

Vård i fokus

2 / 2022



Sjuksköterskeföreningen

Vård i fokus

Nr. 2 Juni 2022

Årgång 39

Organ för
Sjuksköterskeföreningen
i Finland rf

Ansvarig utgivare:

Annika von Schantz,
telefon 040 537 0376

Redaktionssekreterare:

Sandra Alldén,
telefon 045 143 7575

E-post:

sandra.allden@sffi.fi

Pärmillustration eller -bild:

Hospitaali 2/2022, Nadine Karell

Grafisk formgivning:

Linnéa Sjöholm

Layout:

Sandra Alldén

Tryckt hos:

Grano Oy Ab, Vasa

ISSN: 0781-495X

www.sffi.fi

info@sffi.fi



Innehållsförteckning

- 3 **Ledare:** Annika von Schantz
- 4 **Hot mot arbetssäkerheten inom akutvården,** Andrea Nordberg
- 9 **En studie om tvåspråkigheten på VCS – vårdstuderandes upplevelser,** Erika Hildén Jenna Kuoppamaa Sirkku Säätelä
- 14 **Annons:** SHKS
- 15 **Annons:** Novia
- 16 **Som sjukskötare utvecklas man varje dag,** Nadine Karell
- 19 **Annons:** Åbo Akademi
- 20 **Sysselsättning av sjuka barn på Kirurgen:** Birgitta Geust
- 27 **Annons:** Dedicare
- 28 **Annons:** Teater "Sjäälarnas ö"
- 30 **På väg mot en ny riktning i arbetslivet,** Linda Ahlberg
- 35 **Annons:** Ecura Care
- 36 **Jorden runt med Alarik – dagbok från ett sjuktåg under fortsättningskriget,** Ruth Eriksson
- 44 **Praktik på universitetssjukhus i Finland,** Sandra Sandén
- 46 **Internationella Sjukskötardagen 2022**
- 50 **Annons:** Arcada
- 51 **Sommarkryss**
- 52 **Regionala föreningar & styrelsenytt**
- 54 **Styrelsen och fullmäktige 2020–2023**
- 55 **Ansökan om medlemskap**

Kära medlemmar

Våren som gått har varit otroligt utmanande för oss sjukskötare. Först coronapandemin med allt vad det inneburit både på jobbet och i privatlivet. De redan långt tidigare planerade löneförhandlingarna och beredskap för strejk sköts upp pga. att vi behövdes i samhället under pandemin. Vi bytte arbetsturer, jobbade övertid och flyttade snällt våra semestrar om det behövdes. Vi firade Sjuksköternas år 2020 i arbetets tecken. Uppskattningen av sjuksköternas insats var stor, vi fick varmt tack och applåder från balkongerna.

Vid årsskiftet trodde vi på en återgång till det normala livet. Då löneförhandlingarna kunde tas upp igen var den politiska viljan och uppskattningen som bortblåst. Kriget i Ukraina bröt ut. Sjuksköternas löneförhandlingar kom inte denna gång heller lämpligt. Världsläget är kritiskt, fokus är på andra saker. Pengar finns inte för sjuksköterna.

Många duktiga erfarna kolleger väljer att lämna branschen, och söker sig till mänskligare arbetsförhållanden på andra områden. Bristen på sjukskötare var stor redan innan pandemin, nu är den katastrofal. Bedrövligt är att allt färre ungdomar söker studieplats inom vården. Sjukskötarbranschen befinner sig i kris, och ingen vet hur framtiden ser ut.

Jag sörjer, jag älskar mitt yrke. Jag är stolt över att vara sjukskötare.

Vi sjukskötare har ställt upp för våra patienter, deras anhöriga, kolleger och våra arbetsgivare. Den tysta kunskapen är ett enormt kapital som



nu vandrar ut genom dörrarna. Det tar årtal att återställa den kunskapen, om det alls mera är möjligt. Sjuksköterna har ansvarat och utvecklat egna ansvarsområden vid sidan av arbetet, engagerat sig i patientföreningar på fritiden. Sjuksköternas familjer har ställt upp på den eviga osäkerheten som byten av arbetsturer på kort varsel medfört då en kollega insjuknat plötsligt.

Sjuksköternas familjer har funnit sig i att semestern infaller då den bäst passar för arbetsgivaren, ibland i maj, ibland i september. Utan sjuksköternas kollegialitet och djupa vilja att ge den bästa möjliga vård då patienterna behöver, fungerar inget sjukhus adekvat.

Vi befinner oss i en brytningsperiod, branschens framtid är på spel. Den som lider är patienten. Den offentliga sjukvården och äldreomsorgen befinner sig i djup kris. Därför behövs förändringar i samhällets processer för att bristen på sjukskötare skall kunna åtgärdas. Bristen på sjukskötare kostar samhället mycket mer än vad en skälig lön gör.

Vi behöver få ekonomisk uppskattning för vårt värdefulla arbete. För att unga skall välja vårdbranschen behövs karriärmöjligheter synliggöras och tron på framtiden tryggas.

Kära medlemmar, jag önskar er alla en skön sommar och krafter att orka i arbetslivet.

Annika von Schantz

Er ordförande

Hot mot arbetssäkerheten inom akutvården

av Andrea Nordberg

Artikeln baserar sig på forskningsresultat från skribentens högre Yh examensarbete - HaiPro-ilmoitukset osana ensihoidon turvallisuusjohtamista. Forskningen utfördes på begäran av säkerhetschefen och Akutvårdstjänsten i Södra Österbottens sjukvårdsdistrikt.

HaiPro är ett verktyg i säkerhetsledarskap. Till HaiPro-systemet anmäler man farliga händelser som kan eller orsakat skada åt personalen. Även nära ögat-situationer anmäls. HaiPro utvecklades först som ett system för att rapportera farliga situationer för patienten, men har senare utvidgats för att även täcka arbetssäkerheten. Tanken med HaiPro är inte att döma någon, utan att kunna utveckla säkerheten och ta lärdom (1).

Examensarbetets syfte

Syftet med examensarbetet var att kartlägga de vanligaste säkerhetshoten mot akutvårdspersonal inom ambulans, och att fastställa de viktigaste områden för utveckling av säkerhetsledarskap baserat på HaiPro-anmälningar (säkerhetsledarskap får ni läsa om en annan gång).

Syftet var också att utreda ökning av säkerhetshot under de senaste sju åren (2013–2020), baserat på HaiPro-anmälningar.

Akutvårdens uppgifter

Akutvården är hälso- och sjukvårdens verksamhet utanför sjukhuset. Akutvårdens grunduppgift är att säkra behandlingen av patienter som drabbats av olika olyckor eller sjukdomsanfall på platsen och under transporten. Till grunduppgifter hör även att göra en bedömning av behovet av vård för patienten, samt hänvisa till rätt vård-enhet eller vid behov transportera patienten till lämplig akutmottagning. Akutvården har även beredskap att ge tjänstehjälp till räddningspersonalen, polisen och gränsbevakningen (2).

I ambulansen finns två vårdare, varav minst en

måste ha behörighet som social- och hälsovårdsmministeriet kräver. I Finland jobbar personalen antingen 12h eller 24h skift.

Olyckor i arbetet orsakar lidande för offret, offrets anhöriga och arbetskamrater. De orsakar även materiella skador och kostnader. Varje olycka i arbetet påvisar en lucka i säkrandet av arbetssäkerheten. Arbetsolycksfall orsakar oväntade tilläggskostnader för organisationen som tex. sjukskrivning, vikarier, anskaffning av ny utrustning. Hela arbetsgemenskapen påverkas då en allvarlig arbetsolycka sker (3). Arbetssäkerheten påverkar direkt patientsäkerheten.

Arbetssäkerhet

Syftet med arbetarskyddslagen 738/2002 är att förbättra arbetsmiljön och arbetsvillkoren för de anställda, samt värna och bibehålla arbetsförmåga. Dessutom är syftet att förebygga och bekämpa olycksfall i arbetet, arbetssjukdomar och andra fysiska och/eller psykiska hälsoeffekter orsakade av arbete och arbetsmiljö (4). Arbetssäkerhet innebär att de psykiska, fysiska och sociala aspekterna på arbetsplatsen är i sin ordning. Arbetssäkerheten är uppnådd när arbetsmiljön är säker, arbetsgemenskapen är funktionell och arbetet inte är för ansträngande. Arbetet är meningsfullt, givande och ger goda resultat (5).

Akutvården skiljer sig markant från både övrig hälso- och sjukvård samt räddningsväsendet. På ingen annan arbetsplats utförs patientservice lika noggrant som i ambulans, samtidigt som det måste finnas ett stort kunnande för att hantera olika apparater, i krävande arbetsmiljöer. Akutvårdarna utsätts dagligen för risker i trafiken, infektioner och smittosamma sjukdomar, tunga lyft och förflyttning av patienter, icke ergonomiska arbetssätt, risk för våld, risk för olika olyckor samt framstående risk för både fysiskt och mentalt betungande arbete. En egenskap för akutvården är dessutom tidspress med några minuters tidsfönster då jobbet ska vara gjort (6).

HaiPro-anmälningar

Tidigare forskning visar att akutvårdare har större risk att skada sig i arbetet av all hälso- och sjuk-

vårdspersonal. De har även större risk att skada sig i arbete än vad räddningsväsendet har. Enligt forskning från USA anses ambulanspersonal ha det farligaste yrket, baserat på rapporter om arbetsskador (7).

På Södra Österbottens sjukvårdsdistrikt, akutvårdsservice, har det gjorts 745 HaiPro-anmälningar under tiden 1.1.2013–21.9.2021 gällande arbetssäkerheten. Under sju år har HaiPro-anmälningar fyrdubblats, med mest anmälningar 2019. Antalet anmälningar fördubblades mellan åren 2017–2018. Flest anmälningar gällde våldssituationer, 155 st.

Anmälningar:

- Våld 155
- Information 95
- Vårdutrustning och dess användning 85
- Vård eller uppföljning 69
- Snubblande, fall, halka 39
- Plötslig fysisk eller psykisk belastning 35
- Medicinering, infusion, blodtransfusion 29
- Stick, skärsår, skava, klippning 23
- Infektionsrisk eller risk för smittosamma sjukdomar 21
- Kollision 21
- Okänt 18
- Olycka 15

De flesta anmälningar var så kallade nära ögat-situationer, 391 fall. Detta innebär att inget allvarligt hände men risken för olyckshändelse var påtaglig. Arbetsolyckor var klassade i 142 fall. De flesta fall av hot mot arbetssäkerheten skedde mellan kl.16–24, 284 fall. Näst mest hot skedde mellan kl. 8–16, 262 fall. Minst skedde nattetid mellan kl. 00–08, 145. Klockslaget okänt identifierades i 63 fall. Hit räknas både veckoslut, helger och vardagar.

Hälsoproblem hos akutvårdare

Smärta i ländryggen är det vanligaste hälsoproblemet hos akutvårdare, ett problem som ökar. Orsaken till detta är att under ett larm utför akutvårdarna lyft av olika slag som kräver styrka och teknik. Den fysiska belastningen ökar pga tung patient, bår, bärstol, bärande av vårdutrustning, trånga utrymmen, dåliga arbetsställningar och smala, branta trappor, som ofta är spiraltrappor. Längdskillnaden och fysiska skicket på akutvårdarna varierar vilket också kan ställa till med problem. En ojämn yta samt väderförhållanden och risk för att halka, bidrar också till utmaningar (6–9).

Trafiken – ett stort hot

Ur akutvårdarnas synvinkel är trafiken ett av de största hoten mot arbetssäkerheten eftersom de spenderar största tiden i trafiken och risken för att råka ut för en olycka stiger, framför allt vid utryckningskörning. I vårdutrymmet med en allvarligt sjuk eller skadad patient, kan akutvårdaren sällan ha på sig säkerhetsbältet. Situationerna kräver även att akutvårdaren står under transporten (6). Från sätet når inte akutvårdarna all utrustning som kan behövas. Akutvårdarna försummar sin egen säkerhet för att kunna trygga patientens hälsa. Enligt forskning rör akutvårdarna på sig 11 % av tiden i vårdutrymmet under transporter. Dessa säkerhetsrisker sker alla veckor (10–12).

Stressrelaterad belastning

Arbetsstressen inom akutvården orsakas av belastningen i arbetet, beslutsfattande, tidsplanering och mänskliga relationer. Arbetsbelastningen består av utmanande arbetsuppgifter och patientgrupper. Av arbetsuppgifterna orsakar traumatiska händelser och allvarliga olyckor mest stress, även ovissheten om vad som väntar vid ett larmuppdrag eller framme vid patienten, samt hotande situationer och att köra i svåra förhållanden. Fysisk belastning inverkar på psykisk utmattning. Barnpatienter och bemötande av unga, samt vårdandet av svårt skadade och döende patienter, är de patientgrupper som stressar akutvårdarna mest. Arbetsstress orsakas även

om patienten råkar vara vårdarens familjemedlem, släkt, vän eller bekant samt bemötande av patienter som mist sitt hopp eller råkat ut för sexuellt våld (13).

Andra faktorer som inverkar på det mentala välmående är brist på kollegialt stöd, bristande stöd från förman, speciellt efter ett utmanade larmuppdrag, samt skiften som går på övertid (14).

Våld på arbetsplatsen

Forskning tyder på att prestationskraven (15), samt verbalt våld och våld på arbetsplatsen (16) är de största orsakerna till psykisk utmattning hos akutvårdare.

Symtom på mental stress: sömnstörningar och vakenhetsstörningar, sömnlöshet och trötthet, nedstämdhet, fundersamhet, minskande av sociala kontakter, rytmstörning och lågt blodtryck, humörsvängningar, lättretlighet och depression. På arbetsplatsen kan symtom förekomma som underpresterande, koncentrationssvårigheter, kort stubin, känsloreaktioner som aktivering av egna erfarenheter och försök att dölja sina känslor samt utmattning som leder till sjukskrivningar och känsla av hopplöshet (17).

Våld på arbetsplatsen kan ske i form av verbalt, fysisk, mental eller sexuellt våld, som leder till fysiska eller psykiska trauman. Alla former av våld eller hot om våld leder till utmattning och minskad självkänsla hos akutvårdarna (18). Våld på arbetsplatsen inverkar direkt på post-traumatisk stress samt utmattning (19, 20).

Våldet i samband med akutvårdssituationer ökar konstant, både i Finland och utomlands. En ökad konsumtion av alkohol och droger är en bidragande orsak, samt öppnavården av mentalt vårdspatienter bidrar till fler oförutsagda situationer (2, 6, 7, 19, 21–25). 92 % av akutvårdarna inom Södra Österbottens sjukvårdsdistrikt, har upplevt psykiskt och fysisk våld, samt hot om våld (26). Även HaiPro anmälningarna bekräftar detta.

Största risken att råka ut för våld inom akutvården är veckoslut och helgnätter. Risken är större i stora städer, och mestadels är förövaren en man (21, 27). Situationerna med våld eller hot sker of-

”Våldet i samband med akutvårdssituationer ökar konstant, både i Finland och utomlands. En ökad konsumtion av alkohol och droger är en bidragande orsak, samt öppnavården av mentalvårdspatienter bidrar till fler oförutsagda situationer”

tast i ambulansen eller inomhus hos patienten, situationerna uppstår mera sällan på öppna platser eller utomhus.

Vanligaste formerna av våld är förolämpningar, utnämning, muntliga hot, hotande miner och grimaser, söndrande av vårdutrustning och ambulansen, hot med vassa föremål, hot med skjutvapen och andra föremål, spottande, stötande mot ambulansen, fram liggande vapen, slag, sparkar, bitande, skrapande, knuffande och fällande, slitande i kläder och hår, fasthållande och förhindrande av rörelsefrihet. Situationerna orsakar psykiska men som sömnlöshet, ångest, depression, smärta, blåmärken, skråmor, stukningar och frakturer, förstörande av egendom, retlighet och exponering av tårgas (17, 27–29).

Bidragande faktorer till att våld uppstår i akuta situationer är oförutspått beteende hos patienten, anhängiga eller utomstående personer som

råkar vara på platsen, akutvårdarnas okunskap att läsa patienten, akutvårdarnas provocerande, samt felbedömning av händelseförlopp. Hotfulla situationer kan uppstå om patienten inte vill ha vård (24, 30).

Orsaker till våld mot akutvårdarna är människors okunskap samt medias skapande av en dålig bild av akutvården. Enligt undersökningar upplever båda könen lika mycket våld (18, 23). Orsaker till våld är även rädsla och ångest, droger och alkohol, okunskap, religion, kultur, attityder samt klimatet (24).

Akutvårdares tolerans för hotfulla situationer är oroande hög. Orsaker till toleransen är rädsla för att hoten blir värre, samt rädsla för eventuella rättegångar. En del situationer rapporteras knappt om eftersom de inte anses tillräckligt allvarliga. Våld och hot om våld kan ses som en del av jobbet. I detta inverkar arbetsplatsens kultur och attityder (31, 32).

Förbättrande av arbetssäkerheten

Det behövs anvisningar och skolningar i förbättrande av arbetssäkerheten bl.a. ergonomi (i den mån det är möjligt), anvisningar om säker utryckningskörning och tryggt förfarande vid patientkontakt, samt igenkännande av faktorer som kan leda till farliga situationer. Det behövs även skolning och anvisningar för användning av skyddsutrustning.

Det krävs attityduppföstran hos både akutvårdare, ledare, media och befolkningen. Medias målande av en negativ bild av akutvården ger upphov till ilska och hot hos befolkningen (18, 23). Akutvårdarna behöver sluta acceptera hot och våld i arbetet. Genom att låta bli att göra anmälningar till förpersonen eller brottsanmälningar, accepterar vi och tillåter våldet. Även organisationen behöver stöda sina arbetstagare och skapa en kultur som inte tillåter hot och våld. Lagarna bör även göras strängare för att minska på våld och hot i arbetet. Detta är ett globalt problem. Det behövs även flera poliser för att trygga akutvårdarna.

I skrivande stund ändrades strafflagen (698/2021) om olaga hot. 1.10.2021 blev olaga

hot föremål för officiellt åtal om det riktas mot en person pga dennes arbete eller offentliga förtroende. Åklagaren får väcka åtal mot olaga hot om gärningen har begåtts mot en person på hans jobb. Det spelar ingen roll om hotet har framförts på offrets arbetsplats, e-post eller sociala medier. Åklagaren fick tidigare endast åtala olaga hot om målsägande väckte yrkande som påföljd. Nu kan vem som helst, t.ex. arbetsgivaren, polismäla ett brott. En utvidgning av rätten att åtala ett olaga hot kommer att förbättra offrets ställning samt myndigheternas möjligheter att ingripa i olaga hot. I lagändringen framhålls att det inte är acceptabelt att hota någon i anställning eller offentligt förtroendeupdrag med våld eller annan brottslighet. Förändringen kan också bidra till att minska illegala hot i samhällsdebatten och framför allt på sociala medier.

Suomen Ensihoidon liitto jobbar hårt för att akutvårdarna ska få tjänstemannastatus. Med denna status höjs straffet för förövaren och denne får inte tillgång till offrets personuppgifter. Men stora skepp svänger långsamt.

Ett fungerande säkerhetsledarskap är ett utmärkt verktyg i utveckling av arbetssäkerheten. Säkerhetsledarskap får vi läsa om en annan gång.

Andrea Nordberg

Akutvårdare, sjukskötare högre YH

REFERENSER

- Knuuttila J, Ruuhilehto K, Wallenius J. Terveydenhuollon vaaratapahtumien raportointi. Lääkelaitoksen julkaisusarja 1. Terveydenhuollon laadunhallinta; 2007.
- Määttä, T. 2013. Ensihoito. Ensihoitopalvelun toiminta. Helsinki: Sanoma Pro; 2013.
- Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu Turvallisuusjohtaminen. 16.9.2018.
- Finlex. Työturvallisuuslaki 738/2002.
- Työturvvelslaitos. Työturvallisuus (Internet). Hämtad från: www.ttl.fi/tyoymparisto/tyoturvallisuus/.
- Murtonen M, Toivonen S. Sairaankuljetuksen turvallisuus on johtamista. Lääkelaitoksen julkaisusarja 3. Terveydenhuollon laadunhallinta; 2006.
- Maguire B, O'Neill B J. Emergency Medical service personell's risk from violence while serving the community. Public Health Research and Practice; 2017.
- Edwards J, Hayden J, Asbridge M, Magee K. 2018. The prevalence of low back pain in the emergency department: a descriptive study set in the Charles V. Keating emergency and trauma centre, Halifax, Nova Scotia, Canada. BMC Musculoskeletal disorders;
- Dropkin J, Moline J, Power P, Kim H. A qualitative study of health problems, risk factors, and prevention among Medical Service workers; 2015.
- Koskinen A. Ensihoitoyksikön potilastilassa koettu turvallisuus ensihoitajan näkökulmasta. Opinnäytetyö YAMK. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu; 2018.
- Reuter E, Camba J. Understanding emergency workers' behavior and perspectives on design and safety in the workplace. Applied Ergonomics; 2017: 59.
- Rajamäki J-M. Ensihoitajiin kohdistuva uhka- ja väkivaltatilanteet Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksella. Opinnäytetyö YAMK. Metropolia Ammattikorkeakoulu; 2019.
- Nieminen K. Työstressi ensihoidossa – integratiivinen kirjallisuuskatsaus. Opinnäytetyö YAMK. Metropolia Ammattikorkeakoulu; 2017.
- Sterud T, Hem E, Ekeberg Ö, Lau B. Occupational stressors and it's organizational and individual correlates: A nationwide study of Norwegian ambulance personnel; 2008.
- Baier N, Roth K, Felgner S, Henschke C. Burnout and safety outcomes – a cross sectional nationwide survey of EMS-workers in Germany. BMC Emergency Medicine; 2018.
- Coskun Cenik S. An analysis of the exposure to violence and burnout levels of ambulance staff. Turkish Journal of Emergency Medicine; 2018.
- Leinonen L. Norsu tilannepaikalla – Ensihoitajien ja kenttähoitajien kokemuksia defusing-istunnoista. Opinnäytetyö YAMK. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu; 2020.
- Deniz T, Saygun M, Eroglu O, Azapoglu B. Effect of exposure to violence on the development of burnout syndrome in ambulance staff. Turkish journal of medical sciences; 2016.
- Jimenez R, Bachelet V, Gomolan P, Lefio L, Goyenechea M. Violence and burnout in health care emergency workers in Santiago, Chile: A survey-based cross-sectional study. International Emergency Nursing 47; 2019.
- Coskun Cenik S. An analysis of the exposure to violence and burnout levels of ambulance staff. Turkish Journal of Emergency Medicine; 2018.
- Combeer K, Curtis A, Vandenberg B, Miller P, Heilbronn C, Matthees S, Smith K, Wilson J, Moayeri F, Mayshak R, Lubman D, Scott D. Aggression and violence at ambulance attendances where alcohol, illicit, and/or pharmaceutical drugs were recorded: a five year study of ambulance records in Victoria, Australia; 2019.
- Lindquist B, Koval K, Mahadevan A, Gennosa C, Leggio W, Niknam K, Ramana Rao G V, Newberry J, Strehlow M. Workplace violence among prehospital care providers in India: a cross-sectional study. BMJ Open; 2019.
- Petzäll K, Tällgren J, Lundin T, Suserud B-O. Threats and violence in the Swedish pre-hospital emergency care. International Emergency Nursing; 2011: 19.
- Sahebi A, Jahangiri K, Sohrabizadeh S, Golitaleb M. Prevalence of workplace violence against personnel of emergency medical service in Iran: a systematic review and meta-analysis. Iran J Psychiatry; 2019.
- Leppänen P. Väkivalta- ja uhkatilanteet ensihoitajien kokemina. Opinnäytetyö YAMK. Hämeen ammattikorkeakoulu; 2016.
- Bredarholm T. Työturvallisuus Etelä-Pohjanmaan ensihoidossa: Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelun henkilöstön mielipiteitä työturvallisuudesta; 2021.
- Luoma P. Uhka- ja vaaratilanneilmoitukset Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen alueella. Opinnäytetyö YAMK. Metropolia Ammattikorkeakoulu; 2018.
- Köykkä E. Lainsuojaton ensihoitaja – 9Lives Oy:n ensihoitajien kokemat uhka- ja väkivaltatilanteet turvallisuusjohtamisen näkökulmasta. Opinnäytetyö Yamk. Hämeen Ammattikorkeakoulu; 2016.
- Leppänen P. Väkivalta- ja uhkatilanteet ensihoitajien kokemina. Opinnäytetyö YAMK. Hämeen ammattikorkeakoulu; 2016.
- Hertteli S. Fyysisen väkivallan kohtaaminen ensihoitotyössä. Opinnäytetyö. Laurea-ammattikorkeakoulu; 2015.
- Dadashzadeh A, Rahmani A, Hassankhani H, Boyle M, Mohammadi E, Campbell S. Iranian pre-hospital emergency care nurses' strategies to manage workplace violence. Academic Journal; 2019:1190-1199.
- Furin M, Eliseo L, Langlois B, Fernandez W, Mitchell P, Dyer, S. Self-reported provider safety in an urban emergency medical system. Western Journal of Emergency medicine; 2015.

En studie om tvåspråkigheten på VCS – vårdstuderandes upplevelser

av Erika Hildén & Jenna Kuoppamaa & Sirkku Säätelä

I denna artikel redovisas examensarbete som gjordes våren 2021 för att få en insikt i studerandes upplevelse av vårdmiljön och språkets betydelse inom en vårdorganisation där finska och svenska används parallellt. Studien genomfördes på Vasa centralsjukhus, VCS.

Inledning

Språkkunskaperna kan vara avgörande vid arbetssökning. I vissa delar av Finland är det ofta ett måste att behärska de båda inhemska språken, speciellt när det kommer till Vasaregionen. Gällande studerandes upplevelser om tvåspråkigheten på Vasa centralsjukhus, VCS, finns det inga tidigare forskningar. Det är dock viktigt och bör lyftas upp med tanke på att det berör alla arbetstagare, både svensk och finskspråkiga, inom tvåspråkiga kommuner i Finland.

Kommunikationens betydelse

När det gäller arbete inom vården är kommunikationen, och därmed språket, betydelsefullt för att bemötandet av patienter ska kunna ske utan missförstånd och enligt de språkliga rättigheterna. Den interna kommunikationen personal emellan spelar en väsentlig roll i detta sammanhang och kan därmed anses som organisationens främsta resurs helhetsmässigt. Danermark (1) beskriver att ett gemensamt språk inom teamet gör att yrkesgrupperna förstår varandra bättre, men även att dessa

parter lär sig av varandras begrepp och termer. Maltén (2) förklarar att kommunikationen mellan människor har en stor betydelse. Genom kommunikation överförs och mottas kunskap och information mellan teammedlemmarna. Det kan uppstå komplikationer vid informationsöverföringen, då mottagaren tolkar informationen utifrån erfarenhet, kunskaper, personlighet, samt i detta fall utifrån yrkespersonens perspektiv (1, 2). Vasa centralsjukhus, VCS, står för den specialiserade vården inom Vasa sjukvårdsdistrikt, som består av tvåspråkiga, svenskspråkiga och finskspråkiga kommuner i Österbottens kustområde. Sjukvårdsdistriktet sträcker sig längs kusten från Kristinestad till Larsmo, och inom området bor 169 728 personer och 51 % av befolkningen har svenska som modersmål och 45 % finska som modersmål medan ca 4 % har något annat som modersmål.

Vasa centralsjukhus betonar de språkliga rättigheterna och hänvisar till Finlands lagstiftning gällande grundlagen (6§ och 17§) samt språklagen och hälso-sjukvårdslagen (6§), med mål att patientens språkrättigheter ska förverkligas genom VCS språkprogram (3).

Teoretisk bakgrund

Som teoretisk bakgrund valdes Madeleine Leiningers teori om transkulturell omvårdnad efter som den var relevant för studien som gjordes. Teorins relevans verifieras med tanke på att man inom vården behöver ha en god förmåga att kunna ta hänsyn till och förstå olika kulturella bakgrunder. För att kunna utveckla denna kulturella kompetens är det viktigt att man som sjukskötare är medveten om sin egen kultur, sina egna värderingar och personliga övertygelser för att kunna identifiera fördomar och attityder på arbetsplatsen. På detta sätt minskar man risken för diskriminering av personer med en annan kultur eller språk, och därav knyter den an till vår studie om tvåspråkighet (4).

Leininger utvecklade sin teori om kulturvård och universalitet, baserat på tron att människor i olika kulturer kan informera och vägleda personalen att ge den typ av vård de önskade eller var i

behov av från andra. Teorin riktas mot sjukskötare för att de ska kunna upptäcka och dokumentera patienternas värld samt att använda deras synpunkter, kunskap och praxis med lämplig etik (4).

Huvudsyftet med teorin är att tillhandahålla en omfattande ram för transkulturell omvårdnad som kan användas för att säkerställa att patienterna får en helhets- och kulturellt kongruent omvårdnad. I centrum för teorin står påståendet att alla kulturer har seder och traditioner förknippade med vård som måste identifieras, förstås och verkställas om sjukskötare ska kunna ge omvårdnad med helhetssyn till patienter med olika kulturella bakgrunder. Teorin är grundad runt fyra huvudkomponenter (5).

Tidigare forskning

Vid sökning av tidigare forskning hittades studier relevanta för ämnet. I detta kapitel redovisas för några av dem.

Tanner och Lassus (6) har gjort en studie om de inhemska språken inom arbetslivet. Denna studie kom fram till att på deltagarnas arbetsplatser används regelbundet tre språk i den vardagliga kommunikationen: finska, svenska och engelska. I studien har de analyserat en specifik grupps språkanvändning och språkkunnighet. De noterade dock att undersökningen inte berättade om finlandssvenskarnas finskakunskaper i allmänhet, utan den var mera riktad mot de högutbildade experterna som redan arbetar. Inom olika expertisområden samt andra områden har man märkt av de olika språk- och kommunikationsbehoven. Det verkar ändå som att vikten på språkkunskaperna inte kommer att minska fastän förändringar i arbetslivet kan ske.

Skjeggstad, Gerwing och Gulbrandsen (7) genomförde en studie om språkbarriärer och arbetsliv. Studien genomfördes som semi-strukturerade intervjuer med fokus på deltagarnas bakgrund och deras personliga upplevelser av hur samarbetet mellan nyanställda internationella läkare och norsk vårdpersonal fungerat. Insamlingen av data utgick från 28 deltagare: 16 nyanställda internationella läkare som hade jobbat i Norge mellan några månader upp till två år

samt 12 norska läkare och sjukskötare som tidigare hade erfarenheter av att jobba med dessa. För analys och mening av innehållet använde de sig av Malteruds metod för systematisk textkonstatering (STC) som var inspirerad av Giorgios fenomenologiska analys, som lämpade sig för induktiva analyser med avseende att utveckla beskrivningar.

Ali och Watsons (8) studie om språkbarriärer i arbetslivet använde sig av en kvalitativ beskrivande metod, genom 26 individuella intervjuer och tre fokusgruppdiskussioner samlades data in från 59 olika sjukskötare som arbetade på olika sjukhus i England. Av dessa 59 registrerade sjukskötare var 32 kvinnor och 27 män. De utvalda deltagarnas arbetserfarenhet varierade från 2–23 år inom olika arbetsområden såsom medicinska, kirurgi, intensivvård, kardiologi, polikliniska avdelningar och postoperativa rehabiliteringsenheter.

Syfte och frågeställning

Syftet med arbetet var att utreda på hur studerande förhåller sig till tvåspråkigheten på VCS och hur de upplever att den interna kommunikationen fungerar på två språk. Frågeställningarna i denna studie kom att vara:

- Hur uppfattar studerande tvåspråkigheten på VCS?
- Hur sker kommunikationen och informationsbytet på avdelningen mellan två språk?

Idé och metod

Ledande översköterskan vid VCS kontaktades för godkännande av studien. Examensarbete blev slutligen ett beställningsarbete med fokus på hur YH Novias studerande upplever tvåspråkigheten. Detta kunde ge VCS information för utveckling av verksamheten för att kunna motsvara studerandes önskemål angående tvåspråkigheten. Därefter kontaktades skolans studerandekår för att få information och tillgång till studerandes interna e-post.

Studien baserades på enkätundersökning med flervalsfrågor och öppna frågor. Enkäten utformades och sändes ut elektronisk till vård-

tuderande vid YH Novia. Urvalet av informanter avgränsades till studerande inom social- och hälsovården eftersom strävan var att ta reda på hur den interna kommunikationen upplevs fungera utifrån studerandes perspektiv. Enkäten skickades ut elektroniskt till studeranden via skolans e-post för att få svar från så många som möjligt.

Resultatredovisning

Resultatet i enkätundersökningen presenteras som deskriptiv statistik och fria kommentarer. Totalt 89 personer svarade på enkäten. Majoriteten av dem som svarade på enkäten var kvinnor, vilket var väntat eftersom merparten av vårdstuderande är kvinnor. Av dessa hade 80 % svenska som modersmål, 14 % var tvåspråkiga och 6 % hade annat modersmål än finska eller svenska. Vid frågan om studieår studerade 16 % första året, 29 % andra året och 55 % var inne på tredje eller fjärde året.

Svårigheter med det andra inhemska språket

Angående deltagarnas upplevelser om svårigheter med att använda det andra inhemska språket med personalen hade 22 % upplevt att det ofta funnits svårigheter, 38 % upplevde svårigheter ibland och 29 % mera sällan. Endast 11 % svarade att de aldrig upplevt svårigheter. De öppna kommentarerna gav följande:

"Tror att det beror på att det inte är lika höga krav på att de ska kunna svenska för att jobba på sjukhuset. Många i personalen är negativt inställda då det kommer en svenskspråkig studerande. Upplever att jag blivit sämre behandlad än finskspråkiga studerande och att de fått göra mera på sin praktik."

"Sociala kontakten med patienterna och deras anhöriga. Tar längre tid att hitta de rätta orden och få sagt det man vill säga, vilket ofta resulterat i att jag lämnar tyst i stället. Även i personalutrymmet då finskan är i majoritet vilket jag också upplevde bekymmer att kunna småprata om vardagliga ämnen."

"Personalens negativa attityd mot det svenska språket. Personalens okunnighet i det svenska

språket medför att de har negativ inställning till att man talar svenska på jobbet, detta medför en känsla av att man "är tvungen" att tala finska då man jobbar på VCS."

"Mest att jag inte kan böja ord på rätt sätt men det är inte hela världen, har aldrig fått skäll för det och pratar gärna på finska."

Att få välja sitt modersmål

På frågan om val av språk svarade majoriteten svarade att de använder sitt eget modersmål eller byter till personalens egna modersmål. Valet av språk hade olika orsaker.

"Öppenhet hos de i personalen. Många märker att jag har svårt med finska säger att jag kan prata svenska med dem. Vissa är mindre öppna men jag har väldigt sällan upplevt att någon skulle tvinga mig att prata finska."

"Brukar i början prata personens språk, om de säger till mig att jag får prata på svenska gör jag det annars pratar jag finska för att utveckla mig själv, samt för att visa respekt."

Vård på patientens modersmål

Vid frågan om upplevelser om svårigheter med att använda det andra inhemska språket med patienter upplevde 22 % ofta svårigheter, 44 % ibland, 20 % sällan och 14 % svarade att de aldrig upplevt svårigheter. Största delen svarade att de endast ibland upplever svårigheter.

"I sådana situationer där man behöver förklara till exempel hur ett läkemedel fungerar eller hur en behandling kommer gå till. I situationer där man grundligt behöver beskriva hur något går till, då man inte ens är säker hur man skulle beskriva det på sitt eget modersmål. I situationer där det används mycket medicinska termer."

"Hakar upp mig på något ord jag inte kommer på just då. Det reder ofta upp sig och patienten är ofta förstående."

Svårigheter i arbetssituationer

På frågan om man har upplevt svårigheter med att använda det andra inhemska språket i arbetssituationer gavs följande svar

"Om man studerat på svenska kan det vara

svårt att läsa och tolka medicinska texter på finska".

"Vid eventuella läkarsamtal och ordinationer där läkaren enbart pratat finska..."

"Känsliga situationer. När någon gått bort eller vid svåra sjukdomsbesked."

Misstolkningar

Frågor om upplevelse av missförstånd på grund av språkbarriärer och attityder gav följande svar:

- Om missförstånd svarade 11 % att de ofta upplever problem gällande kommunikationen
- 49 % upplevde missförstånd ibland
- 32 % sällan och 8 % aldrig

Negativa attityder

Då det kom till negativa attityder till det andra inhemska var fördelningen ganska jämn då 52 % svarade ja medan 48 % svarade nej.

Orsaker till attityder kunde enligt respondenterna vara följande:

"Kanske upplevs det väldigt utmanande att tala ett språk man inte riktigt kan. Däremot bör ju alla lära sig eftersom man också ska kunna vårda patienter med det andra modersmålet. Jag tror det är något gammalt som lever kvar, starka åsikter från förut som formar attityderna ännu dag. Däremot tycker jag att unga har en mer accepterande attityd och gärna lär sig."

"... ibland kan läkaren säga åt sjuksköterskan att de ska gå och fråga något av patienten som läkaren behöver veta."

"Folk som har motto: Suomessa puhutaan suomea."

Förbättringsförslag

Som förslag på vad man skulle kunna göra för att undvika missförstånd i kommunikationen mellan de två inhemska språken gavs följande förslag:

"Bättre språkutbildning! Redan i lågstadiet ligger fokus alltför mycket på att lära sig grammatik, det vore bättre att fokusera på ordförråd. Väx språkintresset redan i tidig ålder."

"Här är personalens och studerandens attityder viktiga, är man öppen för användning av båda

språken och vågar säga till när det något man inte förstår undviks de flesta missförstånden.”

Tolkning

Vid tolkning av resultaten kategoriserades svaren och resultatet delas upp i tre kategorier, positiva aspekter, negativa aspekter och utmaningar.

Positiva aspekter handlade om förståelse och acceptans, öppenhet och trygghet gällande kommunikation med personalen. Det tolkades som att studerandena var flexibla, vilket visade sig när det kom till frågan om de använder sig av eget modersmål eller om de byter till personalens språk där största delen (53 %) svarade att de tidvis byter mellan språken.

Överlag framkom en positiv inställning där man kunde se språken som en rikedom och något alla kunde lära sig och dra nytta av.

Man kan anse att resultatet tyder på att en positiv inställning är av stor vikt när man kommunicerar på två språk. Positiva attityder kan förmodligen bero på studerandenas allmänna intresse och vilja.

Negativa aspekter var att många studerande upplever rädsla i samband med användningen av det andra inhemska språket. Orsakerna bakom denna rädsla framkom som fördomar och attityder. Det visade sig även i frågan om det finns attityder mot det andra inhemska språket, vilket 52 % hade svarat ja på.

Det som kan orsaka negativa attityder kan bero på okunskap, vilket gör att personalen får en negativ inställningen mot att man talar det andra språket.

Utmaningar: I arbetssituationer har det handlat mera om problem som har uppstått eller gällande hantering av information, så som svårigheter att tolka medicinska texter på andra språk. När det kommer till kommunikation med personalen kom det fram i studien att det varierar på avdelningarna, så det är svårt att på förhand förbereda sig för t.ex. språkförbistring. De flesta kommenterade att detta ofta beror på hur öppna personalen är mot språk och hur interaktionen mellan två personer fungerar, så det blir väldigt beroende på person.

”Bättre språkutbildning! Redan i lågstadiet ligger fokus alltför mycket på att lära sig grammatik, det vore bättre att fokusera på ordförråd. Väck språkintresset redan i tidig ålder.”

Språkvalet påverkas utgående från arbetssituationen och arbetstempot nämndes som en bidragande faktor när det gällde valet av språk. Om det gick snabbare och smidigare med det andra språket så valde man det för att underlätta arbetsgången.

Slutledning

Studiens syfte var att skapa förståelse och kunskap om hur YH Novias studerande inom hälsovårdsutbildningen upplever tvåspråkigheten på VCS. Studiens frågeställningar besvarades och en stor del av svaren gav många tankar kring upplevelserna som respondenterna berättade om. Studien belyste de utmaningar som en levande tvåspråkig vårdmiljö för med sig.

Detta är ett ämne som är bristfälligt utrett och borde forskas i mera för att utvecklas vidare. Det vore viktigt att få mera kunskap om varför det finns negativa attityder och hur dessa kunde åtgärdas. Studien är en god start för en vidareutveckling. Det finns säkert flera infallsvinklar och uppslag till fortsatt forskning inom detta ämne.

Utmaningarna ligger i att skapa en meningsfull kommunikation så att den motsvarar tvåspråkighetens realitet. Attityder och hur de kan förändras kunde fungera som en social indikator för hur tvåspråkigheten kan upprätthållas och utvecklas inom organisationen.

Erika Hildén

Sjukskötarstudent, YH Novia, Vasa

Jenna Kuoppamaa

Sjukskötarstudent, YH Novia, Vasa

Sirkku Säätelä

MPA, lektor i vård, YH Novia, Vasa

Info

Examensarbetets fulla version: theseus.fi/bitstream/handle/10024/498221/Examensarbete.pdf.

REFERENSER

1. Danermark B. En bok om den svåra konsten att samverka. Samverkan - himmel eller helvete? Stockholm: Förlagshuset Gothia AB; 2000.
2. Maltén A. Kommunikation och konflikthantering – en introduktion Lund: Studentlitteratur; 1998.
3. Vasa centralsjukhus (Internet); 07.02.2020. (hämtad 13.11.2020) Hämtad från: vaasankeskussairaala.fi/sv/for_patienter/sjukhusguiden/sjalvbestammande/vart-sjukhus-ar-tvasprakigt/
4. Nurse Key (Internet); 2017. (hämtad 5.12.2020) Hämtad från: nursekey.com/22-culture-care-theory-of-diversity-and-universality/
5. Donnell A, Duffy T, Snowden A. Pioneering Theories in Nursing (Internet). Andrews UK Ltd; 2010: 241–244. Hämtad från: ebookcentral-proquest-com.ezproxy.novia.fi/lib/novia-ebooks/reader.action?docID=1790759
6. Tanner J, Lassus J. Kotimaiset kielet työelämässä: suomenruotsalaisten raportit om kokemukset työelämän viestintätilanteista ja saamasta kielinopetuksesta (Internet). AFinLan vuosikirja; 2018: 116–130. (hämtad 19.10.2020) Hämtad från: triton.fi/novia/PrimoRecord/pci.cdi_crossref_primary_10_30661_afinlavk_69285?fbclid=IwAR3K_kVarOmCly-7m31p0X14V-IPZLfSkZw2AlK7kv5cQhBKJ9nVqxmOXzSA
7. Skjeggstad E, Gerwing J, Gulbrandsen P. Language barriers and professional identity: A qualitative interview study of newly employed international medical doctors and Norwegian colleagues (Internet). NORA – Norwegian Open Research Archives 2017. (hämtad 18.10.2020) Hämtad från: www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/61284/PEC-language-final.pdf?sequence=4&isAllowed=y
8. Ali P A, Watson R. Language barriers and their impact on provision of care to patients with limited English proficiency: Nurses' perspectives, White Rose Research Repository (Internet). Journal of Clinical Nursing; 2018. (hämtad 19.10.2020) Hämtad från: eprints.whiterose.ac.uk/136009/1/Ali_et_al-2017-Jour



SAIRAANHOITAJIEN
KOULUTUSSÄÄTIÖ

Vie hoitotyötä eteenpäin

Stiftelsen för sjukskötarutbildningen i Finland sr's stipendier för vårdvetenskaplig forskning och utvecklingsprojekt inom vårdarbetet kan sökas 1.8–31.8.2022. Mera information och ansökningsanvisningar finns på stiftelsens webbsidor: www.shks.fi

Stiftelsen för sjuksköterskeutbildning i Finland sr
Styrelsen



SPECIALISERINGSUTBILDNING

INTERPROFESSIONELL KOMPETENS I UTVECKLINGEN AV DIGITALISERINGEN INOM SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRD, 30 SP

Efter genomförd utbildning uppnår studerande en kunskapsbas med vilken hen kan inneha krävande experttjänster inom planering och utveckling av tvärvetenskapliga social- och hälsovårdstjänster. Under utbildningen erhåller studerande digitala färdigheter inom utveckling av social- och hälsovårdsekosystem och de djupgående specifika färdigheter som krävs för detta samt designfärdigheter och kunnande om förvaltning av tvärvetenskapliga enheter. Studerande gör en utvecklingsuppgift som kräver praktiska problemlösningsfärdigheter och färdigheter att arbeta i olika typer av multifunktionella nätverk och utvecklingsgemenskaper. Detta bidrar till utvecklingen av studerandes yrkeskunskaper.

MÅLGRUPP

Utbildningen riktar sig till yrkeshögskoleutbildade som behöver färdigheter i användning och utveckling av digitala tjänster inom social- och hälsosektorn. Urvalet görs på basen av tidigare arbetserfarenhet, studiemotivation och två reflektionsfrågor.

UTBILDNINGENS INNEHÅLL

- kompetens i bedömning av hälsa och välbefinnande, 2 sp
- kompetens i digital handledning, 2 sp
- online-interaktion, 2 sp
- klientcentererat och digitalt servicekunnande inom social- och hälsovård, 2 sp
- kompetens i etik, 2 sp
- servicedesign, 5 sp
- valfria studier, 5 sp
- utvecklingsuppgift, 10 sp

STUDIERNAS UPPBYGGNAD

Utbildningen består av självstudier och ca 1-2 närstudiedagar per månad under två terminer. Utvecklingsuppgiften (10 sp) utförs som gruppuppgift.

UNDERVISNINGSSPRÅK

Undervisningsspråket är svenska, valfria kurser kan avläggas även på andra språk.

KURSAVGIFTER

Utbildningen är avgiftsfri.

TIDTABELL

Ansökan pågår under tiden 1.7-10.8.2022

Närstudiedagar:

7-8.9, 5-6.10 och 10.11.2022

Vårens datum för närvarodagar meddelas senare.

MER INFORMATION OCH ANSÖKAN



novia.fi/utbildning/kontinuerligt-larande/specialiseringsutbildning/kurser/002005-specialiseringsutbildning-i-interprofessionell-kompetens-inom-utvecklingen-av-digitalisering



Nanette Westergård
nanette.westergard@novia.fi
tfn 050 534 4790

Som sjukskötare utvecklas man varje dag

av Nadine Karell

Den lokala sjuksköterskeföreningen i Åboland firar 30 år i år. De positiva sidorna med sjuksköternas arbete bör lyftas fram, tycker Charlotta Liesipuro och Maria Ginström-Koivula från Åbolands sjukhus. Sjuksköterskeföreningen i Finland grundades redan 1898 av några avdelningsskötare på Kirurgiska sjukhuset i Helsingfors som tyckte att det behövdes en förening för alla sjukskötare.

Föreningen ville befrämja sjuksköterskornas väl gällande lön och arbetsförhållanden och det var på den tiden en facklig organisation.

– Idag är sjuksköterskeföreningen en helt ideell förening. Det finns åtta lokala föreningar, varav Åbolands är en, säger lokalföreningens ordförande Charlotta Liesipuro.

Åbolands förening hade avslutat sin verksamhet tidigare men grundades på nytt år 1992 och firar 30-årsjubileum i höst.

– Det är jätteviktigt att vara med i föreningen och att höra till en gemenskap som har samma intresse, samma utbildning och jobbar för samma mål, säger Maria Ginström-Koivula som är viceordförande i lokalföreningen.

Alla får vara med

Under coronaåren har verksamheten gått på sparlåga. Föreningen samarbetar med Novia och firar i år den nationella sjukskötardagen den 12 maj samt ordnar olika föreläsningar.

– Rekreationen är också viktig, vi ordnar teaterresor och medlemskvällar så att man får träffas och umgås. Medlemmarna blir sponsrade av föreningen så det är förmånligt att delta, säger Liesipuro.

I Åbolands förening finns cirka 300 medlemmar. En 30-årsjubileumsfest planeras i kombination med julfesten.

Se det positiva

Sjukskötarnas arbetssituation är utmanande och det är svårt att få vikarier. Problemet är likadant överallt.

– På Åbolands sjukhus har det inte varit brist tidigare, vi har fått sökande till de lediga platserna. Men situationen har blivit värre hela tiden, säger Liesipuro.

Det finns helt enkelt inte sjukskötare och det utbildas också färre än tidigare.

– Det har kommit fram mycket negativt om sjukskötarnas arbete i medierna men man borde föra fram också det positiva, tycker



Charlotta Liesipuro (till vänster) och Maria-Ginström-Koivula tycker att gemenskapen är viktig i Åbolands sjuksköterskeförening som firar 30 år i höst. De välkomnar nya medlemmar.

Ginström-Koivula. Det bästa med det här yrket är att man utvecklas varje dag, det kommer hela tiden nytt. Det sociala är också givande, både kontakten med patienter och arbetskamrater.

– Det ger massor att få se nöjda patienter och att få känna att man gör något viktigt, säger Liesipuro.

Åbolands sjukhus – en enda stor familj

Ginström-Koivula har jobbat 25 år på operationsavdelningen men i och med att Åbolands sjukhus sammanslogs med ÅUCS i januari 2020 så flyttades hennes tjänst till ögonpolikliniken, eftersom hon ville stanna kvar på Åbolands sjukhus.

– Jag jobbar med ögoningrepp och maculainjektioner med mera. Jag trivs bra, säger hon.

Liesipuro arbetar som IBD-skötare på gastroenterologiska polikliniken och det betyder att hon bland annat är med under endoskopiska undersökningar och assisterar läkaren och deltar i infusioner och ger biologisk medicin till patienter med svåra tarmsjukdomar.

Trots förändringen 2020 från självständig enhet till en del av ÅUCS har stämningen på Åbolands förblivit god.

– Vi är som en enda stor familj här. Då vi möter varandra i trappan eller matsalen så frågar kollegerna "hur går det, hur mår du?". Finskan och svenskan är likvärdiga, det har ingen skillnad vilket språk man vill tala, säger Ginström-Koivula.

– Vi känner alla varandra och talar om arbetskamraterna endast med förnamnen, säger Liesipuro.

Föreningen välkomnar nya medlemmar. Man behöver inte vara svenskspråkig för att komma med trots att föreningen verkar på svenska.

Nadine Karell

Info

Artikeln har tidigare publicerats i Egentliga
Finlands sjukvårdsdistrikts personaltidskrift
Hospitaali 2/2022. Foto och text av Nadine Karell.

Utveckla ditt kunnande!

- Öppna universitetet är öppet för alla
- Kurserna kan avläggas på distans
- Anmälan för höstterminen öppnar 8.8.2022
- Terminsavgiften är 50 euro

Hösten 2022 kan du till exempel studera (5 sp/kurs):

GERONTOLOGISK VÅRD

Äldres funktionsförmåga och klientsäkerhet 19.9–7.11

HÄLSOKUNSKAP

Introduktion till hälsovetenskaper 13.9–23.10

Hälsofrämjande livsstil och hållbar utveckling 5.10–13.11

Hälsa i skolkontext 22.11–20.12

LEDARSKAP I VÅRD OCH OMSORG

Introduktion till hälsovårdsadministration och ledarskap 29.9–4.11

Organisationsteorier 17.11–17.12

VÄLFÄRSDTEKNOLOGI

Från utveckling till implementering och utvärdering av välfärds-teknologi 25.10–7.12

Intresserad av att söka in till Åbo Akademi? Avlagda Öpustudier kan räknas till godo inom examensstudier i vårdvetenskap eller utgöra en del av Öpuledsansökan till Utbildningslinjen för hälsovetenskaper.

abo.fi/opu
abo.fi/opuleden

Frågor? Utbildningsplanerare
Christina Teirfolk, 050 408 9139
christina.teirfolk@abo.fi

Sysselsättning av sjuka barn på Kirurgen

av Birgitta Geust



Barnen lekte med förtjusning med de små sandlådorna av plåt. Därtill hörande leksaker: stugor, trän, djur o.s.v. förfärdigade av de större barnen.

Minnesalbum

Den 9 mars 1992 fick ledande överskötare på Kirurgiska Sjukhuset, Märta Westman, motta ett minnesalbum av Sjukhusläraryrkeföreningen i Finland - Suomen Sairaalaopettajayhdistys r.y, sedan föreningens verksamhet hade upphört. Handarbetsläraryrket Pirkko Kilpiö överlämnade detta album till Kirurgen i hopp om att en viktig epok i sjukhusets historia skulle bevaras, och berättas vidare för senare generationer. Albumet beskriver sysselsättningsverksamhet för

barn och vuxna på sjukhus vid 1900-talets början. Barnträdgårdslärarinnan Bärbi Luther berättar om verksamheten, och texten kompletteras av ett stort antal fotografier, som för läsaren till den miljö där sysselsättningen förverkligades.

Bakgrund

Friherrinnan Sophie Mannerheim var vid denna tid översköterska på Kirurgiska sjukhuset. Hon hade redan 1907 vid sjukhuset inrättat en snick-



En 12-åring (sängpatient på Kalevaniem Barnsanatorium) fotograferade med sin egenhändigt gjorda kamera. Och nedan till vänster resultatet av fotograferingen.



7-åriga Lena från Kivinebb lär sig skriva på Dermatologiska kliniken.



Här delar fröken Maggie Paulig, den trogna frivilliga hjälpen under 30-års tid, ut böcker ur vårt barnbibliotek. Själva skåpet är en donation av henne.

eriverkstad för manliga patienter, för att erbjuda dem meningsfull verksamhet under ofta långa sjukhusperioder. Översköterskan märkte att också barnpatienterna for illa av att inte ha sysselsättning under långa sjukhusvistelser. Dessutom hade de svårt att anpassa sig till vardagslivet efter utskrivningen från sjukhuset.

Den unga Bärbi Luther kom en dag år 1909 till sjukhuset. Hon hade utbildats till barnträdgårdslärarinna vid Pestalozzi-Fröbel-Haus i Berlin, och hade tillsvidare ingen anställning i Finland. Hon hade fått en inblick i situationen på Kirurgen genom sin syster Agnes Luther, som utbildat sig till

sjuksköterska på sjukhuset. Sophie Mannerheim tog med öppna armar emot den energiska och målmedvetna barnträdgårdslärarinnan. Dessa två entusiaster kom att samarbeta i många år fram till Sophie Mannerheims död i januari 1928.

På Kirurgen vårdades i början av 1900-talet många barn med led- och bentuberkulos. Sjukhusvistelsen kunde räcka många år, och efter operationen var många små patienter bundna till sängen, eftersom de vårdades med sträck- och stödförband eller låg i gipsbädd. Behandlingen ledde till att barnen blev slöa och likgiltiga.



Geografiundervisning på Salpausselän Parantola.

Vägledande principer i sysselsättningen

Bärbi Luthes första besök var hos en 12-årig flicka, Tyyne Nurmi. Tillsammans tillverkade de en liten docka, som sedan fick kläder. Barnen i de andra sängarna blev intresserade av Tynnes sysselsättning, vilket ledde till att en mångsidigare sysselsättning fick sin början.

Bärbi hade under utbildningstiden i Tyskland kommit i kontakt med moderna pedagogiska principer. Sophie Mannerheim var en klok ledare, Bärbi fick fria händer att utveckla sysselsättningen utgående från sitt pedagogiska kunnande, medan Sophie Mannerheim ansvarade för sjukvården. Så här beskriver Bärbi Luther deras överenskommelse om samarbete: "Sophie Mannerheim präglade säga; det här pedagogiska arbetet är helt och hållet ert, mitt arbete är sjukvården." För varje nytt initiativ kunde Bärbi räkna med Friherrinnan Mannerheims förståelse och tillmötes-

gående. Hennes stora intresse för allt som hände på barnavdelningen var mycket inspirerande.

Individuella planer uppgjordes för varje barn, eftersom både deras personlighet och sjukdomssituation var olika. Till exempel Tyyne Nurmi visade sig vara mycket noggrann och dessutom händig. Antagligen skulle hon hela livet vara beroende av kryckor, men nu fick hon lära sig sömnad och broderi. Efter utskrivningen från sjukhuset kunde hon få inkomster bl.a. genom att sy brudutstyrsel på beställning.

Här kommer en annan princip i sysselsättningen fram. De föremål som tillverkades skulle inte vara "skräp", utan en ledstjärna var kvalitet och ändamålsenlighet. En dag skulle en del av dessa barn förmodligen bli utskrivna från sjukhuset, och då skulle de kunna försörja sig på det kunnande de fått under sin sjukdomstid. Här flätades korgar som kunde säljas till blombutiker. Här snickrades

leksaker. Barnen lärde sig sticka och väva. En gosse tillverkade till och med en liten kamera, som man kunde fotografera med. Lärarna lyssnade sig till vad barnen ville förverkliga, och stödde dem sedan med sitt kunnande. Barnets egna initiativ var viktiga. Patienten utarbetade själv sin arbetsbeskrivning, naturligtvis med sakkunnig hjälp.

Som lön för sitt arbete kunde barnen få till exempel verktyg. Hjälp till självhjälp! Kanske ett barn vid utskrivningen kunde ha en i framtiden inkomstbringande snickerilåda med sig.

Mångsidig sysselsättning

För en mångsidig utveckling behövde barnen olika stimuli. Barnen under 7 år sysselsattes med sedvanlig barnträdgårdsverksamhet. Man berättade sagor och visade bilder, man sjöng och lekte och övade upp handens skicklighet. Det ordnades utfärder med bänkförsedda lastbilar. Barnen

behövde få uppleva något annat än sjukhussalar. Barnen mellan 7 och 12 år fick gå i skola. Naturligtvis var det viktigt att lära sig läsa och skriva. Flera barn var helt isolerade från samhället och hemmet. Deras begreppsvärld var mycket begränsad, de hade ett begränsat ordförråd och en begränsad föreställningsvärld. Några barn kunde inte skilja på tall och björk, inte heller skilja på blått och rött.

Eftersom många barnpatienter kom från hem på olika orter i Finland, var de också rätt isolerade från sina hem (en del hade ingen kontakt alls med hemmet under den mångåriga sjukhusvistelsen), var målsättningen också att barnen skulle få syssla med sådant som hörde till livet i ett hem. Utgående från denna situation sysselsatte man barnen med bl.a. bakning, tvätt och strykning, lek i sandlåda, trädgårdssysslor samt sagor och berättelser.



Slöjdande gosse.
För att underlätta sågningen med lövsåg var matbordet försett med en springa.



En liten 8-åring väver.

Som ringar på vattnet

Sophie Mannerheim och Bärbi Luther hade mötts en dag 1909 på Kirurgiska sjukhuset. Båda hade sett de långvarigt sjuka barnens behov; de ville bli sedda som unika skapande människor, och inte bara som passiva patienter. Det positiva mottagandet skulle vara början till sysselsättning också på andra sjukhus, först i Finland och småningom även i de andra nordiska länderna. Sysselsättningen spred sig också från barnavdelningen till vuxenavdelningar bl.a. på Kirurgen, Maria sjukhus, Kvinnokliniken, Dermatologen, samt Centralsjukhusen i Åbo och Kuopio och Diakonissanstalten.

Småningom kunde Bärbi Luther använda sitt kunnande för att sprida idén om sysselsättning på sjukhus, och sedan tog andra frivilliga krafter vid "där marken röjts". Det var handarbetslära-

rinnor, barnträdgårdslärarynnor, folkskollärarinnor, snickare, och till och med en skomakare som småningom kom att arbeta med sysselsättningen. Dessutom visade det sig att det fanns många frivilliga, som gärna gjorde en meningsfull insats som till exempel distribution av litteratur.

Finansiering av verksamheten

I början saknades helt yttre finansiering. Sophie Mannerheim och Bärbi Luther använde sin kreativitet och goda vänners givmildhet för att få igång verksamheten. Småningom hade ryktet gått och Sophie Mannerheim fick motta penningmedel avsedda för denna verksamhet, som hon förvarade i ett kuvert. Så länge det fanns pengar i kuvertet, kunde man köpa material och avlöna arbetskraft. Detta kuvert med återstående penningmedel

överlät hon strax före sin död åt Bärbi Luther, som själv samlade in medel genom att ordna skuggteaterföreställningar. Hon hade själv skrivit pjäsen, tillverkat rekvisitan och stod även för skuggteaterframförandet på olika orter i Finland och i andra nordiska länder. Inträdesavgifterna gick till att bekosta utgifterna för sjukhussysselsättningen. Småningom kom den tid då externa projektunderstöd beviljades (för att använda ett modernt begrepp). Sådana "projekt pengar" mottog man bl.a. av Centralförbundet för barnskydd, Socialministeriet samt Anstalten för Yrkenas främjande.

Det första statsunderstödet för verksamheten beviljades 1928 för tre vårdanstalter. Så här skriver Bärbi Luther om händelserna runt statsstödet beviljande: "Ungefär en timme efter det att statsbudgeten fastslagits, kunde jag bringa den glada nyheten till Friherrinnan Mannerheim, som låg svårt sjuk – hon dog omkring en månad senare. Hon sade blott: Nu kan jag gå hän i frid. Så varmt intresserad var hon av saken." Sophie Mannerheim avled den 9 januari 1928.

Sjukhuslärarinneföreningen i Finland grundas

Uppgiften att sysselsätta barn, och senare även vuxna, under långvarig sjukhusvistelse var mycket krävande. Det innebar inte enbart sysselsättning för att döda tiden. Barnet skulle också lära sej någonting nyttigt, samtidigt som läraren måste beakta patientens hälsotillstånd.

Den kunskap barnen fick under sin ofta långa sjukhusvistelse hade stor betydelse för hur barnet skulle komma att klara sig efter utskrivningen från sjukhuset.

År 1931 samlades sjukhuslärarinnor från 12 olika sjukhus i Finland. De ville planera för framtiden utgående från de erfarenheter de fått under 22 år och beslöt att grunda Sjukhuslärarinneföreningen i Finland – Suomen Sairaalaopettajayhdistys r.y., som inledde sin verksamhet 1932. Föreningen började utbilda yrkeskunniga lärare för sysselsättning på sjukhus, då man insåg att denna verksamhet är så speciell att speciell utbildning krävdes.

Nya utmaningar i dagens samhälle

Det är kanske inte lika aktuellt idag med sysselsättning på sjukhus i den form som ovan beskrivits. Samhället har förändrats, och ny lagstiftning har möjliggjort en trygg utkomst, också i samband med sjukdomar. Sjukhusvistelserna är ofta kortare. Varje tidsperiod har sina utmaningar. Vi sjukvårdare behöver så väl idag, som under Sophie Mannerheims och Bärbi Luthers tid vara lyhörda, se människan vi möter i vården som en unik människa med känslor, tankar och drömmar. Idag vårdas många långtidssjuka patienter i sina egna hem, där de eventuellt är isolerade från omvärlden. Barnet vi möter i vården behöver kanske inte lära sig brodera, för att kunna förtjäna sitt uppehälle i framtiden, men det behövs kanske en trygg vuxen, som är lyhörd för barnens ångest och ensamhet i en hotfull omgivning.

Varje tidsepok har sina utmaningar. Viktigt är att inte blunda för behoven, utan använda kreativitet och yrkeskunnande vid mötet med medmänniskan.

Birgitta Geust

Pensionerad sjukvårdslärare



Sjuksköterska? Jobba i Norge med förmånlig lön

Upplev Norge och kombinera bra lön med kompetensutveckling

Med oss ingår alltid:

- Förmånlig lön
- Kompetensutveckling
- Resa och boende
- Sommarbonus
- Chans till fantastiska naturupplevelser eller stadspuls

www.dedicare.no/nurse
+47 74 80 40 70
nurse@dedicare.no

DEDICARE



Själarnas ö

Kom med på teater & middag!

Datum: 29.10.2022 kl. 16.00

Plats: Svenska Teatern i Helsingfors

Middag: 3 rätters middag på "Tapahtumatalo BANK"

Pris: 60 €/person inkluderar teater & middag

Allmän info:

Anmälan sker till din regionalförening samt även inbetalning av avgiften. Anmälan är bindande, ingen återbetalning är möjlig. Tillfället är ämnat föreningens medlemmar.

Middagen subventioneras med Fredrika Runebergs stipendiet föreningen mottog år 2020.



Sjuksköterskeföreningen



Själarnas ö

Anmälan:

Anmälan sker till din egen regionalföreningen och är bindande.
Vid anmälan uppge eventuella dieter.

- **SF i Helsingfors:** nette.kumlin@gmail.com eller sms 044-5240273
- **SF i Mellersta Österbotten:** sffimo@gmail.com eller 050-3452510
- **SF i Sydösterbotten:** helenastrandholm@gmail.com eller 050-3738348
- **SF i Vasa:** sfvasa@netikka.fi eller 050-3504411
- **SF i Västra Nyland:** monicax_63@hotmail.com eller 0400-513545
- **SF i Åboland:** föreningen sänder info per mail
- **SF på Åland:** föreningen sänder info per mail och via facebook
- **SF i Östra Nyland:** benita.backman@pp.inet.fi eller 0400-702845

Mera info om anmälan och andra arrangemang finns på sid 52–53. Håll dej uppdaterad om arrangemangen genom att följa med på www.sffi.fi

På väg mot en ny riktning i arbetslivet

av Linda Ahlberg

I denna artikel beskrivs en del av vägen till yrkeslärare med koppling till ett livslångt lärande och individualiseringens betydelse för mig som individ.

Hösten 2020 fick jag möjligheten att undervisa i yrkeshögskolan Arcada kring temat hemvård och öppenvård. Då väcktes en känsla om att det kanske vore roligt att vidareutbilda sig till yrkeslärare inom mitt eget kompetensområde, alltså vård.

Jag har jobbat inom äldrevård med olika uppgifter under en 20-årsperiod och alltid upplevt handledning av studenter som givande. Våren 2021 ansökte jag om studieplats vid yrkeshögskolan Haaga-Helia och blev antagen till yrkeslärarutbildningen.

Studierna omfattar 60 studiepoäng och utbildningen är planerad att genomföras på ett år. Av dessa har jag erlagt 25 sp i ämnesstudier (pedagogik) tidigare och kan på så vis tillgodose 15 studiepoäng av helheten. Förutom sjuksköterska-

men har jag en högre yrkeshögskoleexamen inom hälsofrämjande. Yrkeslärarstudierna är yrkeslivsorienterade, deltidsstudier vid sidan om förvärvsarbetet och undervisningsspråket är finska.

En av utmaningarna i yrkeslärarstudierna för mig är språket, eftersom utbildningen genomförs på finska. Studietekniken i dagens studier är mycket annorlunda mot när jag studerat senast, vilket även utgör en utmaning. Användning av digitala verktyg i utbildningen har utvecklats enormt. Att anta rollen som studerande har också fört mig utanför min egen bekvämlighetszon.

Det som ger mest är att lära sig nytt, se samband och kopplingar till mina egna införskaffade kunskaper samt min arbets- och livserfarenhet. Det känns bra då interaktionen och kommunikationen med studenterna i undervisningstillfäl-



Figur 1. Hurudan vill jag vara som yrkeslärare?

lena matchar. Att studera ger mervärde för den egna personliga utvecklingen.

Livslångt lärande

Livslångt lärande kan definieras som allt lärande som utvecklar kunskap och färdigheter inom privatlivet, samhällslivet, det sociala livet och arbetslivet under en människas livstid (1).

Enligt Sitra (offentlig finsk innovationsstiftelse som både verkar som investerare och tanke-smedja och lyder under det finska parlamentet) beskrivs livslångt lärande som en faktor som ger individen nycklar till ekonomisk framgång och förmåga till demokratiskt deltagande. Livslångt lärande ger möjligheten att fortsätta växa som människa. Lärandet kan ske förutom i ett officiellt utbildningssystem eller på arbetet, men också

under fritidsaktiviteter och på fritiden (2).

Om man ser på livslångt lärande ur individens perspektiv, är uppdaterad kompetens en sak som har stor inverkan på individens arbetsförmåga. Att hamna för mycket på efterkälken i arbetslivet och i utvecklingen av sin egen kompetens i förhållande till den kompetens jobbet kräver, kan leda till en psykosocial belastning för arbetstagen. Detta kan i sin tur äventyra hälsan.

Att förnya sin kompetens och allmänbildning hjälper oss att förstå den ständiga utvecklingen och det förnybara samhället omkring oss samt att uppfatta sig själv och sitt eget liv som en del av detta. I en värld som präglas av ett aldrig sinande informationsflöde kan livslångt lärande fungera som ett verktyg att hitta pålitliga informationskällor (2).

Livslångt lärande har alltid funnits närvarande för mig. Vårdyrket i sig har krävt fortbildning och intresse för att lära sig nytt. Både mitt yrkesval som sjukskötare, min personlighet och livet har alltid öppnat möjligheter för vidareutbildning. Att lära sig och att finna ny kunskap har gett mig styrka och bekräftelse att upprätthålla intresset för mitt yrkesval, samtidigt som arbetet har krävt det. Det är alltid flera faktorer som inverkar på den enskilda individens möjligheter till livslångt lärande. För att en personlig utveckling ska vara möjlig behövs motivation, man måste ges möjligheten att studera, men också ett stödande socialt nätverk. Livslångt lärande ger framför allt möjlighet att utvecklas som individ. För mig känns livslångt lärande naturligt. Genom att bygga på sin kunskap och utvecklas, gör att man växer som människa och detta ger mig mervärde.

Individualisering

Individualisering (fi: henkilökohtaistaminen) inom utbildning betyder att varje studerande har en individuell studiestig, som motsvarar studerandes behov. Individualisering kallas även i vissa källor personlig tillämpning. Personlig tillämpning gäller alla studeranden som avlägger yrkesexamen eller en del av en sådan, men även studerande inom handledande utbildningar, läroavtals- och utbildningsavtals utbildning. Personlig tillämpning eller individualisering tillämpas även vid utbildning som fördjupar eller kompletterar yrkeskompetens (4). Studerandes tidigare kunskaper uppmärksammas och tillgodogörs, därefter planerar man hur och på vilket sätt studerande kan lära sig den kunskap som fattas. Utbildningsanordnaren och studenten, även ibland arbetsplatsen planerar hur studerande kan påvisa införskaffad kunskap samt hurudant stöd och vägledning studerande behöver i denna process, med tanke på hans livssituation. Individualiseringsprocessen startar då studierna startar och fortgår under hela studietiden. Utbildningsanordnaren är skyldig att följa upp att studierna fortskrider enligt överenskommen plan. Planen bör kunna ändras vid behov. Det är av yttersta vikt att studerande är med i hela planerings- och utvärderingsprocessen (3).

Inom yrkeslärarutbildning lyfts betydelsen av individualisering starkt fram. Detta framkommer tydligt bland annat på studentgruppens utformning. Gruppmedlemmarna har olika yrkesbakgrund och yrkeserfarenhet, men alla har en individuell studiestig. Studierna är mycket flexibla, varje students tidigare erfarenhet utformar hur studierna ser ut. Denna helhet sammanfogas mycket professionellt till ett smidigt studiesystem där resurserna hos studenterna lyfts fram och samtidigt arbetar alla mot samma mål, alltså yrkeslärarkompetens.

Personligen tänker jag att individualisering är att så småningom växa in i rollen som yrkeslärare genom att använda min tidigare kunskap och erfarenhet från vårdverkligheten som bakgrund. Den största utmaningen för mig är troligen att själv inse och kunna kombinera de båda yrkesrollerna för att i fortsättningen orientera mig in i en ny yrkesroll.

Praktisk orientering i yrkeslärarens roll

Jag gjorde min praktiska orientering inom utbildningen till yrkeslärare i Yrkehögskolan Arcada. Min uppgift under praktikperioden var undervisa andra årets studenter (barnmorska, sjukskötare och hälsovårdare), inom temat hemvård. Dessutom skulle jag bedöma studenternas grupparbeten i studieenheten, samt fungera som ansvarig för seminariedagen då grupparbetena presenterades. Min andel var en del av helheten, i studieenheten deltog även andra föreläsare inom sina egna kompetensområden, samt en vårdlärare som hade helhetsansvaret för planering och utvärdering av studieenheten.

Processen innefattade förstas planering av undervisningen. Jag samlade in förhandsinformation om studenternas kunskaper i form av en Padlet-vägg (Padlet.com) och efter lektionerna fick studenterna ett Google Forms frågeformulär, där jag bad dem svara på frågor som tangerade framförande, kursinnehåll och målsättning i förhållande till lektionerna. Detta för att få värdefull utvärdering av mina framföranden.

Lektionernas teman var det naturliga åldrandet, hemvårdens multiprofessionella team och

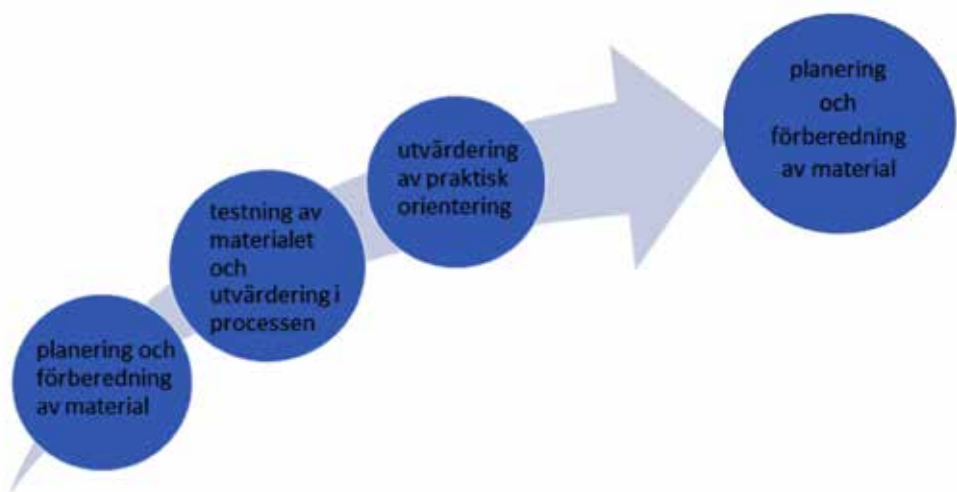
arbetssätt samt hemsjukhusverksamhet och palliativ vård. Lektionerna varvades med traditionell föreläsning, videon, diskussioner och öppna frågor, detta för att få studenterna aktiverade och delaktiga. Utmaningen var att studerandegruppen var stor (kring 50), varav ca. 4–6 studenter deltog i närstudier medan de flesta deltog på distans. Det var rätt svårt att handskas med både teknik och framförande samtidigt. Ämnet i sig var bekant och känt från mitt nuvarande yrke som sjukskötare inom hemvården. Det kändes lätt att koppla samman teori och praktik.

Att föreläsa känns inte helt bekant och naturligt även om vårddyrket är starkt kopplat till handledning av såväl klienter, studeranden samt kollegor. Som självstudier jobbade studenterna i grupper kring olika case, som var kopplade till temat hemvård. Därefter hade vi en seminariedag online via Zoom, där studenterna presenterade sina grupparbeten. Jag upplevde dagen som ytterst givande, min uppgift var att hålla i "trådarna" angående tidtabellen, presentationerna och diskussionerna. Interaktionen och diskussionen nådde en annan nivå än under de andra lektionerna

där det mera blev en enmansdialog från min sida.

Efter seminariet återstod utvärdering av grupparbetena. I utvärderingen beaktades förutom uppgiftsbeskrivningen även arbetets realistiska drag, hur bemötandet beaktats samt överskådlighet och helhetsbild. Efter utvärderingen kommenterade jag gruppernas arbeten och gav studenterna möjligheten att ställa frågor i anknytning till den. Utvärderingsprocessen i den praktiska orienteringsperioden innefattade förutom en självutvärdering, även en utvärdering av min handledande lärare samt av en studiekamrat. De deltog i en del av lektionerna och gav mig värdefulla kommentarer om undervisningstillfället. Min handledare från Yrkeshögskolan Arcada har utvärderat, handlett och stöttat mig under den praktiska orienteringen.

Figur 2 beskriver den praktiska orienteringsprocessen. Processen startar med planering och förberedelse av undervisningen, därefter testas materialet genom undervisning, seminarier och kontinuerlig utvärdering och diskussion. Sedan sker utvärdering av den praktiska orienteringen vilket leder till nya frågeställningar i processen



Figur 2. Den praktiska orienteringsprocessen.

och ny planering och förberedning av material för en ny process i utbildningen till yrkeslärare.

Diskussion

Att studera som vuxen med livserfarenhet, yrkeserfarenhet och tidigare utbildning är givande. Känslor av rollkonflikt är närvarande när man kombinerar yrkesliv, studier och familjeliv, ibland kan det vara svårt att orientera sig i den roll som krävs i stunden. Det känns bra när man lyckas i en ny situation och vågar stiga ut ur sin egen bekvämlighetszon. Studierna ger möjligheten att knyta nya kontakter för eventuella kommande utmaningar och möjligheter i arbetslivet. Jag uppskattar att det finns möjlighet i vårt samhälle att studera och vidareutbilda sig. Här vill jag även rikta ett stort tack till Sjuksköterskeföreningen i Finland rf för stipendiet jag erhöll för yrkeslärarstudierna.

Om jag idag gjorde min praktiska orientering igen, tänker jag att jag skulle känna mig mera säker i lärosituationen, jag skulle lita på min bakgrundskunskap mera och våga använda flera digitala verktyg i undervisningen. Jag skulle också ordna ett tillfälle att träffa studentgruppen före kursens början för att bilda mig en helhetsbild av gruppen och deras tidigare erfarenheter, kunskaper och behov av undervisningen inom ämnet. Dessutom skulle jag fundera mera över hur man i undervisningen kunde koppla samman utbildning och arbetsliv.

Yrkeslärarutbildningen lyfter starkt fram betydelsen av att observation och att lära sig av de andra studerande i gruppen, under något av deras undervisningstillfällen. Alla yrkeslärarstuderande ska under utbildningen följa med samt observera olika inlärningsstillfällen eller handledningstillfällen. Tanken är att lära sig av andra och deras metoder, men också lära sig att utvärdera, få stöd i inlärningsprocessen och ge respons. Det uppfattar jag som berikande, intressant och lärorikt. Gemensam inläring och att delge varandra av erfarenhet, kunskap och innovationer ger mera än enbart den enskilda individens kunnande.

Jag upplever att det mest givande att jobba som yrkeslärare är interaktionen med studen-

terna, att tillsammans lära sig nytt och delge av varandras erfarenheter. Det är också en stor rikedom att kunna vara delaktig i samarbetet av utbildningen för vårdare och arbetslivet. Utveckling av samarbete och gemensamt lärande i undervisning av vårdstudenter och arbetslivet skulle enligt min mening föra dessa två samman vilket i sin tur ge en bättre service för vårdtagaren. God service ser jag som det mest väsentliga inom vårdandet och vårdutbildning. Vi ska finnas där för dem vi vårdar, detta är en gemensam målsättning att sträva emot.

Linda Ahlberg

Yrkeslärarstuderande inom vård Haaga-Helia
Porvoo

REFERENSER

1. Statistikcentralen. Livslångt lärande (Internet) (hämtad 30.10.2021). Hämtad från: www.stat.fi/meta/kas/elinikai_op-pim_sv.html.
2. Sitra. Mot livslångt lärande (Internet);2019 (publicerad 1.7.2019, hämtad 30.10.2021). Hämtad från: www.sitra.fi/sv/publikationer/mot-livslangt-larande/.
3. Opetushallitus. Henkilökohtaistaminen (Internet) (hämtad 1.11.2021). Hämtad från: www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/henkilokohtaistaminen.
4. Undervisnings- och kulturministeriet. Individualisering (Internet) (hämtad 1.11.2021). Hämtad från: <https://okm.fi/sv/individualisering-inom-yrkesutbildningen>.

ecura

VI HAR ALT

MEN IKKE DEG

Ecura Care är störst på bemanning av personal till den kommunala hälso- och sjukvården i Norge. Som sjuksköterska anställd hos oss du får en trygg och stabil arbetsgivare som kan erbjuda jobb i många kommuner i Norge. Att vi är ett stort bemanningsföretag betyder också att vi har en stor variation av uppdrag.

Som sjuksköterska i Ecura Care får du:

GOD LÖN

Vi erbjuder konkurrenskraftig lön, sommarbonus, gratis resa och boende, pension samt försäkring.

TRYGGHET

Våra personal- och kundkonsulenter har många års erfarenhet. Hos Ecura Care får du en egen kontaktperson som hjälper dig med allt det praktiska kring ditt uppdrag. Vi på Ecura care är alltid tillgänglig för dig under ditt uppdrag i Norge.

FANTASTISKA UPPLEVELSER

För Ecura Care är din totalupplevelse viktig! Du får allt vad Norge faktiskt är, natur och storslagna upplevelser.

FRIHET

Som anställd i Ecura Care har du frihet att välja när du vill jobba och var du vill jobba. Du kan välja att jobba intensivt i kortare perioder vilket ger dig mer tid till familj och fritid i perioder mellan uppdrag eller under en längre period.

Kontakta vår rekryteringsavdelning för ett första, oförpliktat samtal, carerekuttering@ecura.no

Vi vill gärna höra vem du är och berätta mer om Ecura Care, dina möjligheter och livet som uthyrd sjuksköterska i Norge!

Följ oss på Facebook ([facebook/ecuracare](https://facebook.com/ecuracare)) och Instagram ([@ecuracare_no](https://instagram.com/ecuracare_no))
www.ecuracare.no

Jorden runt med Alarik - dagbok från ett sjuktåg under fortsättningskriget

av Ruth Eriksson

Boken "Jorden runt med Alarik" återges i sin helhet i Vård i fokus med början i nummer 3/2021. I detta nummer av Vård i fokus fortsätter vi resan, med Alarik, vid datumet 28.4.1942.

Texten återges i den version som den tryckts år 1988.

Resterande delar publiceras i kommande nummer av Vård i fokus.

1942

28.4. Det går undan med fart. Det har blivit sommar. Det dammar förfärligt, och vi märker, att också vintern haft sina fördelar. I Pälkäsaari avlämnas en del patienter och med resten reser vi till Jyväskylä, dit vi kommer kl. 22.30, alltså på ett dygn. - - -

29.4. Vi städar hela dagen, har en storstädning utan like. Någon valborgsmässostämning känner vi inte, utan går snabbt till sängs, trötta efter allt fejanande.

1.5. Sommarmånaderna gör sitt intåg i strålande sol. Vi dricker vårt förmiddagskaffe ute. På kvällen har vi bastu, och därefter blir vi tyfusvaccinerade. Sätten att fira 1 maj är många, och kanske vårt inte hör till de sämsta, ehuru säkert ovanligaste.

6.5. Kl. 10.30 kommer vi till Äänislinna och kl. 12 till Kara, där "Jooseppi" (ett annat sjuktåg, utg. anm.) står på spåret bredvid. Han kom hit i förgår. Det betyder, att vi får vänta ännu länge på last. - - -

10.5. Kl. 18 lastar vi och är klara för start kl. 19.30. Patienterna är sämre än vanligt; en stackare har förlorat båda sina händer och sitt ena öga. Det första dödsfallet, som vi har under detta krig, inträffar i min vagn alldeles oväntat – en pleurit.

12.5. En del patienter stannar i Vilppula och Kangasala, medan resten fortsätter till Tammerfors, dit vi kommer kl. 4.30 och Nokia. Mellan dessa båda sistnämnda orter är banan söndersprängd, sabotage (enligt uppgift opererade en sabotagegrupp bestående av inhemska kommunister i Tammerforstrakten, utg. anm.), utfört

denna natt. Ödet vill dock, att det inte är vårt tåg som flyger i luften, utan ett långsamt gående godståg – några vagnar spårar ur. Nästa resa lär bli en barnresa, och vi får resa hem på 3 dagar. Vi är förstås överlyckliga.

17.5. I dag är det söndag och de fallna hjältarnas dag. Vid ½ 11-tiden vinkar vi de gråtande mammorna på Tammerfors station farväl och plockar även i fortsättning upp barn på stationerna. Till Åbo kommer vi kl. 17 och har då 354 barn. Färdledare har varit frk. Baeckman. Hon bjuder mej ombord på Arcturus, som nu används enbart för barntransporter. Under vinterkriget bombaderades båten och ombyggdes därefter för trupptransporter, och under detta krig har den ytterligare ombyggts. Hela lastutrymmet är en enda jättestor sovsal för barn och sköterskor. - - -

25.5. Kl. 8.45 stannar vi i Äänislinna och någon timme senare i Kara. - - - Det regnar hela dagen. På kvällen ser vi "De tappra 600" på den nya bio-

grafen, inrymd i universitetsbyggnaden.

28.5. Inte ens ännu blir det lastning. Dagen är varm och skön. T.o.m. solen tittar fram då och då. Vi vandrar längs stranden av Lohijoki, den breda, brusande floden med brunt vatten, som genomflyter staden och utmynnar i Äänisjärvi. Vi njuter obeskrivligt av den vackra naturen. Först efteråt får vi höra, att vid flodstranden finns minor, och att för endast 2 veckor sedan en man stigit på en sådan och dött med detsamma.

1.6. Sommarens första dag är varm och skön. Vi har övernattat i Pieksämäki och fortsätter mitt på dagen till Haukivuori.

3.6. - - - Kl. 10.15 startar vi. Återigen får vi "bi-hang" i Pieksämäki, denna gång bestående av 8 godsvagnar, lastade med likamånga kanoner, destinerade till Syvärifronten. Då vi lämnat Matkaselkä efter kl. 22, stannar tåget vid några blommande häggar, och vi rusar ut och plockar blommor till morgondagens högtid.



Dagboksförfattarinnan vid Lososinkas (Lohijoki) utlopp i Onega (Äänisjärvi) mitt inne i centrum av Petroskoi. Ett stenkast från denna plats reser sig i dag ett mäktigt höghus som inrymmer hotell Karelia, uppfört till olympiska spelen 1980.



Alariks lok flaggar till fest med anledning av att Mannerheim fyller 75 år 4.6.1942. Marskalken uppvaktades på bemärkelsedagen av Hitler, som då företog sin enda "riktiga" utlandsresa under hela kriget.

4.6. Flaggprytt ångar vårt lok kl ½ 10 in på Kara station. Festdagen, fältmarskalkens 75-årsdag är blåsig och kall. Solen visar sig då och då. Vi får en härlig middag, och luti (löjtnanten, utg. anm.) talar till Mannerheims ära.

5.6. Radion meddelar oss, att Hitler i går gjort vårt land den äran. Han besökte Mannerheim, som tog emot honom i sin salongsvagn. – Kl. 21 börjar vi lasta på. Det var inte längre vi behövde stå här den här gången. Redan kl. 22.30 är vi startklara.

15.-23.6. är jag hemma, och tiden svinner allt för hastigt. Rensar och gallrar i köksträdgården; cyklar och äter framför allt god mat. De två sista dagarna är varma och vackra, för övrigt har det varit kallt och regnigt.

30.6. Kl. 8 kommer vi fram till Kara. På dagen solar vi oss på Lohijokis stenar och vandrar hem via radiostationen, där vi t.o.m. tar oss en titt på Pekka och Oke, som är trötta efter den förstnämndes födelsedagsfirande i går. På kvällen bjuder kapten Kemppi mig på "Tapio", där vi ser

"Melodien som förenade".

2.7. Denna dag, medför en trevlig överraskning. Får kommendering till Syväri. – – Kl. 7.30 antrar vi civilståget. På Latva står vi 40 min, så vi hinner ta oss en titt på orten. På Tokari gör vi likaså ett litet uppehåll. Kl. 12.15 stannar vi på Syväri station, där vår gamla bekant, löjtnant Halttunen möter oss och följer oss till Ala-Syväri och blir vår ciceron. Vi kör över den breda, mäktiga floden, promenerar längs dess södra strand, åker med ett ryskt lilleputtlokomotiv längs en smalspårig banan och befinner oss snart på ett avstånd av 4 km från de främsta linjerna. Denna lilla bana är 26 km lång och lär vara av synnerligen stor betydelse för trängen. Det är lugnt och stilla. Endast ett par gånger hör vi detonationer och granatnedslag. Lugn och mäktig slingrar sig Syväri genom gröna landskap. På en del håll omges den av höga branter, från vilka man har en vid utsikt. Några båtar far med god fart längs floden, andra vilar vid dess stränder. Själva staden Syväri eller Podporoze ser allt annat än inbjudande ut; grå



Badidyll vid Lososinka-älven mitt inne i det ockuperade Petroskoi sommaren 1942.

träruckel, hopfallna, obeboeliga – där är allt! I en öppen godsvagn anträder vi återresan till stationen, där vi hos den nya järnvägsofficeren bjuds på gott kaffe med bulle, innan vi kl. 15.30 anträder hemfärden med motorvagn. Kl. 19 är vi hemma. Drygt 2 timmar var vi i Syväri, resten av dagen åkte vi tåg. Resan var längre än vi kunde förestäl-

la oss och rätt tröttsam, men den var mödan värd.

3.7. Vi är inte längre rädda för ryssvatten, utan leker och plaskar i den strida forsen vid radiostationens bastu, i vilken vi tar "löyly" allt mellan verserna (det är första gången jag badar tillsammans med herrar). Allt måste man uppleva. Så körs vi fint hem i bil (9 man) till den väntande middagen.

6.7. Vidpass 1-tiden är vi hemma i Haukivuori. Vi städar och stökar, tvättar och stryker och får veta, att tåget nu snart skall fara på 1 månads ledighet.

9.7. Kl. 8 är vi framme i Helsingfors. Tusen saker skall ordnas och ombestyras. Sitter s.g.s. hela agen på kansliet och hjälper till med papperskri- get.



Lugn och mäktig slingrar sig Svir (Syväri) fram genom landskapet. De findlänska trupperna avancerade redan på hösten 1941 fram till floden, som förbinder Ladoga med Onega och som sedan urminnes tider har varit en viktig trafikled.

10.7. Ledigheten vinkar. På kvällen reser s.g.s. alla på 30 dygns permission. Tåget placerar sig på spår 88 som så många gånger förut, men denna gång får det vila en hel månad.

11.7–9.8 njuter jag av ledigheten i bär- och svampskogen. Den avbryts dock 27–31.7 av en resa till huvudstaden i och för grundlig inventering av tåget.

10.8. kl. 8 är vi alla åter församlade på tåget.

18.8. Vi vaknar i vårt kära Sotjärvi. Här lär vi härnäst komma att stå och endast under själva lastningen besöka Äänislinna. Detta arrangemang gäller alla sjuktåg och lär bero på alarmen i staden. Vi är nöjda och har det skönt. Skogarna visar sig vara rika på bär och svamp och sjön på fisk. Det är roligt att se hur alla, såväl män som kvinnor, är ivriga med sitt. Var man än rör sig på tåget, stöter man på svampbyttor och bärflaskor. Sandstranden är den underbarast tänkbara, vattnet är svart som natten. Själva sjön lär vara grund, endast 4–5 m, varför vattnet lätt rörs upp

vid blåst. Den kyliga väderleken gör, att vi inte kan njuta av stranden så, som om det vore högsommar och varmt.

19.8. I dag är vi bjudna på roddtur, som visar sig bli en fiskefärd. Vi – Maja, Mirja och jag – fyller våra ryggsäckar med smörgås och termosflaskor med kaffe, och så far vi i väg med våra kavaljerer, serg Hintikka och soldat Ohukainen i en läckande roddbåt. Sällskapet och båten betyder mindre, huvudsaken är, att vi får ro på Sotjärvi, den underbara vackra sjön med det svarta vattnet. I motvind rör vi rätt över till andra stranden, c:a 6 km, förbi en på en utskjutande udde belägen vacker, grå östkarelsk by. I sjöns längdriktning kan man knappt urskilja andra stranden. Man har känslan av att vara ute på havet. Långreven läggs ut, och vi tar i land på en udde i närheten av Suojokis utflöde i Sotjärvi. Tyvärr har våra herrar glömt sin matsäck hemma. Ohukainen (även kallad pannka) och jag seglar hem tillbaka efter dem. Vi hissar en presenning som segel i fören och i denna



Sotjärvi, sjön med det svarta vattnet, ligger ca 70 km väster om Petroskoi.

finna med vinden räcker det inte mer än ½ timme, innan vi nått hemstranden. Och så gäller det att i motvind ro tillbaka. Åter blir det kaffedrickning, och så skall krokarna vittjas. Fångsten är rätt klen, och reven läggs med samma ut tillbaka. Det har hunnit bli kolmörkt, innan vi söker land och söker oss fram till ett obebott hus, vackert till det yttre, kanske också till det inre, men smutsen gör att man glömmet skönheten. Ingen eldskonst har vi med oss, men i det ställer en yxa. I den öppna spisen sprakar snart en både värmande och lysande brasa. Fiskarna steks på glöden och surr kokas i backen och kvällsvarden dukas fram och aväts under de primitivast tänkbara förhållanden men med glänsande aptit. Det är en måltid – mitt i natten, långt borta i ödemarken – som vi aldrig kommer att glömma.

20.8. Vid 1-tiden sträcker vi på oss – lägger oss på den på det smutsiga golvet utbredda presenningen. Av sovandet blir det inte mycket. Östkarrelsens största plåga – myggorna – stör oss även här. Ohukainen går ut tror sig se en björn och skulle ha skjutit, om inte bössan glömts i båten. Antagligen var det en häst, han såg, ty på morgonen ser vi tre stycken sådana djur beta utanför vårt hus. Senaste veckan lär en björn ha varit så närgången här, så den simmat ut till en båt och placerat tassarna på båtkanten, vilka den fått avskurna; kanske hade männen i båten ingen bössa med sig. – Elden i spisen underhålls hela tiden av Hintikka, och kl. 4 samlas vi igen kring bordet för att dricka morgonkaffe. Vi märker att vi övernatat i en vacker by, Kiviniemi. På en utskjutande udde, inne i en tät och mörk barrskog, ligger byns begravningsplats och kapell; man grips i halvmörknet av valamostämning – endast munkarna fattas. Så vittjar vi reven igen; även nu är fångsten klen. I soluppgången rör vi hemåt; klockan har hunnit bli ½ 9, innan vi är på tåget igen. Inga grälor får vi, fastän vi varit så länge borta. Vi hinner hem just lite före våra löjtnanter, vilka varit på fisketur även de. Litet sömniga och frusna är vi men mycket nöjda. 10 fiskar får vi, vilka vi kokar till aladåb. På dagen badar vi en ljuvlig bastu och simmar i det svarta 'havet' och njuter av solen, som i dag verkligen värmer. På kvällen är vi bjudna på rött

fisk till serg. Hintikka och hans reparationståg. Vi skäms inte för vår aptit, utan gör all heder åt hans anrättningar.

21.8. Vi sover så gott, så vi knappt märker, då tåget kl. 6.15 sätter sig i rörelse. Så gärna hade vi stannat i Sotjärvi ännu en dag, både för att sola oss och för att plocka hallon. Det har tagit allas våra hjärtan. T.o.m. myggorna förlåter vi. Kl. 13 börjar vi lasta på och kl. 15 är vi startklara. – – – Kara har bytt namn, sedan vi senast var här, och heter nu Karamäki. På kvällen kl. 22 får vi patienter till i Leppäsjrjä, och då är hela patientantalet 190.

25.8. På förmiddagen patienter, på eftermiddagen fyllning och syning av dynor. Vi är riktigt flitiga och nöjda med vår dag. De flesta av våra pojkar är på skördetalkon på Lietlahti och Saksal (två gårdar i Haukivuori, utg. anm.)

26.8. Litet över kl. 7 står vi och väntar på lastbilen, som skall föra oss till Lietlahti. Även kvinnfolk skall i dag ta del i skördetalkon. Rågfälten är stora, och trots att vi arbetar 22 stycken samtidigt på åkern blir endast ungefär hälften färdig i dag. Vi håller på ända till kl. 19. Våra fingrar är svullna och sönderrivna på kvällen. De sista timmarna lider långsamt, och då vi slutligen vid 20-tiden är hemma igen, känner vi oss som trötta arbetare.

27.8. Ingen av oss kvinnor orkar i dag gå på utarbete. Vi är styva i musklerna och känner oss mörbultade i hela kroppen. Vi plockar bär och stökar med allt möjligt smått.

28.8. I dag startar vi med 2 hästar till Lietlahti, där sammanlagt 15 av tågets folk arbetar. En del håller på med rågen, en annan del med havren. Denna dag går lättare. Vädret är idealiskt, vi njuter alla av den underbart vackra trakten. Vi har också en kortare arbetsdag i dag. Redan vid 18-tiden är vi hemma. Privat bastu och simning avslutar dagen. Alariks folk har arbetat även på Saksala och Hietala i dag.

29.8. I dag arbetar våra karlar på fyra olika gårdar, medan kvinnfolket är hemma och tvättar byke, plockar bär m.m. Denna vecka har varit en arbetsvecka med väckning klockan 6.45.

30.8. I dag är det söndag, och alla får vila från allt vad arbete heter. Kl. 13 åser vi en bobolls-



Folk från Alarik på skörde-
arbete på Lielähti gård i
Haukivuori, där sjuktåget var
stationerat längst tiden, från
augusti 1941 till mars 1943.
Ruth Eriksson längst till vänster på
kärran.

match. Det är bitande kall blåst med små regn-
skurar då och då. På kvällen är vi, hela tågets
personal, bjudna på teater; Suomen Näyttämö,
Helsingfors, förevisar Korvansillan emäntä, och
tågets "viihdytyskassa" ("nöjeskassa, utg. anm.)
bjuder oss.

31.8. På sommarens sista dag startar vi kl. 6.30
söderut. - - - Redan kl. 17 äter vi middag i huvud-
staden med kapten Kemppe som gäst. Han berättar
om de våldsamma bombardemängerna här för 2
år sedan, och vi ser också tydliga spår efter det på
maskinverkstaden här bredvid. Kvällen tillbringar
jag på Maria.

1.9. Vid frukost gästas vi av fyra järnvägsher-
rar. Vi får tråkiga underrättelser. Våra planerade
barnresor blir än så länge inte av; socialministe-
riet har förbjudit helsingforsbarnen att komma
hem - detta på grund av de senaste stora bom-
bardemängerna. Vi får inte resa hem, utan måste
snällt sitta här, alla dagar äta på tåget och dess-
utom dejourera. Tåget skall vid behov fungera
som förstahjälpsstation. - - -

5.9. Här sitter vi fortsättningsvis och väntar. På
morgonen ger kapten Honkavaara oss lov att resa
på några dagars permission för Tammerforsbarn-

resan. Då vår överläkare ringer för att ordna den,
får han höra, att inga barn alls får hämtas till Åbo
ännu - de fruktar nu igen u-båtar. Permissions-
löftet återtas; vi är besvikna. I varje fall ber jag om
lov att resa hem av och an på en dag. Reser redan
i dag med kvällståget.

6.9. Även Virkby har bombarderats - 3 döda,
7 sårade. - Skönt att igen en gång vara hemma.
Tillbringar dagen i svamp- och lingonskogen.

29.9. Vi är i Torneå. På spåret bredvid står "Er-
vasti". - - - Först kl. 18.30 reser vi över gränslö-

Tåget låg 13.9.-26.9. i beredskap på hembasen
i Haukivuori, där besättningen deltog bl a
i potatisupptagning på flera närbelägna
gårdar. Kortspel var nu liksom alltid en populär
fritidssysselsättning. Efter uppehållet anträdde en
"barnresa" till Haparanda:

Under loppet av oktober 1942 gjorde Alarik ytterligare fyra "barnresor" mellan Haparanda och södra Finland. 29.10–11.11 vistades Ruth Eriksson på sjukpermission i hemmet i Sydlojo. I slutet av november togs tåget ur trafik för en månad, varvid personalen fördelades på olika krigssjukhus. Ruth Eriksson tjänstgjorde under denna tid vid Krigssjukhus 30 i Jyväskylä.

den. I Haparanda rusar vi förstås ut i butikerna – klockan är ju endas t 16.30 här (i Finland tillämpades 1942 s k sommartid, utg. anm.) – och konstaterar, att här finns lika mycket godsaker som förut. Om man bara hade kronor och tid! Kl. 19.10 kommer stockholmståget och med det några hundratal sjungande barn. Rikssvenska talar de allihopa. Märkvärdigt hur barn fort glömmar! En del kan inte ens finska mera. Långsamt sker överflyttningen. I synnerhet bereder oss bagagefrågan bekymmer. Vår konduktörsvagn, som är tömd för ändamålet, räcker inte till, utan måste vi plötsligt få en vagn till.

30.9. Först kl. 1.45 finsk tid är vi klara att starta. Så står vi i Torneå till kl. 5.40. Dagen är säkert den tröttsammaste jag någonsin varit med om. Missnöjet bland de 41 följeslagarna är stort. Det är ett rådd utan like. Det finns kanske för många, som bestämmer. Barnen är 533 och mammorna 12. Det visar sig vara nästan omöjligt att få alla belåtna. Det klickar här och det klickar där. Få se vilka efterdyningar som skall bli följden av denna resa. Ryktet berättar ruskiga saker. – Nå ja, vi reser och går emellanåt ut för att vila öronen. Kvällen tillbringar jag hos överläkaren, som bjuder, lustigt

nog, inte på skruv, men på mycket annat gott.

1.10. Kl. 2.30 lägger jag mig på några timmar. Vaknar 6.30 i Haapamäki, och en dag full av nya sorger och bekymmer börjar. Barn i större eller mindre grupper stiger av på snart sagt alla stationer. I Toijala avskiljs 2 vagnar, vilka far till huvudstaden med barn, mammor, 29 följeslagare samt Uuti och Maja. Kl. 19.10 är i Åbo. Ännu får vi inte sätta händerna i kors, ty avlastningen sker först i morgon, och vi får följaktligen en vaknatt till (den tredje).

29.12. samlas vi på "Alarik" kl. 8. Det visar sig, att bostadsvagnarna inte ännu kommit. De har varit i civiltrafik. Följaktligen kan vi inte göra mycket. Majoren förlänger vår permission med 2 dygn. – – –

31.12. så har vi då hunnit till årets sista dag. Den går i arbetets tecken. Vi får massor av inventarier till, vi har papperskrig och städning. Blir så sent klar, att jag inte bryr mig om att fara till Grankulla, och någon här i staden vill jag inte uppsöka på nyårsaftonen. Känner mig ensam och övergiven då jag kl. 21 går till sängs i min box. – – –

Info

Boken "Jorden runt med Alarik" återges i sin helhet som den tryckts 1988. Resterande delar publiceras i kommande nummer av Vård i fokus.

Sjuksköterskeföreningen riktar sitt varmaste tack till Ruth Erikssons anhöriga som gett tillåtelse till publicering av boken i Vård i fokus.

Boken är utgiven av Holger Schildts förlag 1988, ISBN951.50-0405-5, Jakobstads Tryckeri och Tidnings Aktiebolag, Jakobstad.

Praktik på universitets-sjukhus i Finland

av Sandra Sandén

Jag studerar nu mitt sista år till barnmorska. De teoretiska kurserna har jag avlagt så det är endast praktikerna som återstår. Jag har främst varit på praktik i Österbotten men jag ville också se hur det är att vara på ett större sjukhus i Finland. Jag valde att söka mig till Åbo inför prenatala och neonatala praktikperioderna. Dessa praktiker ska gärna utföras på universitetssjukhus, det är också ett önskemål från skolans sida att någon praktik utförs på universitetssjukhus. Jag kommer att berätta mera om min praktik på den neonatala avdelningen.

Åbo universitetscentralsjukhus, ÅUCS

Jag var första gången på praktik vid ÅUCS i januari 2021. Jag trivdes väldigt bra där, handledarna var väldigt måna om varje ny studerande, alla i personalen var villiga att lära ut vad det innebar att vårdas på avdelningen. Jag blev bra mottagen där, så jag tog tillfället i akt och sökte mig till Åbo igen när det var dags för neonatala praktiken.

Jag åkte iväg till Åbo igen i augusti 2021 och var där i fyra veckor på intensivvårdsavdelning för nyfödda. Det var spännande och roligt att få åka iväg till ett nytt ställe igen. Jag hade väldigt trevliga handledare igen och lärde mig mycket nytt under dessa veckor. Det fanns så många olika tillstånd, sjukdomar och avvikelser som skulle vårdas och utredas hos bebisarna som var på avdelningen.

Intensivvårdsavdelning för nyfödda

Denna avdelning skulle flytta till en ny byggnad så småningom, för att få rymligare och nyare utrymmen. Avdelningen hade möjlighet att vårda bebisar med olika tillstånd och rummen var indelade så att de bebisar som krävde mera vård fanns nära kansliet medan de som behövde mindre vård kunde vara längre bort från kansliet. Det fanns 14 patientrum, varav 11 av dessa var familjerum och några större rum fanns, där flera bebisar kunde vara samtidigt. I ett av de större rummen kunde också operationer av små prematurer göras.

Jag studerar till barnmorska vid Yrkeshögskolan Novia i Vasa sedan 2017. Utbildning är 4,5 år och motsvarar 270 studiepoäng. Utbildningen ger både sjukskötar- och barnmorskeexamen.



De flesta bebisar var uppkopplade till en monitor där hjärtrytm, saturation, puls och blodtryck kunde följas med kontinuerligt.

En del bebisar kunde behöva många undersökningar, därför strävade man till att de undersökningar som kunde göras på avdelningen skulle göras där, t.ex. ultraljud och röntgenbilder togs på avdelningen och personal från respektive ställe kom och gjorde åtgärden.

De vanligaste orsakerna till vård på avdelningen var prematuritet, hypoglykemi, infektion, hypovolemi, asfyxi, hjärtproblem, mekoniumaspiration, anomalier och abstinenssymptom pga. drog användning hos modern under graviditeten. Denna avdelning var en ren avdelning, vilket innebar att bebisarna inte fick komma till avdelningen hemifrån. Babysarna som kom till neonatala avdelningen kom från någon annan avdelning, förlossningssal eller från annat sjukhus till neonatala avdelningen.

Föräldrahandledning

En annan stor del av vården, utöver att ta hand om bebisarna, var att ge handledning till föräldrarna och att ge dem rätt sorts stöd. Föräldrarna kunde behöva uppmuntran och hade ofta behov av att diskutera med vårdpersonalen. Det var en ny situation för föräldrarna också, som de flesta kanske inte varit förberedda på. Föräldrarna involverades väldigt snabbt i vården av deras nyfödda t.ex. hantering, blöjbyten, matning, amning och känguruvård. De flesta bebisar hade egenvårdare. En patient hade ungefär 3-5 egenvårdare som skötte om patienten då de var på jobb.

Praktikperiod

Min praktikperiod på neonatala avdelningen var väldigt lärorik och intressant. Detta var en praktik där man som studerande behövde ha med sin handledare ganska mycket, jag fick göra det mesta själv och handledaren var med i rummet och hjälpte mig vid behov. Det var mycket nytt som uppkom under skiftena då det var nya bebisar och nya fall, så det var nog verkligen ett stort plus att ha handledaren med under vårdåtgärderna ifall nya frågor uppkom.

Praktikperioden var ganska kort, men den har ändå gett mig mycket. Trots att många bebisar som kom till denna avdelning var väldigt svårt sjuka fanns det också rum för glädje. Det kändes betydelsefullt att se varje framsteg, att bebisen började äta själv, andas utan andningsstöd eller orkade hålla kroppstemperaturen själv. Det var så häftigt att se varje framsteg. Jag är glad att jag sökte mig till ett universitetssjukhus i Finland och kan varmt rekommendera ÅUCS.

Sandra Sandén

Barnmorskestuderande vid Yrkeshögskolan Novia, Vasa



De regionala föreningarna firade Internationella Sjukskötardagen 12.5.2022

SF i Västra Nyland

30 medlemmar deltog på vårt evenemang till Åminne gård i Karis. Busstransport från Hangö ordnades som sedan stannade och plockade upp medlemmar längs vägen. På Åminne gård väntade oss en enorm fin sal färdigt dukad och vi serverades tre rätters god middag, till allas belåtenhet.

Övriga var att Pigge & Erika Svenskberg kom och underhöll oss med sina humoristiska låtar. Stämningen var på topp och det kändes avkopplande och efterlängtat efter två års paus. Och inte att glömma vår stolthet över vårt yrke som sjukskötare.





SF på Åland

Firandet av Internationella Sjukskötardagen började vi med att dela ut syster Valborg, virtuellt, till alla sjukskötare/hälsovårdare (du kan läsa mera om Syster Valborg utmärkelse på föreningens blogg www.sffi.fi). Styrelsen ansåg att ALLA är värda utmärkelsen år 2021 då det har varit tuffa tider.

På kvällen den 12 maj spelade vi discgolf med instruktörer och fikade på Smakbyn.





SF i Sydösterbotten

Vi i SF i Sydösterbotten gjorde en mindfulnessvandring med Maria Karlå på Bötomborgen. Efteråt grillades det korv som avnjöts i det vackra vårväddret.



SF i Mellersta Österbotten



Den 12 maj infaller Internationella Sjukskötardagen och det uppmärksammar vi i regionerna på olika sätt. I Mellersta Österbotten styrde vi i år mot Kronoby för en bowlingkväll i mysig discobelysning. De medlemmar som mötte upp hade en trivsam kväll med kolleger. Resultaten och striken var inte det viktigaste. Förutom att svinga kloten hann vi också umgås.

SF i Östra Nyland

Den 19.5.2022 åkte vi, 14 medlemmar, på utflykt till Varissaari i Kotka. Varissaari är en fästningsö utanför Kotka och är en del av Kotkas nationella stadspark.

Vi åt en 3 rätters middag på restaurangen Vaaku. Efteråt vandrade vi runt på ön och tittade på sevärdheter och vyer.



SF i Vasa



Internationella Sjuksköterskardagen 12.5 firades på i restaurang Seglis i Vasa. Första föreläsare var Nina Stubb, frilansande opinionsbildare och hon jobbar som frivillig utbildare mot rasism. Hennes tema var; "Tala med mig, inte om mig"! Hur vi bygger ett inkluderande samhälle.

Viveca Salminen, Röda Kors frivillig berättade om vad Röda Korset gör i Ukrainakonflikten.

Vi hade anlitat Susanne Marins att komma och sjunga och spexa för oss på vårt 95-års jubileum våren 2020, men så kom coronan och det blev ingen jubileumsfest. Hon skrev en låt till oss "Hurra kära systrar" en hyllningslåt till oss sjukskötare och nu äntligen fick hon framföra den live för oss som firade den Internationella Sjuksköterskardagen.

Föreningen bjöd deltagarna på jättegod kyckling- eller rökt laxsallad. Det var stort intresse att delta och totalt deltog 52 medlemmar. Det var även jättekul då restriktionerna hade släppts och vi äntligen kunde träffas utan munskydd.

**INTRESSERAD AV ATT
VIDAREUTVECKLAS
I DIN YRKESROLL?**



På Arcada erbjuder vi mångsidigt med fortbildningskurser inom bl.a. social- och hälsovårdsbranschen. Vi anser att kontinuerligt lärande är nyckeln till att hålla din yrkeskompetens á jour och möta de krav arbetsmarknaden ställer. För vår fortbildningsverksamhet är utgångspunkten att det ska kännas givande och ändamålsenligt att utvecklas i sitt arbete och vidga vyerna i sin yrkesroll.

Våra samtliga fortbildningskurser hittar du på adressen

www.arcada.fi/kurskalender

© Ulf Fransson 2013

A photograph of a simple, rectangular wooden birdhouse mounted on the side of a tree trunk. The birdhouse is made of light-colored wood and has a single circular entrance hole on its front face. It is positioned vertically, with its base slightly higher than its top. The tree trunk is covered in rough, textured bark. The background is filled with dense green leaves and branches, suggesting a forest or wooded area. The lighting is natural, with some sunlight filtering through the leaves.

SF i Helsingfors med omnejd

Efter en mycket lyckad utfärd till Gumbost-rand Konst & Form i april samt rundvandring i Lappvikens gamla sjukhusområde i maj önskar vi samtliga medlemmar en skön sommar!

29.10.2022, teater "Själarnas ö" på Svenska teatern. Efter föreställningen middag med de andra regionala föreningarna.

Anmälningar tas emot av Nette Kumlin: nette.kumlin@gmail.com eller per sms: 044-5240273.

Följ oss på www.sffi.fi

SF i Mellersta Österbotten

29.10.2022, teaterresa. Kom med och ha en trevlig helg i Helsingfors med teater (Själarnas ö) och en god festmiddag i gott sällskap! Bindande anmälningar tas emot på telefonnummer 050-3452510 eller via sffimo@gmail.com senast 17.8. Pris för teaterbiljett och middag är 60€/medlem och betalas in på Sjuksköterskeföreningen i Mellersta Österbotten rf's konto: FI9029151800009554 senast 17.8.

OBS! Bokningar och kostnader för resa och övernattnig ordnas och bekostas av medlemmarna själva! Ange även ev.diet i samband med anmälningen.

Sjuksköterskeföreningen i Mellersta Österbotten sponsorerar 25 €/medlem.

Följ oss på:

Facebook: SF i Mellersta Österbotten

Instagram: [sffi.mellersta.osterbotten](https://www.instagram.com/sffi.mellersta.osterbotten)

E-post: sffimo@gmail.com

www.sffi.fi

SF i Sydösterbotten

Setember, höstträff på Stationshuset i Finby med Anna-Greta Olsio som föreläser om sin doktorsavhandling. Mera info följer i senare skede.

29.10.2022, teater "Själarnas ö" på Svenska teatern. Efter föreställningen middag med de andra regionala föreningarna.

Anmälningar tas emot av Helena Strandholm-Finne: helenastrandholm@gmail.com eller tele: 050-3738348

SF i Vasa

En medlemskväll planeras i september. Mera info senare.

29-30.10.2022, medlemsresa till Helsingfors. Där ska vi se Själarnas ö på Svenska Teatern och efteråt äta en gemensam middag med medlemmar från de andra regionala föreningarna. På hemfärden gör vi eventuellt ett besök på IKEA/IDEA park. Mera info kommer snart.

Bindande anmäl senast 15.8 till sfvasa@netikka.fi eller tel: 0503504411.

Välkommen med och vi hoppas att vi syns i höstens verksamhet!

Du som har ny e-postadress, gör en adressförändring via www.sffi.fi

Följ oss på:

E-post: sfvasa@netikka.fi

Instagram: [sjukskoterskeforeningenvasa](https://www.instagram.com/sjukskoterskeforeningenvasa)
www.sffi.fi

SF i Västra Nyland

29.10.2022, teaterresa till Svenska teatern och pjäsen "Själarnas ö". Efter föreställningen middag med de andra regionala föreningarna.

Monica Mattila-Ekholm emot anmälningar till teater och middag. på tele: 0400-513545 och e-post: monicax_63@hotmail.com

SF i Västra Nyland önskar alla en skön sommar!

Följ oss på www.sffi.fi.

SF i Åboland

22.9.2022 kl.17.30, medlemskväll på Yh Novia Henriksgatan 7, Åbo. Nina Björkman talar om "Kulturell mångfald" bemötande av andra kultu-

rer i vården. Traktering.

Bindande anmälan senast 19.9 till sfiaboland@gmail.com

18.11.2022 firar föreningen 30 år. Jubileet firas med en jubileumsfest på restaurang Julinia i Åbo. Mer info kommer senare.

Följ oss på:

E-post: sfiaboland@gmail.com

www.sffi.fi

SF på Åland

Tack för deltagandet i discgolfen 12.5.

Då det varit tunga Pandemiår har SFÅ styrelsen för år 2021 beslutat att syster Valborg delas ut till alla sjukskötare/hälsovårdare, detta gjordes Virtuellt på FB med bild och motiveringen till utmärkelsen.

22.10.2022, jubileumsfest på Nautical, mera information kommer längre fram .

29.10.2022, teaterresa till Svenska teatern och pjäsen "Själarnas ö" och middag med de andra regionala föreningarna. Mera info sänds via mail och på facebook.

Vi önskar er en skön sommar!

Följ oss på:

E-post: sffi.aland@gmail.com

Facebook: Sjuksköterskeföreningen på Åland

SF i Östra Nyland

20-21.8.2022, medlemsresa till Valamo. Närmare info senare.

29.10.2022, teaterresa till Svenska teatern "Själarnas ö" och middag med hela SFF. Kontakta Benita Backman om anmälan: benita.backman@pp.inet.fi eller tele: 0400-702845

3.12.2022, teaterresa till Svenska teaterns pjäs "Evigt ung". Närmare info senare.

Följ oss på:

E-post: SFFostranyland@gmail.com

www.sffi.fi

Styrelsenytt

- 14.3.2022 hade föreningen 3 421 medlemmar.
- Fullmäktigemötet 26.3.2022 skedde via datakommunikation.
- Styrelsen beslöt att år 2022 lediganslå 24 st rekreativstipendium, 12 på våren och 12 på hösten. Mera info på www.sffi.fi
- Verksamhetsbidragen till de regionala föreningarna utbetalas i juni.
- Vård i fokus kan även läsas på www.sffi.fi

Viktiga datum 2022

- **23.8.2022** deadline Vård i fokus 3/2022
- **28.10.2022** styrelsemöte/planeringsdagar
- **29.10.2022** teater "Själarnas ö" & middag
- **23.11.2022** deadline Vård i fokus 4/2022
- **10.12.2022** styrelsemöte

MEDLEM

Kom ihåg att uppdatera dina kontaktuppgifter, speciellt e-post adresser på: www.sffi.fi eller via info@sffi.fi

Styrelsen

Ordförande

Annika von Schantz HVM, verksamhetsledare,
Hugo och Maria Winbergs stiftelse.
telefon 040 537 0376
annika.vonschantz@winbergs.fi

Vice ordförande

Ann-Maj Johansson, HVM, avdelningsskötare,
ÅUCS Åbolands sjukhus, polikliniken.
telefon 044 344 4945
annlmaj.johansson@gmail.com

Ledamöter

Katarina Ekberg, sjukskötare, Västra Nylands
Sjukhus.
telefon 040 521 0612
katarina.ekberg@outlook.com

Pia-Maria Haglund, sjukskötare.
telefon 050 545 7249
pia-maria.haglund@multi.fi

Anna Holmström, HVM, social- och
patientombudsman, Helsingfors stad.
telefon 040 584 6597
anna.holmstrom100@gmail.com

Ann-Charlotte Lindfors-Nenonen, handledare inom
serviceboende, Svalåkers servicehem, Borgå stad.
telefon 040 090 5601
ann-charlotte.lindfors-nenonen@porvoo.fi

Annika Kvist-Östman, sjukskötare, hälsovårdare,
boendeledare inom Vörå kommuns äldreomsorg.
telefon 050 591 0088
annika.kvist-ostman@vora.fi

Jana Sundberg, sjukskötare, Ålands hälso- och
sjukvård, medicinska polikliniken.
telefon 040 523 8993
jana.sundberg@ahs.ax

Gerd Metsäranta, hälsovårdare/sjukskötare,
Kaskö stads hälsovårdscentral.
telefon 040 032 2696
gerdmetsaranta7@gmail.com

Ersättare

Carola Sundberg, Monica Mattila-Ekholm, Char-
lotta Liesipuro, Inger Runn, Gerd Viklund, Katarina
Ulenius, Helena Strandholm-Finne och Antoinette
Kumlin.

Fullmäktige

SF i Helsingfors

Carola Aspholm-Backman, Liljendal
Lars Liljeström, Helsingfors
Hanna Lindquist, Helsingfors
Karla Wendt, Helsingfors

SF i Mellersta Österbotten

Susanna Granbacka, Kronoby
Marica Hinders, Nykarleby
Sissel Lövsund, Jakobstad
Siv Rönnbacka, Jakobstad

SF i Sydösterbotten

Ann-May Lövdahl, Lappfjärd
Rose-Marie Holmberg, Tjock

SF i Vasa

Lisbeth Fagerström, Vasa
Camilla Kamila, Vasa
Gunilla Hallvar-Hudd, Vasa
Carita Mäkelä, Vasa
Marice Nedergård, Solf

SF i Västra Nyland

Anna Lindbom, Ekenäs
Tina Stenroos, Ekenäs
Terese Lindholm, Ekenäs

SF i Åboland

Charlotta Liesipuro, Åbo
Monica Drugge-Mäkilä, Masku
Mia Ehrström, Åbo

SF på Åland

Laila Aaltonen, Mariehamn
Patrice Karlsson, Saltvik
Sussi Sjövall, Mariehamn
Lisbeth Schultz, Godby

SF i Östra Nyland

Ann-Catrin Tapanainen, Liljendal
Marika Innanen, Borgå
Catrina Hollmén, Borgå

Ansökan om medlemskap i Sjuksköterskeföreningen i Finland rf

Till styrelsen för Sjuksköterskeföreningen i Finland rf, jag anhåller om att bli antagen som medlem i Sjuksköterskeföreningen och förbinder mig att årligen erlägga medlemsavgiften.

Tillnamn: _____

Förnamn: _____

Födelseid (inte personnummer): _____

Näradress: _____

Postnummer och -anstalt: _____

Mobiltelefon: _____ E-post: _____

Sjukskötare år _____

Hälsovårdare år _____

Barnmorska år _____

Hälsovårdsmagister år _____

Akutvårdare år _____

Annan examen, vilken: _____ år _____

Jag vill höra till regionalföreningen i: _____

Ort och datum _____ den / 20 _____

Underskrift _____

Ändringsanmälan

NAMNÄNDRING

ADRESSÄNDRING

UTTRÄDE

Tillnamn: _____ Tidigare tillnamn: _____

Förnamn: _____

Födelseid (inte personnummer): _____

Näradress: _____

Postnummer och -anstalt: _____

Mobiltelefon: _____ E-post: _____

Sjuksköterskeföreningen i Finland rf, Annegatan 31-33 C 50, 00100 Helsingfors

Tel: 045 153 7075, e-mail: info@sffi.fi

Massbrev



* . B132 *

Vik här och nita eller tejpa ihop de fria kanterna! Lägg direkt på posten! Föreningen betalar portot.

Adressaten
betalar
portot

Sjuksköterskeföreningen i Finland rf
Kod 5009299
00003 SVARSFÖRSÄNDELSE