

VI HAR AMBITIONER PÅ PATIENTENS VEGNE

Uddannelsesrådet under Dasys

109 sygeplejersker, der beskæftiger sig med og interesserer sig for den sygeplejefaglige uddannelse både inden for det prægraduate og det postgraduate område er samlet til uddannelseskonferencen Maj 2024. Konferencen er arrangeret af uddannelsesrådet organiseret under DaSys (Dansk sygeplejeselskab, som er en organisation under Dansk sygeplejeråd).

Denne dag er det netop meldt ud, at der skal formes nye vilkår for sygeplejerske uddannelsen og slet ved vi, hvad der venter os.

Derfor indbød rådet til dialog om sygeplejeuddannelsens form og indhold

I lyset af uddannelsesreformens budskab om vilkårsændringer, er de budskaber som deltagerne på denne konference frembragte særligt relevante at formidle, selvom vi nu er et år længere fremme. Udsagn fra dagen er tematiseret og fremgår i denne kronik som samlede temaer. På dagen fremkom tre tematikker: "Ambitioner for de studerende og uddannelsens kvalitet", "sygeplejens virksomhedsområde er multifacetteret" og "Identitetsdannelse og livslæring" som de særlige opmærksomhedspunkter som danske sygeplejersker der arbejder med uddannelse inden for det præ- og postgraduate område definerer

Ønsket fra uddannelsesrådets side er at nuancere debatten omkring kommende reformer af sygeplejerskernes uddannelse, således at politikkerne får så mange input omkring de overvejelser der eksisterer af den kliniske praksis og hverdag. Kronikken er formet af det stærke engagement og hjerteblood som sygeplejerskerne i Danmark har omkring deres profession i ønsket om at give den bedste sygepleje til de danske patienter.

Hvert tema præsenteres indledende med et metacitat og efterfølgende refleksion der afspejler debatter fra konferencen.

AMBITIONER FOR DE STUDERENDE OG UDDANNELSENS KVALITET

"Vi har brug for både teoretiske og kliniske ambitioner for sygeplejeuddannelsen, der matcher det ønske for opgaveløsning som samfundet fordrer. Derudover har vi behov for sanktionsmuligheder i praktikkerne, for de studerende der ikke leverer. Vi ønsker at bringe de praksisnære eksaminer på et højere niveau og ensrette den kliniske uddannelse i Danmark."

Prægraduate kan der identificeres nogle konkrete lavthængende frugter som kan gavne studiets kvalitet. Lige nu er der ikke fremmødepligt på sygeplejerske uddannelsen, ligesom de faglige krav til praktikkerne er meget vævende. Der er ikke mange sanktionsmuligheder, hvis de studerende ikke leverer fyldestgørende engagement eller præstation i de kliniske praktikker og de praksisnære eksaminer har siden reformen i 2008 båret præg af at være en sekundær eksamen ift. de teoretiske. Det giver mening, at der lægges ligeværdigt fokus på de studerendes praktiske udførsel og at både den instrumentielle, relationelle sygeplejepsiksis og den teoretiske refleksion vægter ligeligt i uddannelsen. Herunder ligger der også en forventning om, at de kliniske vejledere der underviser de studerende i klinikken, har et uddannelsesnivea der matcher undervisere på VIA, med det forbehold, at specialiseringen skal være funderet i klinisk ekspertise og ikke udelukkende akademiske kompetencer.

Når der overvejes om sygeplejersker kan uddannes til dansk autorisation i udlandet, er det særlig vigtigt at have fokus på de erfaringer vi har i dansk kontekst ift. at klæde vores udenlandske kollegaer på.

At være uddannet inden for ikke-sammenlignelige sundhedsorganisationer og med hovedfokus på de instrumentelle kompetencer inden for sygepleje, giver udfordring i overførslen af autorisationer på tværs af verden. En stor del af sygeplejen i det danske sundhedsvæsen udføres på metaorganisatorisk niveau og er stærkt afhængig af organisatoriske og kommunikative evner, som rækker på tværs af sektorer og aktører. Dette er specielle forhold i Danmark, pga. den stærke sammenhæng i vores velfærdstat. Sygeplejersker er organisatoriske koordinatore i det danske sundhedsvæsen og den funktion kræver et særligt indblik i den danske organisering for at kunne håndtere dette. Det metaorganisatoriske niveau er i den danske sygeplejerske uddannelse i forvejen af lille vægtning, hvilket kommer til udtryk, når sygeplejerskestuderende skal flytte blikket fra klinisk beslutningstagning til klinisk lederskab. Det sidste år af uddannelsen til sygeplejerske fokuserer særligt på denne overgang, men det er nødvendigt at være kritisk ift. hvorvidt denne vægtning i organisatorisk uddannelse kan imødekommes uden for dansk kontekst, hvor praktikken for sygeplejerskerne vil skulle foregå i deres hjemland. Vi ser, at der er et behov for et øget fokus på den organisatoriske uddannelse af sygeplejersker generelt, såfremt at det forsat er samfundets ønske, at det er den rolle sygeplejersker skal varetage, men specifikt kræver dette en særlig bevågenhed, hvis sygeplejersker uddannes til dansk autorisation i udlandet.

Overvejelserne fra politisk side er, at ved forkorte grunduddannelsen kan dette give incitament til flere deltager på de etablerede specialuddannelsen, som et led i det postgraduate tilbud. Faktum er, at vi allerede nu kan se, at kommunerne og regionerne har svært ved at prioriterer specialuddannelserne i de etablerede budgetter for uddannelse af sygeplejersker. Vores frygt er, at dette kun vil blive mere udfordret i fremtiden, hvorfor en afkortelse af grunduddannelsen i så fald må medfører en obligatorisk forlængelse i specialuddannelse på sigt.

Postgraduat betyder de flade strukturer der hersker inden for sygeplejens organisering, at det ikke er mulig at differentiere mellem sygeplejerskers kvalifikationsniveau. En sygeplejerske er en sygeplejersker.

Denne struktur udvander og forfladiger mulighederne for at tydeliggøre specialistniveauer i konkrete opgaveløsninger og funktionsholdere og dermed også karrieremuligheder inden for den kliniske sygepleje. Der eksperimenteres lokalt med at definere kompetenceniveauer, men der findes ikke en ensrettet struktur som eks. overlæge/overlærer, seniorkonsulent o.lign. der identificerer avancerede kompetencer inden for gruppen af kliniske sygeplejersker. Med en stærkere struktur omkring videre/efteruddannelse vil det være nærliggende at kigge på denne struktur, for også at skabe incitament til at understøtte specialisering indenfor noglekompetencer i sygeplejen

SYGEPLEJENS VIRKSOMHEDSOMRÅDE ER MULTIFACETTERET

"Når man fjerner dele af uddannelsen, hvad er det så man fjerner, hvad er det så man ikke skal kunne, det skal konkretiseres, hvad der skubbes eller rykkes væk og hvem tager den så? Sygepleje er en menneskevidenskab, hvor praksis spænder imellem instrumentelle, relationelle og organisatoriske kompetencer. Det er både et håndværk og en humanistisk, kommunikations- og organisationsuddannelse i et."

Når sygepleje beskrives, er det ofte med fokus på enten det instrumentelle eller det relationelle aspekt, men faktum er, at ingen patienter har lyst til, at en sygeplejerske ikke skaber relation til dem, når de udfører en handling ej heller at sygeplejersken bliver så fokuseret på relationsdannelsen, at hun ikke formår at udføre de konkrete instrumentelle handlinger omkring patienten. Det er af fundamental betydning, at den sygepleje der udføres på et sygehus eller i en kommune kan kommunikeres til alle de aktører der er involveret på tværs af det etablerede sundhedsvæsen. Dette skaber ressourceudnyttelse og effekt for den enkelte patient og samfundet som helhed.

Sygeplejeforsker og teoretikker Marry E. Scheel beskrev i 1994 sygeplejen som en interaktionel praksis. Denne beskrivelse af sygeplejen som en kompleks praksis, der skal kunne udføres med fokus på både æstetik, relation og instrumentelle handlinger er særdeles aktuel.

I den verdensomspændende bevægelse omkring udviklingen af referencerammen Fundamentals of care (FoC) bliver kompleksiteten af sygeplejen beskrevet i en kontekst, hvor det tydeliggøres, at sygeplejersken skal udvikle kompetencer til at kunne agere på det helt nære individniveau, men at det nære møde også altid vil være defineret af organisation og samfund. For at kunne navigere i dette krydshensyn defineres der to konkrete begreber i dansk sygepleje "klinisk beslutningstagning" og "klinisk lederskab", som danner sygeplejersker i at kunne navigere på tværs af dydsetik, nytteetik og pligtetiske hensyn.

For at lærer denne nuancerede praksis, er det betydningsfuldt ikke at forfladige uddannelsens indhold. Dette tema hænger sammen med de to andre temaer i argumentationen af betydning i sygeplejens uddannelsesstruktur.

Ved at afkorte sygeplejeuddannelsen uden en klar struktur for postgraduat uddannelse, så risikeres den komplekse opgaveløsning at gå tabt fra grunduddannelsen, fordi det er nødvendigt gradvist at oparbejde ansvaret og forståelsen for kompleksiteten i patientpleje.

Derfor må man spørge, hvis ikke sygeplejersken kan, hvem kan så?

IDENTITETSDANNELSE OG LIVSLÆRING

"Forkorter man uddannelsen og sætter de studerende ind som rå arbejdskraft, er der en konkret risiko for at deres fagidentitet ikke udvikles, da de ensporet skal arbejde og ikke dannes til refleksion.

Det kan give risiko ift. moralsk stress og nogle er slet ikke klar til at stå med det ansvar man har som sygeplejerske, fordi de er for unge. Vi har ikke mulighed for at give dem plads til at modnes."

Allerede i den aktuelle forskning er de moralske dilemmaer som sygeplejersker står i identificeret. Med den stærke acceleration der er sket i det generelle sundhedsvæsen, er der et overvejende fokus på behandling af kritisk sygdom med et stærkt fokus på Decartes apparatfejlsmodel, hvor mennesket reduceres til en maskine, der skal fikses og sende afsted igen. Vibeke Rønn Norhs forskning i nyuddannede sygeplejerskers perspektiver på de første år som sygeplejerske, beskriver, hvordan identiteten som sygeplejerske allerede eksistere ved de unge under uddannelse, men at deres frustration og hyppigste kilde til frafald fra faget, opstår ved de moralske udfordringer som kommer, når der ikke er rum og plads til at tilgodese det enkelte menneskes behov. De nytteetiske prioriteringer er nødvendige i et solidarisk velfærdssamfund, men de individuelle konsekvenser for den enkelte patient, som man konkret skal forholde sig til som sygeplejerske, kræver kompleks refleksionsevne for at kunne håndtere.

At indsatsen omkring syge mennesker kræver prioritering, fordrer en dannelse af individet.

Vi henviser i de grundlæggende sygeplejeteorier til den norske sygeplejefilosof og professor Kari Martinsen, hvor billedet på den barmhjertige samaritaner anvendes. Uanset om man er tilhænger af at blande religiøse beskrivelser med den professionelle sygepleje, så vidner denne sammenligning om, at det kræver livsviden at gå ind i akutte og krævende situationer. Det er en styrke og kompetencer som vi som samfund, er nødt til at give tid til at modne. Det er ikke en kompetence der modnes i civilsamfundet, hvor de fleste er skånet fra at forholde sig til akutte, kritiske og alvorlige livssituationer før langt hen i deres voksenliv.

Vi ønsker alle, at mødes af sygeplejersker, der kan håndtere et stort pres i akutte situationer, samtidig med at de kan prioritere at kigge os i øjnene og holde vores hånd.

For at blive rustet til det, er vi nødt til at give de unge tid til modning og livserfaringsdannelse.

I et uddannelsessystem, hvor mange blæser igennem, står de fleste klar til deres videregående uddannelse i en alder af 19-20 år. Det er betydningsfuldt, at med den virkelighed, så har vi fokus på, hvordan vi også sikre den nødvendige dannelse af refleksion, således at det sygeplejefaglige skøn udvikles som en del af den livskundskab som de unge er i gang med. Vi kan ikke byde os selv, de nye generationer og hinanden, at vi ikke værdisætter livserfaring i et fag som sygepleje, hvor de skal kunne indgå i relationsdannelse og håndtere et nogle gange vanvittigt alvorligt pres.



Artiklen er udgivet via uddannelsesrådets egne kanaler og kan frit citeres.