, at den studerende ikke må betragtes som arbejdskraft i sin studietid, men er i en lære- og studiesituation. De første to studerende er allerede ansat, og dette tiltag vil også blive fulgt og effekten monitoreret over tid.

Koblede og reflekterende læringsrum

Organisatorisk er sygeplejerskeuddannelsen i Holbæk opbygget af en række koblede og reflektive læringsforløb, hvor teoretisk og klinisk undervisning integreres i et dynamisk samspil, således at teoretisk viden løbende kombineres med praktisk erfaring og vice versa. Det betyder, at teoretiske og kliniske forløb er tilrettelagt i en vekselvirkning gennem semestret.

I det koblede og reflektive læringsrum vil den studerende således arbejde sig gennem læringsforløb, hvor teoretisk og klinisk undervisning er gensidigt understøttende, og hvor den studerende gennem refleksion dels sætter egne læringsaktiviteter i perspektiv og dels kobler forløbets forskellige elementer sammen. Målet er, at den studerende opnår ny viden samt nye færdigheder og kompetencer og kan reflektere nuanceret på flere niveauer, have ansvar for egen læring, opleve progression i egen læreproces samt selvstændigt være i stand til at integrere teori og praksis.

Portfolio

Et af de redskaber, der er brugt i sygeplejerskeuddannelsen generelt, er portfolio. Dette redskab er bærende gennem hele uddannelsen. I uddannelsesplanen er der beskrevet konkrete portfolioelementer, den studerende

udarbejder og dokumenterer i forløbet. Prøver og eksaminer er konkret udformet med inddragelse af portfolioelementer for at understøtte inddragelse og kobling af kliniske og teoretiske elementer i samtlige prøver og eksamener.

Studiemiljø

Det nye udbud udgør fra starten et enkelt hold, det kræver et fokus på studiemiljøet, som understøttes anderledes end i en campus og skal udvikles sammen med holdet. Her er det prioriteret sammen med de studerende, at de studerende er den drivende kraft, der med udgangspunkt i holdets ønsker og ressourcer udvikler studiemiljøet. Opgaven for ledelsen og underviserne er at skabe de bedst mulige rammer i samarbejdet med de studerende og inddrage mulige medspillere, herunder De Studerendes Råd på Absalon, som kan medvirke til, at de studerende i Holbæk også kan deltage i større arrangementer og faglige miljøer på Absalons øvrige lokationer. Studiemiljøet er ubetinget et væsentligt omdrejningspunkt for holdet, og den enkelte studerendes trivsel på holdet. For løbende at monitorere de studerendes trivsel er der bevidst prioriteret tre individuelle studiesamtaler på det første semester, en stor ressourcemæssig investering, men målet er, at samtalerne skal medvirke til at forebygge frafald af kompetente studerende.

Opmærksomhedsområder ved lokal forankring af sygeplejerskeuddannelsen

Et af de tiltag, der skal understøtte den lokale forankring, er beslutningen om, at al klinisk undervisning foregår i de fire kommuner, på Holbæk Sygehus samt i psykiatrien i Region Sjælland. Særligt i forhold til psykiatrien har der været behov for at tænke i alternative muligheder. Udgangspunktet for planlægning af de psykiatriske læringsudbytter sker igen med udgangspunkt i overgange på tværs af sektorer. De psykiatriske læringsudbytter vil blive opnået i mødet og relationen med borgere og patienter med en psykiatrisk lidelse og er tilrettelagt i distriktpspsykiatrien, i primær sundheds-tjeneste eller hos patienten med både somatisk og psykiatrisk lidelse indlagt på hospital.

Den lokale tilrettelæggelse, baseret på et ønske om en styrket lokal rekruttering og fastholdelse af fagligt kompetente sygeplejersker, udfordrer ideen om, at de nyuddannede sygeplejersker, uafhængigt af geografisk uddannelsessted, ansættelsesmæssigt skal kunne bevæge sig frit på landets hospitaler og sygehuse. Didaktisk er udgangspunktet, at den lokale forankring skal give den nyuddannede sygeplejerske en tryghed og sikkerhed i hospitalets rutiner, kultur og specialer, som kan bruges som ståsted ved ansættelse andre

steder i sundhedsvæsenet. Det bliver interessant at følge mobiliteten for de nyuddannede sygeplejersker, da det er et ubetinget krav, at den enkelte sygeplejerske både fagligt og personligt er klædt på til at løfte lokale krav og udfordringer og samtidig har opnået personlige og faglige kompetencer, der gør dem attraktive og motiverede for at søge job på lige fod med andre sygeplejersker.

Et lille udbudssted betyder også behov for færre underviserressourcer. Dette kan organiseres dels gennem undervisermobilitet på tværs af udbudssteder eller som et fast mindre team. I Holbæk er der valgt et mindre team med ad hoc-forbrug af eksterne ressourcer. Teamet består af undervisere med forskellige og brede faglige ressourcer. Dette valg indebærer en risiko for, at uddannelsen lukker sig om sig selv, og der er derfor planlagt at inddrage eksterne undervisere, undervisere fra praksis samt undervisere fra sygeplejerskeuddannelsens øvrige lokationer. Samtidig er der planlagt undervisning tilrettelagt med digitale seancer, der skal supplere teamet i form af webinarer og lignende. Fordelen ved det mindre team er, at al undervisning tilrettelægges i fællesskab, og på den måde er det muligt at understøtte faglig sammenhæng og progression ved at koble fagene i relation til de enkelte temaer samt løbende at kunne evaluere og modificere uddannelsen.

Det tværprofessionelle aspekt skal håndteres, da udfordringen på et lokalt monofagligt udbud blandt andet er, at der ikke er studerende fra andre professioner i huset. Denne udfordring er aktuelt tænkt håndteret på tværs af udbudssteder i regi af Absalon og tænkes samtidig etableret i klinisk praksis med blandt andet simulations-træning mellem sygeplejestuderende og øvrige professioner, som er en del af den sygeplejefaglige praksis. En vej at gå er at udvikle simulationsundervisning med medicinstuderende, terapeuter, social- og/eller sundhedsassistentelever. Her vil vi lade os inspirere af igangværende tiltag i andre regioner og stå på skuldrene af eksisterende erfaringer og tiltag.

99 studerende havde søgt Holbæk-uddannelsen som deres første prioritet. Dette var en meget positiv overraskelse og betragtes naturligvis som et udtryk for, at sygeplejerskeuddannelsen opfylder i hvert fald ét behov for lokal uddannelse. Lokalområdet understøtter oplevelsen af at være ønsket. Byens handelsforening inviterede de studerende på tur i byen, og Holbæks borgmester opfordrede de nye studerende til at betragte Holbæk som uddannelsesby med attraktiv kultur og ungeliv. Der er en naturlig spænding i forhold til næste optag. Har det fine ansøgertal været udtryk for en ophobet gruppe af potentielle studerende, eller er der

et kontinuerligt behov? Under alle omstændigheder er det intentionen, at det nye udbud skal være et attraktivt og spændende tilbud, og at de nye studerende, der om få år står færdige, har et højt fagligt niveau og stærke personlige og faglige kompetencer.

Den løbende monitorering af udbuddet er planlagt i to tempi, på kort og på lang bane. Som udgangspunkt er ansøgerantal og fastholdelsesdata valgt som indikatorer. Endvidere er der planlagt evaluering af: Studerende-, vidensmedarbejder- og aftagere.

De langsigtede indikatorer vil først være målbare i en årrække efter projektets afslutning fx i form af nøgle-tal fra aftagere, dimittendundersøgelser, interviews med samarbejdspartnere mv.

Den overordnede målsætning og det der driver alle parter i processen i udviklingen af det nye udbud, er at de studerende skal være en aktiv del af en ændring i sundhedsvæsenet, hvor patienten, borgeren og de pårørende skal opleve, at deres individuelle møde med sundhedsvæsenet er baseret på sundhedsprofessionelle med høj faglig kvalitet og et samarbejde på tværs af sektorer og afdelinger, der sikrer kontinuitet og sammenhæng. Så kan de nye sygeplejersker måske ende med at være "danmarks mestre i sammenhæng".

Sygeplejersker i lære



**Af Brigitte Sørensen, Lektor,
Cand. Pæd i pædagogisk sociologi,
Professionshøjskolen UCN, mail: brs@ucn.dk**

**Jette Cortnum, Lektor, MVO,
Professionshøjskolen UCN,
mail: jettecortnum@gmail.com**

**Annegrethe Nielsen, lektor, ph.d. Professionshøjskolen,
København, mail: agni@kp.dk**

Keywords: Socialt udsatte, tværprofessionelt samarbejde, sundhedsfremme og forebyggelse.

"Jeg føler mig på usikker grund, hvor er sygeplejen i det, vi foretager os? Jeg er vant til, at jeg som hjemmesygeplejerske har noget konkret at komme med til borgeren, en opgave og et mål, nu er jeg sygeplejerske i lære og skal slippe kontrollen".

"På vejen hjem snakker vi om projektet, jeg fortæller, at jeg underviser sygeplejestuderende og her er jeg sygeplejerske i lære. Jeg kan med rette sige til hende, at jeg lærer meget om at være sygeplejerske på en ny måde, når jeg er sammen med hende". (logbog)

Citaterne stammer fra projekt Den synlige og opsøgende sygeplejerske, hvor fokus er på, hvordan sygeplejersker i fremtiden kan arbejde sundhedsfremmende og forebyggende med udsatte grupper.

Baggrund

På trods af, at socialt udsatte har et overforbrug af sundhedsydelser, er der social ulighed i det udbytte, den enkelte borger får i mødet med sundhedsvæsenet. Kontakten med sundhedsvæsenet kan beskrives som et sammenspil eller en forhandling mellem bruger og sundhedstjeneste. En forhandling, hvor brugerens tidligere erfaringer, viden, sociale status og sociale netværk spiller en stor rolle. Uligheden er ikke mindst markant i brug af forebyggende tilbud eks børneundersøgelser, mammografiundersøgelser og screening for cervix cancer (1).

Undersøgelser viser, at socialt udsatte er interesserede i at gøre en indsats for at forbedre deres helbred, men at de ikke har særlig stor tillid til sundhedssystemet. Men når sundhedspersoner knyttes til det sociale arbejde, kan tilliden opbygges (2).

Abstract

Denne artikel tager afsæt i projekt Den synlige og opsøgende sygeplejerske. Formålet med projektet er at skabe viden om, hvilke kompetencer en sygeplejerske skal have, når hun skal være synlig og opsøgende i det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde i samarbejde med socialt udsatte – og som konsekvens heraf, hvilke krav stiller det til uddannelsen af fremtidens sygeplejersker? Fokus er på fundene fra samarbejdet med 7 udsatte enlige mødre i deres nærmiljø. Perspektiverende tænkes fund og erfaringerne fra projektet ind i sygeplejerskeuddannelsen med konkrete anbefalinger på 4. og 7.semester.

Sygeplejersken skal altså vinde borgerens tillid til "systemet" tilbage, hvis hun skal arbejde sundhedsfremmende og forebyggende i samarbejdet med socialt udsatte borgere. Vi, som repræsenterer sundhedsvæsenet, skal med andre ord gøre os fortjent til tilliden for at kunne indgå i samarbejdet.

Projektet har socialt udsatte enlige mødre som målgruppe. Vi definerer ikke pr. automatik enlige mødre som socialt udsatte, men enlige mødre er potentielt en socialt udsat gruppe i samfundet, fordi de kun har én indkomst og skal forsørge et eller flere børn. Ifølge Per Schulz Jørgensen så kan enlige mødre være en af de grupper i det danske samfund, der er alleringest stillede i forhold til levekår. Dette gælder såvel økonomi og ma-

terielle forhold som sociale relationer, faglig, politisk deltagelse og helbredsforhold. (3). Udsatte enlige mødre har ofte følelsen af at være set ned på, være uden for, og de kan føle sig stempet. De ser sig selv som nogen, der skiller sig ud, der skal slås for at få det til at hænge sammen. Som en af de interviewede enlige mødre siger: *"Man er bare sådan sat helt uden for på et sidespor"* (3). Denne oplevelse bringes med i mødet med sundhedsvæsenet og det sociale system.

Vi har således fokus på en gruppe socialt udsatte enlige mødre, der er udfordret på mental sundhed, somatisk sygdom og sociale faktorer. En del har dårlige oplevelser med både sundhedsvæsenet og det sociale system, de har følt sig stigmatiserede og har derfor mistillid til systemet. Vi kan som sygeplejersker ses som endnu en repræsentant for systemet, og skal derfor gøre os fortjent til at indgå i en tillidsfuld relation samt bevise, at vi kan bidrage med noget, kvinderne kan bruge.

Dertil har vi et sundhedsvæsen, der i disse år gennemgår en udvikling, hvor det behandlende, forebyggende og sundhedsfremmende arbejde i væsentlig højere grad skal foregå, hvor borgerne lever deres liv, i deres nærmiljø. (4)

Vi har et etableret sundhedssystem, der skal rumme alle, og samtidig er der grupper, som har brug for systemet, der er tilbageholdende med eller har opgivet at benytte sig af det. Hvis sygeplejersker skal gøre en forskel, er der brug for, at de kan arbejde sundhedsfremmende og forebyggende i de udsatte borgers nærmiljø.

Med afsæt i ovenstående er vi to undervisere på sygeplejerskeuddannelsen i Aalborg, der har gennemført et forløb, hvor vi i samarbejde med 7 udsatte enlige mødre i deres nærmiljø har undersøgt, hvordan og med hvilke kompetencer sygeplejersken kan indgå i dette samarbejde.

Formålet med projektet

- At skabe viden om, hvordan socialt udsatte enlige mødre vil bruge en sygeplejerske, hvis hun er synlig og kommer som et tilbud i deres nærmiljø
- At skabe viden om hvilke kompetencer en sygeplejerske skal have, når hun skal være synlig og opsøgende – og som konsekvens heraf, hvilke krav stiller det til uddannelsen af fremtidens sygeplejersker?

Denne artikel bygger på fundene fra samarbejdet med 7 udsatte enlige mødre. I de følgende afsnit beskrives gennemførelsen af projektet, metode og fund. Disse fund danner baggrund for perspektivering ind i sygeplejerskeuddannelsen.

Gennemførelse af projektet

Projektet startede i foråret 2017 og finansieres af Forsknings- og udviklingsafdelingen – Udsathed og chancenlighed, UCN og Sygeplejerskeuddannelsen, UCN. Det første halve år blev brugt til at søge viden om målgruppen og skabe kontakt mellem os og de enlige mødre.

Indledningsvis gennemførte vi et kvalitativt interview med en freelance socialsygeplejerske med det formål at indhente "ekspert" viden i forhold til samarbejdet med målgruppen. Vi havde under interviewet specielt fokus på etablering af en tillidsfuld relation.

I vores søgen efter kontakt med målgruppen blev vi henvist til en frivillig forening, der indsamler kasseret frugt og grønt fra udvalgte butikker og giver det væk på forskellige uddelingssteder og i enkelte tilfælde i modtagernes hjem. Lederen af den frivillige forening udvalgte 7 enlige mødre, som vi inkluderede i projektet, og vi begyndte derefter at køre ud til kvinderne med kasser med frugt og grønt. Fra interviewet med socialsygeplejersken vidste vi, at sms'er med smileys havde stor betydning, når hun skulle etablere relationer. Vi valgte derfor konsekvent at sms'e inden vores ugentlige besøg.

De enlige mødre, der er inkluderet i projektet, har alle det til fælles, at de modtager en kasse med frugt og grønt og evt. kølevarer fra en frivillig forening. Ud over dette har det eneste selektionskriterie været, at de skulle tale et forståeligt dansk, så vi havde mulighed for at kommunikere verbalt med dem. Vi arbejdede ud fra den hypotese, at når man beder om kasseret frugt og grønt, er man i en situation, der kan sammenlignes med den definition af socialt udsat, som vi tidligere i artiklen har redegjort for. Det har vist sig, at alle kvinderne er på kontanthjælp eller i et ressourceforløb, hvor de får en ydelse, der ca. svarer til kontanthjælp.

Vores projekt har haft form af et feltarbejde i ca. 8 måneder, hvor vi en gang om ugen har kørt ud med frugt og grønsager til de 7 kvinder.

Aktionsforskning som metode

Husted skriver, at der ikke er nogen gylden regel for, hvornår aktionsforskning er egnet, men det kan især synliggøre og inddrage udsatte og marginaliserede aktører, som ellers har vanskeligt ved at sætte deres viden og situation igennem i udformningen af praksis (5).

Projektet har til hensigt at samarbejde med målgruppen om at udvikle en praksis, der virker sundhedsfremmende og forebyggende. Vi har som aktører i feltet stillet os til rådighed for at hjælpe og støtte målgruppen

mentalt og praktisk med det, som de selv definerer og ønsker hjælp til. Aktionsforskerens særlige opgave er at beskrive, analysere og drøfte, hvad han/hun, professionen og verden kan lære i samarbejde med lægmand (5). Vi har således overfor kvinderne positioneret os selv som "sygeplejersker i lære" med det formål at undersøge, hvordan konstruktionen af en sygeplejerske kan være i forhold til målgruppen og konteksten.

Datindsamling

Aktionsforskningen er præget af stor mangfoldighed. Såvel kvantitativ dokumentation, som kvalitative interviews, feltarbejde m.v. kan indgå i et aktionsforskningsprojekt (6). Vi har gjort brug af kvalitative interviews og feltarbejde, ført logbog og nedskrevet vores refleksioner. Disse observationer og refleksioner har vi løbende gjort til genstand for fælles diskussion med inddragelse af teori.

Analyse af feltarbejdet

Fundene er beskrevet ud fra analyse af observationer og refleksioner fra den førte logbog samt uformelle interviews med målgruppen. Fundene er analyseret med inspiration fra Kvale og Brinkmans meningskondensering og kategorisering (7).

Herved er der fremkommet to temaer: *Det er relationen, der virker og Oplevelse af sammenhæng.*

Det er relationen, der virker

Kongsgaard skriver i bogen "Multiteoretisk praksis i socialt arbejde", at relationen mellem den professionelle og borgeren er mere afgørende og måske vigtigere end valget af metoder eller indsatser. Succesen af en behandling afhænger først og fremmest af den relation, der skabes og af, at terapeuten er i stand til løbende at vælge den rette metode eller kombinationen af metoder og tilgange. (8).

Relationen har således hele tiden været et omdrejningspunkt for os. Hvordan får vi etableret relationen? Vi startede med at komme hos kvinderne i august, og allerede i september viser en logbogsrefleksion vores begyndende utålmodighed: *"Jeg kan mærke lidt utålmodighed, allerede efter 2 gange. Det går ikke, en del af vores design er jo at arbejde på relation og tillid. Tillid skal vi gøre os fortjent til. Ifølge sygeplejeteoretiker Joyce Travelbee er tillid noget man må optjene. Sygeplejersken må gennem sin adfærd vise, at hun er pålidelig og til at stole på. Nogle patienter/borgere har brug for mange beviser på sygeplejerskens pålidelighed, før de er parate til at stole på hende, mens andre kun har brug for få (9). Måske skal der flere madkasseafleveringer til?"* (logbogen).

De første tirsdage kørte vi sammen ud med frugt og grønt, det betød, at vi begge forsøgte med samtale.

Det blev hurtigt klart for os, at det ville være en fordel at være alene i forhold til etableringen af en tillidsfuld relation til kvinderne: *"Vi har oplevet, at vi kommer i samtale i dag. Men vi vil prøve at komme alene, vi virker ret bastante, når vi står der begge to."* (logbogen)

Etableringen af den tillidsfulde relation tog fart, da vi begyndte at køre alene. Vi har fra begyndelsen sluttet alle sms'er med at 'hilse fra sygeplejersken'. Vi har således ikke i vores etablering af kontakten lagt skjul på, at vi er sygeplejersker, og vi begyndte at italesætte dette ved eks at sige: *"Jeg er jo også sygeplejerske, så hvis du tænker, der er noget, du kan bruge mig til, så sig til"*.

At etablere en tillidsfuld relation tager tid. Vi oplevede, at en af kvinderne ikke var hjemme, da vi skulle komme. Hun sms'ede: *"vil du stille det ind?". Jeg spørger om jeg skal stille kølevarerne i køleskabet – igen ja og smileys. Da jeg stiller kasserne ind, tænker jeg, at dette er en tillidserklæring"* (logbogen). Vi fortsatte med at sms'ede, overholde aftaler og være fleksible ved afbud. Men løbende reflekterede vi mere og mere over, hvad er egentlig vores opgaver som synlige og opsøgende sygeplejersker?

Vi oplevede tydeligt sammenhæng mellem social udsathed, somatisk sygdom, mental sundhed og sociale fællesskaber. Denne sammenhæng skitseres i de følgende to eksempler på "sygeplejeopgaver" i projektforløbet.

En af kvinderne har angst og svært ved at komme ud af lejligheden. Angsten bliver en stor forhindring for at kunne fungere i en dagligdag med indkøb og besøg hos offentlige myndigheder. En hjælp til denne kvinde giver anledning til refleksioner som: "det (at komme med ud) giver mig mulighed for at kigge lidt mere på den angst. *Jeg er fyldt med ubesvarede spørgsmål. Altså hvorfor er det egen læge, som styrer hendes medicin – ADHD-medicin, som hun ikke har råd til? Hvorfor kommer hun ikke i en ADHD-klinik?"* (logbogen).

En anden kvinde fortæller, at det ca. er 6 mdr. siden, hun startede op med Gabaratio, og hun har haft hudgener siden – kan det være medicinen? Hun har en indlægsseddel, hvor hun egentlig selv kunne læse om bivirkningerne, men spørger alligevel, hvilket giver anledning til følgende refleksion: *"På den indlægsseddel, jeg fik med, kunne X selv læse om bivirkningerne. Er det fordi hun slet ikke orker? Vil hun gerne dele med nogen – her mig? Er det et led i relations dannelsen? Jeg overvejer hvad jeg skal sige på tirsdag angående medicinen – anbefale kontakt til læge, hvor jeg kan være med?"* (logbogen).

I vores samarbejde med kvinderne har vi støttet os til Kongsgaard, der beskriver den gode-nok praktiker, der tør tilkendegive, når han er i tvivl og tør invitere borger-

en ind i denne tvivl. Den gode-nok praktiker slipper så at sige kontrollen, og det bevirker, at borgeren får en ny position og bliver medansvarlig og en del af processen og ikke bare en, der venter hjælpeløst på, at den perfekte praktiker leverer svarene. (8). Dette betyder, at vi i vores samarbejde med kvinderne skal være tvivlende og nysgerrige i forhold til processen og i forhold til spørgsmålet: Hvad kan du bruge mig til? Hvad kan jeg hjælpe med? (5)

Oplevelse af sammenhæng

Det er tydeligt, at kvinderne har meget forskellige måder at håndtere deres liv og udfordringer på. Når der skal skabes viden om, hvilke kompetencer en synlig og opsøgende sygeplejerske skal have, er det nødvendigt medtænke kvindernes forskelligheder i mødet med udfordringerne. Aron Antonovskys teori om oplevelsen af sammenhæng (OAS) (10) er anvendt i analysearbejdet.

En af kvinderne er ofte ude, når hun får leveret en kasse frugt og grønt. Hun sms'er næsten konsekvent i sidste øjeblik, og forklaringerne er mange, til møde med kommunen, ude hele dagen, til læge med et af børnene:

"X er ikke hjemme og svarer på mine beskeder, at jeg bare kan sætte grøntsagerne ind, for døren er ikke låst. Det ser ud som om, hun lige er kommet i tanker om, at hun skal noget – og er løbet hjemmefra. Støvsugerer står det samme sted midt i stuen som de sidste 3 uger, lejligheden er ret kaotisk, og morgenmaden står stadig på bordet" (logbogen)

Antonovsky skriver om begrebet begribelighed som at opleve indre og ydre stimuli som fornuftsmæssige begribelige og forudsigelige – ordnet, sammenhængende og struktureret (10). Hos denne kvinde virker det som om tilværelsen ikke er forudsigelig, tingene kommer bag på hende, og hun styrter ud ad døren uden at låse efter sig. Hun har derfor brug for hjælp til, at verden bliver mere forudsigelig, så hun ikke skal løbe bagefter. Der er brug for mønstre og rutiner, hun kan holde sig til. Sygeplejersken skal være forudsigelig i sin relation, i aftaler og den konkrete støtte, hun giver kvinden. Det er nødvendigt, at sygeplejersken har tid og er fleksibel. Sygeplejersken vil ofte komme, hvor der ikke er nogen hjemme, fordi kvinden løber efter noget, på trods af, at der var et aftalt tidspunkt – eller kvinden aflyser i sidste øjeblik.

En anden af kvinderne bor i en meget ren og ryddelig lejlighed. Hun fortæller om en struktureret hverdag med faste sengetider og tydelige grænser for sin 10-årige søn. Men hun har mange ting, som hun må forholde sig til:

"Hun taler om angsten, som gør, at hun ikke kan komme hjemmefra, sønnen som måske også har ADHD og prob-

lemer i skolen, et ressourceforløb som hun håber at komme i, at hun er ordblind, at lægen har udskrevet nogle piller som hun ikke har råd til osv. Jeg mister helt overblikket og spekulerer over, hvordan jeg mon bedst kan hjælpe hende, samtidig med at jeg ikke forstår, hvorfor hun kun har én times bostøtte om ugen" (logbogen)

I OAS indgår også begrebet håndterbarhed, hvilket vedrører, i hvilken udstrækning der er ressourcer til rådighed til at møde de krav, der møder én (10). Denne kvinde er i en situation, hvor der er mange ting og vilkår, som skal håndteres. Her er et ulige forhold mellem de krav, der stilles hende og de ressourcer, som hun har til sin rådighed. Antonovsky taler om, at forudsætningen for at have håndterbarhed er, at belastningsbalancen er i orden. Hos denne kvinde, hvor der er flere krav, end hun har ressourcer til, er det nødvendigt, at sygeplejersken byder ind med konkrete handlinger:

"Hun takkede mange gange, fordi jeg kørte hende først til kommunen, hvor hun fik udskrifter af kontanthjælpsydelsen og dernæst hen til Kirkens Korshær, hvor hun fik et ansøgningsskema til julehjælp. Pludselig bliver det helt tydeligt, hvor handicappet X er. Computer, e-boks og ordblindhed – det er en dårlig cocktail! Her bliver det meget tydeligt, hvor svært det er at være socialt udsat borger i en meget digitaliseret verden" (logbogen).

Med en konkret handling, at være chauffør, fik kvinden gjort en masse ting. Hun ønskede at arrangere en jul med gaver og mad til sine børn, men den situation stillede flere krav, end hun med sine ressourcer kunne magte.

Eksemplerne viser forskellige sygeplejeopgaver som at være forudsigelig og give støtte til større forudsigelighed og at handle på den konkrete situation.

Oplevelse af sammenhæng i samfundets tilbud

Det blev i projektet tydeligt, at der ofte mangler sammenhæng imellem samfundets tilbud:

"Der er kaos i X's liv. Hun er ikke startet på sit ressourceforløb, hun er ikke startet med at dyrke motion, hun venter på endnu en ny sagsbehandler. Hun har 3 sagsbehandlere og en mentor – og hun er stadig ikke kommet rigtig i gang. Det er slet ikke til at finde ud af, hvad der foregår, og det er tankevækkende så mange personer, der er omkring X, og ikke nogen med sundhedsuddannelse, når vi ser bort fra egen læge, hun har trods alt ADHD" (logbogen).

Hvis man som socialt udsat enlig mor mangler begribelighed og/eller håndterbarhed, så kan vi som samfund ikke forvente, at den enkelte har overblikket, forståelsen eller handlekraften til at få det hele til at hænge sammen.

Vi har i projektperioden talt med en socialrådgiver, der er ansat i et belastet boligområde. Hun fortæller om flere situationer, hvor et samarbejde med en sygeplejerske kunne være frugtbar. F.eks. beboerne, der har været ved den praktiserende læge og ikke forstået, hvad de skulle, og hvad det betød. Hun har oplevet mennesker som havde "overdrevet ondt", og så viser det sig at lægen kun har givet dem Panodil.

Perspektivering i forhold til sygeplejerskeuddannelsen anno 2016

Vores analyse viser konturerne af en synlig og opsøgende sygeplejerske, der i samarbejdet med socialt udsatte enlige mødre skal være fleksibel, have tid, medinddragende, nysgerrig, undersøgende, rummelig. Hun skal udøve klinisk lederskab og kunne samarbejde tværprofessionelt.

Vi har været sygeplejersker i lære, dette medførte læring og refleksioner i forhold til, hvad sygepleje kan indeholde, når samarbejdspartneren er socialt udsatte borgere. Vi har løbende overvejet og diskuteret, hvordan vores fund kan implementeres i sygeplejerskeuddannelsen.

Vores undervisningsområder er bl.a. kommunikation, sundhedspædagogik, folkesundhed og sociologi, alle fag hvor projektets fund i forløbet er blevet implementeret ind i vores undervisning.

Mere formelt er vores fund tænkt ind på 4. semester i to ugers tværprofessionelle elementer med overskriften: Samarbejde med socialt udsatte. De studerende præsenteres her for teori omkring det at være socialt udsat, vores projekt er en del af indholdet, der er oplæg fra socialsygeplejerske og endelig er de studerende ude i to dages observationspraktik, hvor de møder socialt udsatte og professionelle, der samarbejder med socialt udsatte.

På 7. semester er der igen mulighed for at vælge Samarbejde med socialt udsatte under valgfrie elementer (11). Vi har på dette forløb oplevet en stor interesse for at diskutere og undersøge, hvad sygepleje til socialt udsatte kan indeholde og hvilke kompetencer, der kræves. Fund fra projekt Den synlige og opsøgende sygeplejerske vil fremover kunne give yderligere kvalificerede bud på dette.

Sammenhæng mellem social udsathed, somatisk sygdom, mental sundhed og sociale fællesskaber kalder på tværprofessionelt samarbejde. Men vi kan konkludere, at der er påfaldende lidt sammenhæng mellem samfundets sociale tilbud og kvindernes sundhedsmæssige problemer, psykiatrisk eller somatisk. Kvinderne har ofte

kun den praktiserende læge tilknyttet og ikke andre sundhedsprofessionelle.

I et uddannelsesperspektiv vil vi derfor gerne pege på behov for uddannelse i tværprofessionelt samarbejde og derved læne os op ad Kongsgaard, der skriver: "at når sundhedsfremmende og forebyggende arbejde kædes sammen med det sociale, genvinder socialt udsatte tilfiden til sundhedsvæsenet". (8).

Sygeplejerskeuddannelsen 2016 indeholder 20 ECTS-point tværprofessionelle elementer (11), der er fordelt over hele uddannelsen. Der er således mulighed for at tilrettelægge løbende undervisning, hvor studerende samarbejder tværprofessionelt både i den teoretiske og kliniske undervisning. Uddannelserne til ergoterapeut, fysioterapeut, jordemoder, radiograf og sygeplejerske på UCN i Ålborg er samlet på en campus, og det tværprofessionelle samarbejde er med afsæt i de 5 sundhedsuddannelser. Set i lyset af projektet vil vi på sygeplejerskeuddannelsen i Aalborg undersøge muligheden for undervisning sammen med socialrådgiveruddannelsen. Konkret vil vi planlægge og afprøve en fælles undervisningsdag for socialrådgiver- og sygeplejestuderende.

Referencer

1. Sundhedsstyrelsen 2011. Ulighed i sundhed – årsager og indsatser. København, Sundhedsstyrelsen
2. Sundhedsstyrelsen & Socialstyrelsen 2012: Et sundt liv for udsatte borgere. København. Sundhedsstyrelsen
3. Jørgensen, P. S. 2013: Hvad ved vi nu? I Center for Alternativ Samfundsanalyse, red. Udsatte enlige mødre – en rapport om vilkår og hverdag. Center for Alternativ Samfundsanalyse
4. Vallgård, S. & Krasnik, A. (2016). Sundhedsvæsen og sundhedspolitik. København: Munksgaard
5. Husted, M. 2015. Aktionsforskning. I Bachelorprojekter indenfor det sundhedsfaglige område. Glasdam (red.). Kbh: Nyt Nordisk Forlag
6. Andersen, J. & Bilfeldt, A. Social innovation og aktionsforskning. I Rettigheder, empowerment og læring. Bilfeldt, A., Jensen, I. & Andersen, J. (red) 2014. Ålborg Universitetsforlag
7. Kvale, S., Brinkmann, S 2015. Interview. København. Hans Reitzels Forlag
8. Kongsgaard, L.T. 2017: Multiteoretisk praksis i socialt arbejde. Samfundslitteratur. 2.udgave
9. Travelbee, J. 2010. Mellemmenneskelige aspekter i sygeplejen. 2. udgave. Munksgaard, København
10. Jensen, T., Johnsen, T. 2004: Sundhedsfremme i teori og praksis. Philosophia. 2. udgave Pedersen et al 2012
11. Bekendtgørelsen om uddannelsen til professionsbachelor i sygepleje. BEK nr 804 af 17/06/2016

TEMADAG

Onsdag den 13. marts 2019, kl. 9.00 - 16.00

Hvordan rustes kliniske vejledere til at uddanne fremtidens sygeplejersker?

Formålet

med temadagen er at inspirere kliniske vejledere/undervisere til fortsat at udvikle og håndtere egen vejlederpraksis.

Målgruppen

er kliniske vejledere, sygeplejersker og uddannelsesansvarlige fra den kliniske praksis, samt undervisere på professionsuddannelsen. Temadagen er også åben for kliniske undervisere fra fysioterapeut-, ergoterapeut-, radiograf- og jordemoderuddannelsen.

Temadagen vil indeholde nedenstående oplæg – med følgende arbejdstitler:

SLS's næstformand:

Kort oplæg omkring de studerendes perspektiv i forhold til dagens tema.

Nyuddannede sygeplejerskers møde med virkeligheden

Ny ph.d. sætter fokus på det store pres, nyuddannede sygeplejersker er under i den første del af deres arbejdsliv. Et pres, der ikke kun skyldes praksisshock og manglende støtte, men også "institutionelle arbejdsbetingelser".

"Det kan vi ikke være bekendt," siger Carsten Juul Jensen, der står bag ph.d.en.

Læs mere i følgende link til Sygeplejersken nr. 6, 2018

<https://dsr.dk/sygeplejersken/arkiv/sy-nr-2018-6/phd-forsvarer-det-er-jo-ikke-deres-skyld-at-ibryder-sammen>

v/Carsten Juul Jensen, Institut for Mennesker og Teknologi Center for sundhedsfremmeforskning, RUC,

Hvordan ruster vi så de studerende?

Med afsæt i den studerendes oplevelse af praksischock og manglende støtte, hvordan kan man som kliniske vejledere arbejde med dette på trods af de forandringer, der er i sundhedsvæsenet lige nu og fremover? Til dette har vi bedt Johny Gammelgaard om at omsætte kompliceret neuroteori til håndgribelig og praktisk indsigt i, hvorfor vi mennesker agerer som vi gør. Hvad sker der fx i hjernen, når "klappen går ned"? Når vi udsættes for et stort pres, på arbejde eller privat? Når vi står midt i en konflikt på job? Eller når vi oplever en indre modstand mod de forandringer, der sker på vores arbejdsplads? Når vi skal lære nyt og udvikle os?

V/Johny Gammelgaard, Neuropædagog, Coach og foredragsholder

**Tilmelding sker på:
www.fsus.dk
Deadline for tilmelding er 15/1/2019.**

Pris for medlemmer af FSUS: kr. 975
Pris for ikke medlemmer af FSUS: kr. 1.100

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

Reila Frost, refro@assens.dk tlf. 6474 7176
Spørgsmål vedrørende tilmelding – kontakt Rosemarie Andreasen
Rosemarie.andreasen@gmail.com eller Tlf. 5152 1078

**Temadagen afholdes:
Onsdag den 13. marts - kl 9.00 – 16.00
Hotel Nyborg Strand
Østersøvej 2, 5800 Nyborg
<http://www.nyborgstrand.dk>**

Bog anmeldelse

Læringsglemsel

Lene Tanggaard

Samfundslitteratur. 2018



En vigtig forstyrrelse til alle, der beskæftiger sig med uddannelse.

"Mit enkle forslag i denne bog er, at vi glemmer læring som begreb for en stund for at kunne koncentrere os om det, som giver mening at lære, dér hvor vi er. Hermed kan vi både erobre institutionernes formål tilbage og placere ansvaret for kvaliteten af det, der foregår, på behørig plads. Ansvar er ikke metakognitiv. Det er fælles." Med dette udsagn fanger professor Lene Tanggaard sandsynligvis interessen fra alle som beskæftiger sig med skole og uddannelse.

I bogen introduceres begrebet læringsglemsel. Begrebet indkapsler, at vi lærer mest, når vi glemmer, at vi er i færd med at lære. Læringsglemsel opstår, når vi fortaber os i stoffet samt sammenhængen og vores opmærksomheds tyngde ligger uden for os selv. Dér opstår magien i læringsmæssige sammenhænge. Ifølge forfatteren er budskabet i bogen først og fremmest: "at vi skal holde op med at tale om læring som et udbytte af sig selv. Læring er ikke en drivkraft eller et mål i sig selv. Det er en nødvendig betingelse for at kunne være til som menneske".

Bogen er skrevet i et let tilgængeligt sprog uden mange nøjagtige referencer. På trods af dette er man som læser på intet tidspunkt i tvivl om, hvem forfatteren står på skulderen af i forhold til hendes dybt teoretisk funderede udsagn. Bogen bygger på forfatterens forskning gennem de sidste 20 år og gennem hele bogen italesættes inspirationsskilderne og i litteraturlisten angives de værker og tekster, som har dannet baggrund for teksten.

I bogens første del beskrives såvel behovet for begrebet læringsglemsel, dets historiske udvikling samt teoretiske fundament. Herefter bredes begrebet ud i forhold til forskellige pædagogiske miljøer: dagtilbud, skole, erhvervsuddannelse og professionshøjskole samt universitet. På fornem vis formår Lene Tanggaard at sætte tidens krav om målstyret læring i perspektiv. Læring lader sig ikke styre og bogen er ifølge forfatteren en bestræbelse på at tage menneskelige læreprocesser alvorligt.



Bogen er et vigtigt indspark til den aktuelle læringsdiskurs og jeg vil derfor videregive budskabet fra bogens bagside: "Læs den og kom i gang med at udvise mere vovemod og anarki i Danmarks centralnervesystem: vores enestående institutioner, skoler og uddannelser, som stadig – på trods af epidemien af 'målstyret læring' – er blandt de bedste i verden".

Louise Støier, Adjunkt, Københavns Professionshøjskole

Bog anmeldelse

Ledelseskommunikation

Marianne Wolff Lundholt og Anette Uldall

Samfundslitteratur 2018



Brugervenlig bog om ledelseskommunikation!

Ledelseskommunikation er en bog, som skriver sig ind i den forholdsvis store opmærksomhed, som ledelse og lederskab tilkendes i samtidens organisationer. Ledelseskommunikation er en kompleks opgave fyldt med paradokser. Fokus i bogen er derfor, som titlen sigter på, kommunikation som en særlig ledelsesmæssig disciplin eller kompetence til at skabe tilslutning til organisationens mål. Bogen præsenterer en række klassiske og nyere kommunikationsteorier krydret med modeller. Særligt *Ledelseskommunikationens værktøjskasse*, som også kan hentes online via en QR-kode, er et nyttigt redskab, som kan hjælpe læseren/lederen til at afdække sin kommunikative strategi, herunder at tilpasse kommunikationen til målgruppen.

En af bogens styrker er bl.a. dens fokus på tre forskellige kommunikationsparadigmer (information, kommunikation og inddragelse) og kommunikationsformer (transmission, dialog og inddragelse), som igennem bogen gennemgås og kobles sammen med generel kommunikationsteori. Viden og forståelse for de tre kommunikationsparadigmer og -former kan både anvendes til at indkredse, hvordan kommunikationens formål kan indfries gennem forskellige kommunikationsformer og anvendes som en refleksionsramme til at forstå, hvorfor kommunikation lykkedes eller ikke-lykkedes i givne situationer.

Ledelseskommunikation er skrevet af henholdsvis en forsker og en kommunikationsrådgiver, hvilket giver bogen en frugtbar kobling mellem teori og praksis. Bogen har en bred målgruppe – lige fra lederen i mange typer organisationer til kommunikationsmedarbejderen og den studerende. En så bred målgruppe kunne rent kommunikationsmæssigt have været 'risky business', men her har forfatterne gennem bogens opbygning vendt det til en fordel. Fx er sproget tilpasset en bred målgruppe, hvilket betyder, ord og begreber forklares løbende uden at forstyrre sammenhængen. Hertil kommer at begrebstunge tekstdele er sat ind i små tekstbokse, som gør, at den ikke-teoretiske læser kan springe teorien over uden at gå glip af bogens pointer.

På sygeplejerskeuddannelsen kan bogen være med til at koble fagene kommunikation og ledelse sammen i en tematisk tilgang (fx klinisk lederskab). Sygeplejersker får en stadig større rolle med at koordinere sammenhængende patientforløb i og på tværs af sektorer og skal derfor kommunikere med forskellige faggrupper og borgere. Her kan bogen, udover at give et teoretisk fundament, samtidig bidrage med konkrete værktøjer til at arbejde med kommunikationsstrategier og målgruppeanalyse.



Marianne Eilsø Munksgaard

Bog anmeldelse

Sociologi for sundhedsprofessionelle

Red: Annemarie Dalsgaard og Lone Meldgaard

Gads Forlag 2018



Bogens formål er at give sundhedsprofessionelle en bred viden om den gensidige påvirkning mellem menneske og samfund ud fra forskellige sociologiske og samfundsvidenskabelige vinkler og temaer. Dette er lykkedes meget overbevisende.

Igennem 10 kapitler får man som læser introduktion til og udfoldelse af en lang række af de klassiske sociologers udlægning af, hvordan menneskets livsvilkår ændrede sig under opkomsten af det moderne samfund. Kapitlernes forfattere, der alle er dybt forankret forskellige steder i social-, sundheds- og/eller undervisningssektorerne, genfortolker de klassiske sociologer og anvender dem på en række nutidige sociale- og sundhedsprofessionelle problemstillinger i det senmoderne samfund. Et samfund, der er kendetegnet ved stor kompleksitet med globalisering, flytningstrømme og indvandring. Dette er fænomener, der påvirker det enkelte menneske og alle samfund, særligt i forbindelse med sygdom. Social ulighed i sundhed er også svært at forstå i det senmoderne samfund, men analyseres og diskuteres nuanceret i denne bog. Bogens mange perspektiver og eksemplariske sociologiske analyser af forskellige patient/borger cases kan bidrage til bevidstgørelse og forståelse af verdens kompleksitet, og særligt hvad der betinger social ulighed i sundhed.

Bogen kan anbefales til alle sundhedsprofessionelle og bachelor-, diplom- og masterstuderende.

Et kritikpunkt ved bogen er, at indholdsfortegnelsen er uden forfatternavne, ligesom præsentationen af forfatterne i et særskilt afsnit er uden henvisning til kapitlerne i bogen. Det kan forstyrre nogens måde at få overblik over en bog, og det er faktisk ærgerligt i en ellers spændende, højaktuel og velstruktureret antologi for sundhedsprofessionelle.



Jette Tegner. Lektor og international koordinator. Københavns Professionshøjskole

Bog anmeldelse

Studievitaliserende samtaler - GUIDE til fremme af studielivsengagement og kvalificeret selvbestemmelse på videregående uddannelser



Jan Tønnesvang og Sanne Schou
Klim. 2018

Studievitaliserende samtaler er ordvekslinger, som skal vitalisere eller det, man også kan kalde 'bringe liv' til den studerendes selvbestemmelse i sin nuværende og fremadrettede ageren i studielivet. Formålet med bogen er, via en række modeller og spørgeguides, at hjælpe den studerende til at blive klogere på sig selv, sine behov, kompetencer og relationer.

Bogen henvender sig primært til studievejledere og undervisere ved kortere, mellemlange og lange videregående uddannelser. Grundmodellen kaldes vitaliseringskompasset og er bygget op omkring fire psykologiske behov: autonomi, mestring, mening og at høre til. Den studerende markerer i et koordinatsystem, med et tal fra 1-10, hvor vedkommende oplever at befinde sig i forhold til de fire behov – denne selvsvurdering, eller som det kaldes i bogen 'selvsyn', er samtaleudgangspunkt. For at hjælpe samtalen på vej har de to forfattere, som henholdsvis er professor i psykologi og privatpraktiserende psykolog, udarbejdet en række spørgsmål til hvert af de fire områder i vitaliseringskompasset. Kompasset bliver yderligere suppleret af en række andre redskaber, bl.a. fordele/ulempeskema, v-modellen, planlægningskema, som alle kan hjælpe den studerende med at identificere styrker, svagheder, udfordringer og formulere ønskede ændringer i forhold til synet på sig selv, behov, kompetencer og relationer. Her kan KvaS-modellen med sit fokus på kompetencer hjælpe den studerende til at undersøge de oplevede kompetencemæssige ressourcer og udfordringer. KvaS-modellen har fokus på fire tilværelseskompetencer – teknikalitet, socialitet, refleksivitet og sensitivitet.

Bogens mange modeller, skemaer og spørgeguides minder alt i alt om forskellige redskaber, som også anvendes inden for coaching, og som skal hjælpe 'den anden' til at realisere sit fulde potentiale og mestre sin tilværelse. Bogen balancerer hele tiden mellem vejledning og rådgivning på den ene side og terapi på den anden side. Forfatterne gør dog flere gange opmærksom på, at studievitaliserende samtaler ikke er terapi, og at vejledere og undervisere skal være opmærksomme på, at man kan komme til at tale om ting, som betyder noget særligt for den studerende. Derfor anvendes et kodeks for anvendelsen af studievitaliserende samtaler, som går ud på, at vejledere og undervisere skal have et mindset af nysgerrighed, åbenhed, omsorg og respekt for den studerende. Eksistensen af et kodeks for studievitaliserende samtaler vidner om, at disse samtaler er mere komplekse, end bogen med sin korte og læsevenlige stil umiddelbart giver indtryk af.



Marianne Eilsø Munksgaard



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**

Københavns Professionshøjskole
Videreuddannelse
Tagensvej 18, 2200 København N
Tlf: 22926193 Mail: marianneeilsoe@hotmail.com



**Redaktør
Linn Wagner Sønderby**

Professionshøjskolen Absalon
Ingemannsvej 17, 4200 Slagelse
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-stoier@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