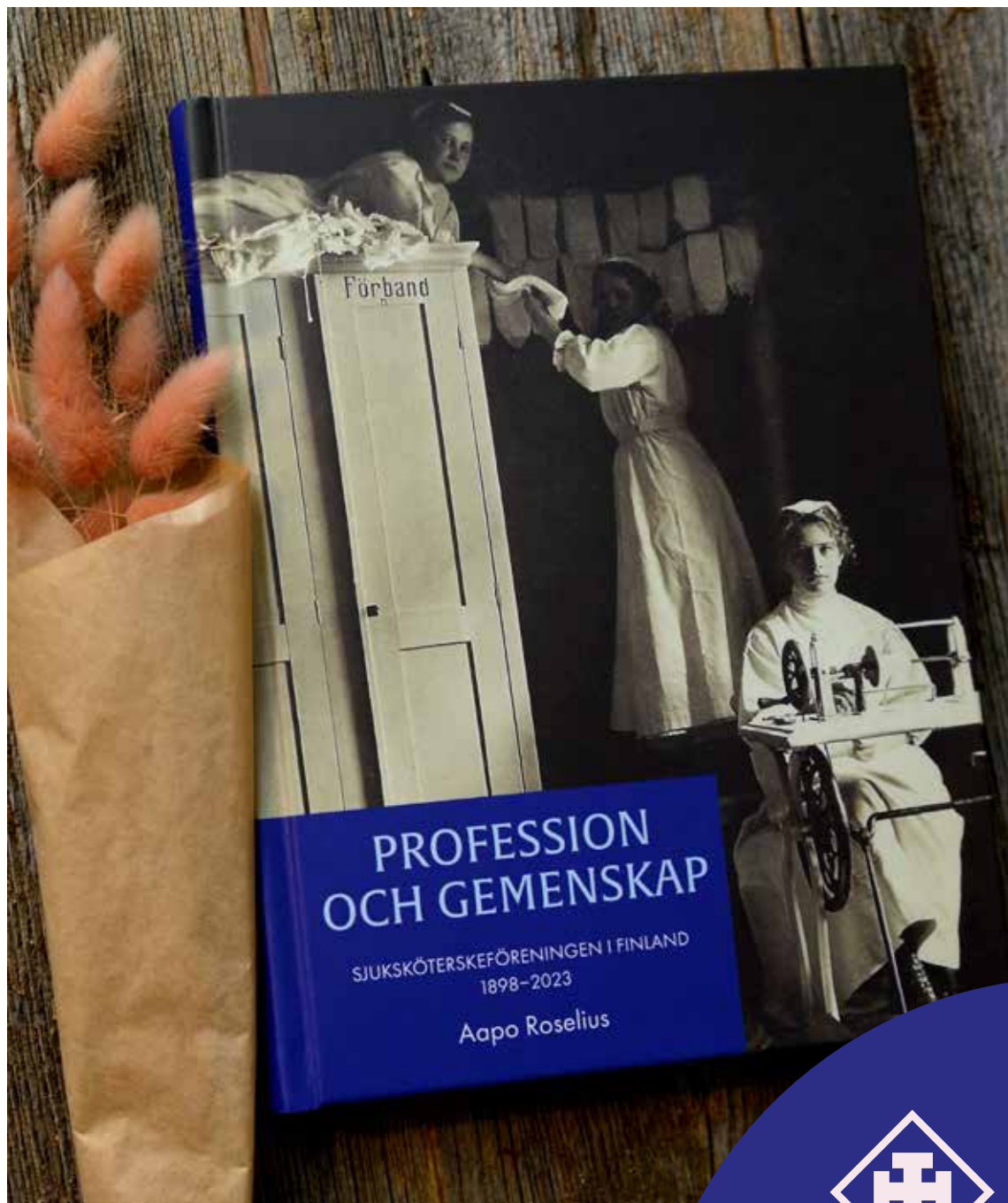


Vård i fokus

2 / 2023



Sjuksköterskeföreningen



125 år

Vård i fokus

Nr. 2 Juni 2023

Årgång 40

Organ för
Sjuksköterskeföreningen
i Finland rf

Ansvarig utgivare:

Annika von Schantz,
telefon 040 537 0376

Redaktionssekreterare:

Sandra Allidén,
telefon 045 143 7575

E-post:

sandra.alliden@sffi.fi

Pärmillustration eller -bild:

Foto: Marit Björkbacka

Grafisk formgivning:

Linnéa Sjöholm

Layout:

Sandra Allidén

Tryckt hos:

Grano Oy Ab, Vasa

ISSN: 0781-495X

www.sffi.fi

info@sffi.fi



Innehållsförteckning

- 3 **Ledare:** Annika von Schantz Sandra Allidén
- 4 **Annons: Studiedagen & jubileumsmiddagen**
- 6 **Innehållsrik historik om förening,** Marit Björkbacka
- 8 **Närståendevårdarens behov av information och stöd vid omhändertagande av ens partner med demens,** Victoria Svenss Sirkku Säätelä
- 13 **Annons:** SHKS
- 14 **Project liv rf. – från en liten aktör till landsomfattande verksamhet,** Susanna Back
- 18 **Medarbetarnas upplevelser av vårdledarens lyssnande,** Camilla Strandberg
- 24 **8th International Nurse Education Conference 2022,** Lotta Eronen
- 29 **Annons:** Novia
- 30 **Tankar vid en dödsbädd,** Ann-Sofi Storbjörk
- 33 **Annons:** Arcada
- 34 **Seniormottagning på Åland,** Ellen Hinderesson Linda Gröndahl
- 36 **Hur är det att som icke-svenskspråkig arbeta i en svensk miljö?,** Ki Lindqvist
- 39 **Annons:** SFF
- 40 **Jorden runt med Alarik – dagbok från ett sjuktåg under fortsättningskriget,** Ruth Eriksson
- 45 **Annons:** Region Västmanland
- 46 **Studerande deltar i ICN-kongressen i Montreal**
- 48 **Min praktik i Ålands yttersta skärgård,** Ellinor Ellingsworth
- 52 **Regionala föreningar & styrelsenytt**
- 54 **Styrelsen och fullmäktige 2023–2026**
- 55 **Sommarkryss**

Kära medlemmar

Sjuksköterskeföreningens 125-års historik "Profession och gemenskap" är äntligen klar och lanserad. Efter 125-år är föreningen fortfarande en aktiv och livskraftig förening som finns till för sina medlemmar.

Under dessa 125 år har det hänt mycket men grundtanken med föreningen lever starkt vidare.

Då vi inledde arbetet med historiken var målet klart. Historiken skulle vara en skildring av föreningen och dess medlemmar. Medlemmarna skulle stå i fokus och deras berättelser gå som en röd tråd genom hela boken. Historiken genomsyras av viljestarka och handlingskraftiga sjukskötare, med en vilja att skapa en gemenskap där professionen är den förenande nämnaren. I dagens värld lever samma anda kvar, arvet av våra forna kolleger är levande.

"Att föreningen nu står på en så mycket bredare bas, att intresset för densamma är i stadig tillväxt och att den kunnat utsträcka sin verksamhet så som den det gjort, härför hafva vi främst att tacka de första pioniererna för sammanslutning bland sjuksköterskorna, hvilka gäfvit sitt varma intresse och sin unga energi åt den nybildade sjuksköterskeföreningen." (Epione 2/1908)

Sjukskötarna har alltid stått vid frontlinjen oberoende av krisernas namn, art eller natur. Sjukskötarna ställer alltid upp utan att tveka. Vi är en av samhällets grundpelare, och utan sjukskötare faller samhället. Sjukskötarna har genom tiderna strävat efter att bli sedda som yrkesgrupp och kämpat för att få den uppskattning de förtjänar. Än idag fortsätter kampen.

"Ytterst ogärna skulle vi tillgripa den yttersta utvägen, massuppsägning. Skall frågan kunna ordnas utan massuppsägning så måste det ske snabbt. Situationen börjar bli fullständigt ohållbar." (Berit Kihlman om strejkhöjden i mars 1949. HBL 24.3.1949.)



Vår värld ter sig olika alla dagar och som sjukskötare anpassar vi oss och bär vårt ansvar. Som trygghet har vi en förening som starkt lever vidare och som med tillförsikt blickar mot framtiden. För att kunna förstå nutid och för att kunna planera för framtiden är det ytterst viktigt att känna till sin historia.

"Mod att stå för det vi tror på, mod att vara stolta över det vi är och det vi gör, och mod att ifrågasätta, men också kvarhålla värdefulla traditioner." (Christel Roberts 2008)

(Ledaren i denna utgåva av Vård i fokus är plock ur föreningens 125-års historik. Mera om historiken på sid 6.)

Annika von Schantz
Ordförande

Sandra Allidén
Verksamhetsledare



Sjuksköterskeföreningen

STUDIEDAGEN 2023

& jubileumsmiddagen

28.10.2023

Scandic Marina Congress Center

Skatuddskajen 7, Helsingfors

Dagen är öppen för SFF:s medlemmar och även för andra intresserade. Deltagaravgiften för medlemmar är 300 €. I priset ingår föreläsningar, lunch, kaffe och jubileumsmiddag. Endast jubileumsmiddagen kostar 80 €.

Anmälan till Studiedagen och / eller jubileumsmiddagen

- www.sffi.fi
- telefon: 045 153 7075
- Anmälningstid: 1.5.2023–31.8.2023
- **Anmälan är bindande**

Deltagaravgiften inbetalas senast 30.9.2023 till:

Sjuksköterskeföreningen i Finland konto: FI15 1228 3000 0505 32.

Om du uppgett en faktureringsadress sänds en faktura.

Inkvartering: Scandic Grand Marina, Skatuddskajen 7, Helsingfors.

- en persons rum: 110 €
- delat rum: 130 €

Bokning av hotell

- <http://www.scandichotels.fi/?bookingcode=BSJU271023>
- telefon: 09-16661 / e-post: grandmarina@scandichotels.com
- Bokningskod: BSJU271023
- Bokning av hotellrum skall ske senast 31.8.2023

Som medlem i föreningen kan du ansöka om stipendium för Studiedagen, deadline är 15.9.2023.

Frågor gällande Studiedagen eller stipendiansökan kan riktas till:

Anne Nylund 045 153 7075 / info@sffi.fi.

STUDIEDAGEN 2023

& jubileumsmiddagen

Arbetskraftsinvandring i vården och sjukskötarrollen i förändring

8.30–9.30	Anmälan.
9.30–9.45	Öppning Annika von Schantz, ordförande.
9.45–10.30	Mångkulturalitet och inkluderingsarbete på arbetsplatser. Barbara Bergbom, ledande expert, PsD, specialpsykolog, Arbetshälsoinstitutet.
10.30–11.15	Rekommendationer om ansvarsfullhet. (föreläsare oklar) Arbets- och näringsministeriet.
11.15–11.45	Vårdutbildning relaterad till arbetskraftsinvandring. Pamela Gray, sjukskötare, PhD, vice akademichef, Arcada.
11.45–12.15	Rätt att bli inkluderad. Catharina von Schoultz, rektor/VD Borgå folkakademi & Maria Niemelä, projektkoordinator Folkhälsan.
12.15–13.15	Lunch
13.15–13.30	Sjuksköterskeföreningen 1898–2023.
13.30–14.30	Sjukskötarrollen i förändring i digitaliseringens tidevarv. Linda Nyholm, sjukskötare, docent, äldre universitetslektor, Åbo Akademi & Malin Andtfolk, sjukskötare, universitetslektor, Åbo Akademi.
14.30–15.00	Kaffepaus
15.00–16.00	Sjukskötare 2.0 – hur ser sjukvården ut om 100 år? Niko Herlin, futurist, Great Minds Oy.
17.30–18.30	Välkomstskål, musik & mingel
18.30–19.30	Festprogram
19.30–23.00	Jubileumsmiddag



125 år

Innehållsrik historik om banbrytande förening

av Marit Björkbacka

I sjuksköterskeföreningens nypublicerade historik finns 125 år av föreningsverksamhet samlat på ett ställe. Historikens tyngdpunkt ligger i att lyfta fram och belysa föreningens medlemmar och deras värv.

Sjuksköterskeföreningen i Finland rf har publicerat en historik som sträcker sig över föreningens 125-åriga verksamhet. Historiken med namnet "Profession och gemenskap" berättar med både text och bild om föreningen och själva sjukskötararbetet. Den ger en inblick i vad jobbet bestod av för över hundra år sedan och den utveckling som skett inom yrkesgruppen. Den lyfter också fram eldsjälarna, vars insatser drev arbetet framåt.

För föreningen innebär utgivningen en stor-satsning.

– Vi har ett stort historiskt material av både text och fotografier. Under åren har största delen av föreningens textmaterial överförts till Riksarkivet och fotografierna har digitaliserats, säger föreningens verksamhetsledare Sandra Alldén.

Hon har sedan 2013 arbetat för föreningen och konstaterar att hon hela tiden känt behovet av att få materialet samlat på ett ställe.

Belysa föreningens historia

– Ett av ändamålen har varit att bättre kunna be-

lysa föreningens historia och få en större möjlighet att dela med oss av den, säger hon.

Tidigare har det publicerats två mera kortfattade dokument, vilka inte på långt när varit lika ingående och kompletta som 125-årshistoriken. Med hela 304 sidor fyllda av såväl text som bilder bjuder historiken på en inblick i en yrkesgrupp som under åren enträget har arbetat för att stärka sin ställning i arbetslivet.

Historiken är skriven av historikern Aapo Roselius och utgiven av förlaget Bränn & Bränn.

– Arbetet var mycket intressant eftersom föreningens utveckling i så pass stor grad har varit kopplat till samhällsutvecklingen från slutet av 1800-talet till i dag, säger han.

Samtidigt som historiken berättar om själva professionens utveckling berättar den om uppbyggnaden av en nation och en välfärdsstat.

– I den processen har vårdyrket varit helt centralt, säger Roselius.

Han konstaterar att det för en historiker har varit extra intressant att kunna göra sådana kopplingar.

– Oberoende om det handlar om gångna tider eller nutid behöver en välfärdsstat en fungerande hälso- och sjukvård. Utan detta faller välfärdsstaten, tillägger Alldén.

Föregångare i Norden

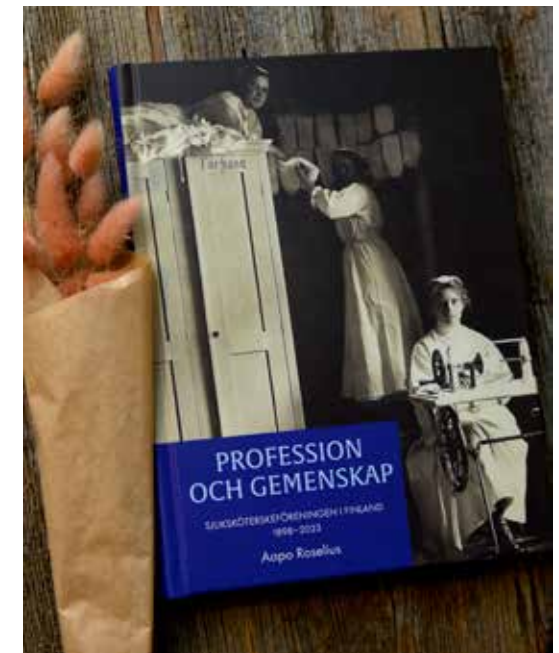
Föreningen är en föregångare inom nordiska förhållanden i och med att den var den första föreningen för sjukskötare i Norden. Vid tiden för grundandet och många år framöver var den allmänna uppfattning att yrket skulle betraktas som ett kall. Det skulle kompensera brister såsom dåliga arbetsförhållanden och en låg lön. Sjukskötarna förväntades ofta att bo på sjukhusområdet medan inlärnigen skedde gruppvís.

– På 1940-talet, uppstod en stor förändring. Sjukskötarnas starka insatser under kriget samt efterkrigstidens samhälleliga förändringar gjorde det lättare för yrkesgruppen att kräva mer, konstaterar Roselius.

Första gången sjukskötarna hotade med strejk var 1949. Den första strejken hölls ändå först 1968. Att det inte blev den sista är uppenbart

Info

Historiken "Profession och gemenskap" kan köpas från sekretariatet (www.sffi.fi) eller från din regionalförening för 40 €.



efter fjolårets strejk. Också den hade som målsättning att förbättra vårdpersonalens arbetsförhållanden och höja lönen. Det är inte långt ifrån syftet då föreningens verksamhet inleddes 1898.

Fotnot: tidigare publicerade historiker är "Protokollen berättar SSY-SFF 75", (1973) och 90 år av sammanhållning. Louhisto, Valborg (1989).

Marit Björkbacka

Närståendevårdares behov av information och stöd vid omhändertagande av ens partner med demens

av Victoria Svenns & Sirkku Säätelä

Närståendevårdarna till personer med kognitiv sjukdom gör en samhällsinsats som inte kan värderas i pengar. Denna studie har som mål att skapa förståelse för vad närståendevårdarna själva anser är viktigt i form av stöd och information när partnern insjuknar i demens. I texten lyfts också fram hur närståendevårdarna anser att deras livskvalitet och mående har förändrats.

Bakgrund

Antalet människor som insjuknar i demens eller andra minnessjukdomar ökar snabbt i hela världen. I Finland hör minnessjukdomar till en av våra folksjukdomar och personer som insjuknar i kognitiva sjukdomar kommer även att öka i framtiden eftersom befolkningen blir allt äldre (1).

Varför just detta ämne valdes är för att demens inte enbart påverkar personen som drabbats utan också personens anhöriga. Vårdplatserna i dagens samhälle räcker inte till för att ta hand om den äldre befolkningen. Detta leder till att de äldre ska bo hemma så länge som möjligt. Utöver hemvården och hemsjukvården blir det ett stort ansvar för de anhöriga att ta hand om sina föräldrar eller sin make/maka. Därför bör det

finnas tillräckligt med stöd och information till de närstående så att dessa personer själva ska orka med vardagen (2).

Begreppet demens

Demens är ett samlingsnamn och en diagnos för en rad olika symtom som orsakats av hjärnskador. Beroende på vilken del av hjärnan som drabbas kan demensen yttra sig på olika sätt. En person som har demens kanske inte klarar av sin vardag självständigt och förutom stöd av familjen får hen oftast hjälp utifrån av exempelvis hemvården (3).

Demens är fortskridande, detta innebär att personens kognitiva och andra intellektuella funktioner försämras så att personens sociala kompetens begränsas. Den största riskfaktorn för

demens är åldern. Symtom uppträder vanligtvis hos personer som är över 60 år gamla. Ungefär 35 procent av personer över 90 år lider av demens (3).

Lourida, Hannon, Littlejohns & Hyppönen (4) gjorde en undersökning om sambandet mellan levnadsvanor, ärftlighet och demens. Studien är uppbyggd på uppgifter från en brittisk biobank med data från ungefär 196 000 personer där de flesta var över 60 år. Forskarna delade in dessa i tre olika grupper beroende på graden av ärftlig risk för att utveckla demens. Detta samkördes sedan med uppgifter om deras livsstil och levnadsvanor. Personer med en hög ärftlig risk och en onyttig livsstil hade tre gånger högre risk att drabbas av demens än de med en låg ärftlig risk och en nyttig livsstil. Levnadsvanorna hade betydelse för alla grupper. Resultatet i denna studie var att man kan kompensera för en ärftlig risk att utveckla demens genom att ha en hälsosam livsstil.

Demensutredning

En demensutredning består av en del olika undersökningar och provtagningar. I demensutredningen ingår patientens sjukdomshistoria. De anhöriga kan bidra med viktig information om patienten om t.ex. ärftlighet, så att en korrekt diagnos kan ställas. Man bedömer också funktions- och aktivitetsförmågan och personens förmåga att klara av vardagliga aktiviteter (5).

I en demensutredning ingår olika test samt även hjärnabbildning och datortomografi för att upptäcka andra möjliga orsaker till personens symtom (5).

I dag finns det en hel del forskning om förebyggande av demens som tyder på att levnadsvanor har en inverkan på våra kognitiva funktioner. Detta kan även ge ett visst skydd mot demens. Även om demenssjukdomar inte helt och hållet kan förebyggas kan insjuknandet framskjutas. Sådant som fysisk aktivitet, sociala kontakter och mental stimulering har positiva effekter. En hälsosam livsstil och goda matvanor kan även minska risken för demenssjukdom (5).

Närståendevård

Med närståendevård avses vård av äldre, sjuka eller personer med någon funktionsnedsättning. Vården ordnas i hemförhållanden med hjälp av en anhörig eller en annan närstående. Stödet för närståendevård omfattar behövliga tjänster för den som är i behov av vården, samt vårdarvode till den som är närståendevårdare, även ledighet och service som stöder närståendevårdaren (6).

Enligt Institutet för hälsa och välfärd sköter 80 procent av närståendevårdarna sina närstående dygnet runt på ett bindande sätt. Cirka 57 procent av dem som får närståendevård skulle vara patienter inom hemvården eller ett serviceboende med heldygnspersonal om de inte hade en närståendevårdare (7).

I Korsholm, Vasa och Malax informerar ledarna för närståendevård att Korsholm har för tillfället 138 närståendevårdare av vilka 86 personer av dessa är över 65 år. I Vasa finns det ungefär 400 närståendevårdare av vilka 360 personer är över 65 år och i Malax kommun finns det 54 närståendevårdare av vilka 47 personer över 65 år.

Enligt Kakkuriniemi (8) kan rollen som närståendevårdare vara mycket utmanande och ansträngande. Det är ibland svårt för en närstående att tro att hen gör något gott mot sin make/maka eller hens föräldrar eftersom motsatsen skulle kunna utläsas av reaktionerna som de får från den dementa. Som vårdare för sina anhöriga gör man sitt bästa och även lite till och lite för mycket ibland, för att ge personen så god vård som möjligt.

När man tar hand om en annan person glömmar man snabbt bort att ta hand om sig själv. Därför är det viktigt att dessa vårdare känner till och får information i ett tidigt skede om de olika stödtjänster som deras kommun erbjuder åt närståendevårdarna.

Carlsen & Lundberg (9) har gjort en studie om att utforska erfarenheter av närståendevårdarens roll för äldre personer och på detta sätt öka förståelse för hur det är att vara i denna roll som närståendevårdare. I resultatet framkom det att vårdrollen varierade mellan närståendevårdarna, men alla förmedlade att det var med

blandade känslor i sin roll. De ansåg att rollen som närståendevårdare var både självklar och en meningsfull uppgift.

En närståendevårdare är i behov av information och kunskap angående den dementas sjukdom, symtom och hur sjukdomsförloppet fortskrider. Att få berätta om sin vardag till andra som också är närståendevårdare är mycket givande. Man får en känsla av förståelse och en känsla av att man inte är ensam, detta ger mer stöd och ork i vardagen (8).

Teoretisk utgångspunkt

Som teoretisk utgångspunkt används Aaron Antonovskys (11) teori om salutogenes och en känsla av sammanhang. Antonovsky anser att motståndskraften för att inte bli sjuk beror på i hurdan utsträckning människor upplever tillvaron som meningsfull, begriplig och hanterbar. Antonovsky diskuterar hur denna känsla byggs upp hos barn och vuxna och på vilket sätt detta påverkar vår hälsa. Alla människor utsätts förr eller senare för antingen kroppsliga, psykiska och/eller sociala påfrestningar. Dessa påfrestningar kan vara långvariga, kraftiga och upprepade. Enligt Antonovsky kan man inte främja hälsa genom att undvika påfrestningarna. I hans teori framkommer att man ska lära sig hantera påfrestningarna i både med och motgång. Antonovsky vill att man ska göra tillvaron sammanhängande, och det blir den om den görs begriplig, hanterlig och meningsfull.

Syfte och frågeställning

Syftet med detta examensarbete är att genom en kvalitativ intervjustudie skapa förståelse och kunskap i hur närståendevårdarna hittar motivation i vardagen och även ta reda på vilket stöd och vilken information de anser är viktigt att få från deras kommun. Närståendevård uppmärksammas allt för lite och därför har detta område intresserat.

Intervjuer som metod valdes för att få höra olika närståendevårdares upplevelser och erfarenheter om att vara närstående till en med demens. I studien kommer man få ta del av hur vardagen

kan se olika ut bland de informanter som deltog i intervjun.

Frågeställningarna i studien var:

- Vilken information anser en närståendevårdare att de behöver?
- Vilket stöd anser en närståendevårdare att de behöver?
- På vilket sätt får man motivation att ta hand om ens partner med demens?

Metod

Metoden som valdes är kvalitativ forskningsintervju. En kvalitativ intervjustudie är passande att använda om man vill ha beskrivningar i syfte, att förstå fenomen eller även andra situationer och händelser. Den kvalitativa metoden går ut på att man vill få fram de intervjuade personernas upplevelser, erfarenheter och uppfattningar. Att göra intervjuer kräver förberedelser utifrån det valda syftet, detta för att innehållet ska kunna analyseras på ett trovärdigt sätt (11).

Intervjun gjordes som semistrukturerad intervju vilket innebär att frågorna formuleras i en viss struktur, men behöver inte tas i samma ordning, utan den som intervjuar anpassar sig till vad som kommer upp i intervjun. En semistrukturerad intervju går ut på att den som intervjuar anpassar sig till vad informanten har att berätta (11).

Datat analyserades med kvalitativ innehållsanalys. Analysprocessen börjar med att man renskriver allt material från intervjuerna, sedan analyseras materialet för att kunna koda och kategoriseras. Kodningen av materialet görs genom att man delar upp materialet med hjälp av att ha intervjuens frågeställningar i åtanke. Kategoriseringen görs för att skapa struktur i texten och samla teman i olika grupper. Sedan ska man jämföra om innehållet är olika mellan grupperna av koder och på detta sätt formas det till kategorier (12).

Informanter

Vid valet av informanter har skribenten varit i kontakt med egna anhöriga och även med ledaren för närståendevård i Malax kommun. Informanterna var alla i olika åldrar, från 74–88 år, och de hade

olika långa erfarenheter av att vara närståendevårdare. Tre av informanterna var kvinnor och en var man.

Resultat

Resultatet har delats in i tre huvudkategorier: information, stöd och motivation.

Information

Som närstående är det bra att få kunskap om vad demens innebär och hur sjukdomsförloppet kan se ut. En av informanterna berättade att det var väldigt lärorik att lyssna på vad orsaker och symtom till demens kan vara och även hur man diagnostiseras och vilken behandling som finns mot olika demenssjukdomar. Genom att få information om demens är det lättare för en som är närståendevårdare att förstå och kunna acceptera situationen som de befinner sig i. Alla informanter var nöjda med information om olika föreläsningar de kunde delta i om de ville.

"De tipsade även om olika närståendevårdarkurser och andra föreläsningar som man skulle få delta i om man ville. Jag har själv deltagit i en föreläsning om demens, vilket var jätte lärorikt och intressant..."

"Det kommer även hem brev på posten om olika föreläsningar som är aktuella för närståendevårdare. Så det tycker jag fungerar bra."

I intervjuerna framkom det att information och kunskap om närståendevård är viktigt att få som nybliven närståendevårdare. De flesta informanter ansåg att de hade fått bra information och kunskap om vad närståendevård innebar från sin kommun men en informant tycker att kommuner och vårdpersonal kunde rekommendera och försöka nå ut till befolkningen bättre om att det finns närståendevårdsbidrag att ansöka om. Om inte informantens bekanta skulle ha tipsat om det, skulle hon säkert ännu idag sköta om mannen sin utan stöd och hjälp av kommun.

I intervjuerna framkom även att information är viktig för att förbereda sig på hur en vardag som närståendevårdare kan se ut. Informanterna nämnde att det var svårt att leta fram telefonnumror via internetet, så information per post

“Man försöker att leva normalt, fast man vet att det inte riktigt går...”

önskades när det har skett något personalbyte med ledaren för närståendevård eller annan personal.

"Jo jag vet vart jag kan ta kontakt om jag behöver mera information, de skickar ut ett brev åt mig om de byter ledare för närståendevården. På brevet står det alla numror jag behöver och till vem jag kan ringa beroende på vad jag behöver hjälp med"

"Jag kunde ringa när som helst och det var alltid någon som svarade. Jag fick alltid hjälp"

Stöd

Det ansågs viktigt att någon utomstående eller vårdpersonal också frågar hur vårdaren mår och att inte enbart fokusera och sköta om den dementa personen, att de ser paret som en helhet. En närståendevårdare vill både bli sedd och hörd för att själv orka. Att ha en bra relation mellan vårdpersonal och närståendevårdare är ett väldigt viktigt stöd. En av informanterna var mycket nöjd med relationen till vårdpersonal som ordnade olika träffar för dem.

"Hon ordnade träffar för oss som var närståendevårdare. Hon ordnade att vi som var närståendevårdare fick sitta och dricka kaffe och samtala med varandra, medan våra män och fruar var en våning under oss på fysio-träning. Detta var mycket givande för allihopa..."

Motivation

Tre av informanterna upplevde att de kände sig isolerade i hemmet efter att de har blivit närståendevårdare. För att orka både psykiskt och fy-

siskt bör man förebygga isolering och utmattning hos närståendevårdare. Man blir mer isolerad i hemmet eftersom man inte vågar lämna personen, för man vet aldrig vad som kan hända. Det fanns även olika tankar och åsikter om att föra in sin partner på intervallvård, för flera skapade detta ångest, för andra kändes det bra att få vila ut.

För att en närståendevårdare ska hålla motivation uppe bör hen få egen tid. Närståendevårdare har rätt att ta ut två eller tre lediga dagar per månad, beroende på vilket vårdbehov den vårdbehövande har. Alla informanter berättade att de sällan har tagit ut dessa lediga dagar.

"Mina barn har sagt åt mig att jag skulle måsta lägga in han på intervall, men... men du vet, man får dåligt samvete att överlämna han dit... När man har tagit hand om han så länge..."

En mycket viktig fråga som togs upp var, vad ska en närståendevårdare göra om de själva blir sjuka. Det borde alltid finnas en plan på hur man ska gå till väga, vilket i detta nu inte är fallet. En informant berättar att hon flera gånger haft sina grannar att ta hand om hennes man eftersom deras barn bor långt borta, vilket var den sista nödlösningen att ta till då inget annat gick att ordna.

Motivation att orka fick man genom egna anhöriga och bekanta. Egna intressen eller att delta i andra aktiviteter håller upp motivationen. Alla informanter upplever dock att det är mycket svårare att åka iväg på olika aktiviteter efter att ha blivit närståendevårdare.

Rutiner fick vardagen lättare att flyta på vilket ger en mera ork. Rutinerna gör att man mera nöjd sen då kvällen kommer, då får man sätta sig i soffan och tänka att man klarade nog denna dag också.

Vid acceptans och hantering av läget får man inte mer motivation, men eventuellt mera ork att fortsätta kämpa.

"Ja nå klart måendet har blivit påverkat... Man ligger nog många nätter och funderar mycket..."

"Jag tycker nog att jag försökt hålla uppe humöret, men det vet ju vem som helst att inte går i längden... Nog har jag varit lessen, han gick och la sig mycket tidigt om kvällarna, så den där ensamheten på kvällarna har nog varit jobbigt... Många

gångar funderade jag varför det här just drabbade oss..."

Slutligen

Stöd av professionella, kamratstödgrupper och egna anhöriga spelade en viktig roll i hantering av vardagen. Stöd för att en närståendevårdare ska orka fysiskt och psykiskt kan förebyggas med hjälp av intervallvård, hemvård och stödpersoner.

Ett problem som framkom i samband med stöd var att vad ska en närståendevårdare göra om de själva blir sjuka. En dement person som behöver hjälp med det mesta klarar sig inte själv hemma. Det borde alltid finnas en extra plats på bäddavdelningar eller intervallvårdsanstalter ifall en sådan situation uppstår. Det finns dock ingen plan som de kommuner som kontaktats följer, utan när en situation uppstår görs en servicebedömning och efter det avgörs om personen klarar sig med hemvård eller om hen måste läggas in på en avdelning. Denna information borde nå ut till alla närståendevårdare direkt från början.

Ingen av informanterna som intervjuades var medveten om att kommunen är skyldig att ta emot en dement person. Närståendevårdarna skulle känna sig mer trygga och förberedda om de var medvetna om denna information.

Sammanfattningsvis visar detta examensarbete att sjukskötaren har en viktig roll i att vara en god lyssnare och att även lägga märke till närståendevårdarens mående. Bara en sådan sak att fråga hur personen mår kan vara en fråga som gör att den närstående vågar öppna sig. Att ha en bra relation mellan vårdpersonal och närståendevårdare är ett väldigt viktigt stöd för den närstående. Som sjukskötare bör man se båda i relationen som en helhet.

Hela examensarbete som denna artikel bygger på kan läsas i <https://www.theseus.fi/>

Victoria Svenns

Sjukskötarstuderande, YH Novia Vasa

Sirkku Säätelä

Lektor i vård, YH Novia Vasa

REFERENSER

1. THL. Minnessjukdomar (Internet) (hämtat 20.4.2021). Hämtad från: thl.fi/sv/web/folksjukdomar/minnessjukdomar.
2. Social- och hälsovårdsministeriet. Närståendevård (Internet). Hämtad från: stm.fi/sv/narstaendevard.
3. Suomen seniorihoiva. (u.å.). Dementia ja dementia-oireet (Internet). Hämtad från suomensorihoiva.fi/tietopankki/muistisairaudet/dementia-ja-dementia-oireet/.
4. Lourida, Hannon E, Littlejohns T, Hyppönen E. Association of lifestyle and genetic risk with incidence of dementia (Internet). Journal of the American Medical Association; 2019. Hämtad från: [10.1001/jama.2019.9879](https://doi.org/10.1001/jama.2019.9879).
5. Svenskt demenscentrum. Basal demensutredning (Internet) (hämtad 29.10.2020). Hämtad från: demenscentrum.se/Fakta-om-demens/Utdredning-och-diagnos/Basal-demens-utredning.
6. Kommunförbundet. Närståendevård (Internet) (hämtad 3.2.2021). Hämtad från: www.kommunforbundet.fi/social-och-halsovard/socialvard/social-och-halsovard/aldreservice/social-och-halsovard/narstaendevard.
7. THL. Närståendevård och familjevård (Internet) (hämtad 7.12.2021). Hämtad från: thl.fi/sv/web/aldre/service-for-aldre-forandras/narstaendevard-och-familjevard.
8. Kakkuriniemi S. Omaishoitajan käsikirja. United press global; 2014.
9. Carlsen, Lundberg. 'If it weren't for me...': perspectives of family carers of older people receiving professional care (Internet). Scandinavian journal of caring sciences; 2017. Hämtad från: [10.1111/scs.12450](https://doi.org/10.1111/scs.12450).
10. Antonovsky A. Hälsans mysterium. Stockholm: Natur och Kultur; 2005.
11. Danielson E. Kvalitativ forskningsintervju, i Vetenskaplig teori och metod. Lund: Studentlitteratur; 2017.
12. Danielson E. Vetenskaplig teori och metod i Vetenskaplig teori och metod. Lund: Studentlitteratur; 2012.



Stiftelsen för sjukskötarutbildning i Finland sr (SHKS) utlyser stipendier för vårdvetenskaplig forskning samt evidensbaserade utvecklingsprojekt inom vårdarbete och utbildning. Ansökan är öppen 1.8–31.8.2023. Mer information och ansökningsinstruktioner finns på stiftelsens webbplats www.shks.fi.

Styrelsen för Stiftelsen för sjukskötarutbildning

Project liv rf. – från en liten aktör till landsomfattande verksamhet

av Susanna Back

Project liv skapar genom glädje och trygghet en roligare vardag för långtidssjuka barn och deras familjer samt barn till långtidssjuka föräldrar. Vi hjälper alla långtidssjuka barn, oberoende av diagnos, ålder och språk.

Föreningen grundades i Jakobstad, Österbotten år 2014 på initiativ av Nina Brännkärr-Friberg, ingenjör och mamma till ett tillfrisknat leukemisjukt barn, men finns idag i hela landet. Project liv strävar efter att finnas med som en rolig skattjakt genom hela vårdkedjan: i ambulansen (med härliga mjukishundar och glada takklis-termärken), på sjukhuset (med färgglada inredningsdetaljer och roliga sjukhus-kit) och i hemmet (genom små stödsatser och möjligheter till drömmupplevelser, små som stora).

Missionen är att återse försvunna leenden, "to bring back a lost smile". Det här gör vi genom att arbeta utgående från våra starka värderingar: med hjärtat, med barnasinnets, med passion och med gyllene regeln som måttstock.

Våra fokusområden är idag tre till antalet: Liv drömmar, Liv i vården och Liv support. För att vi ska kunna bedriva verksamheten på bästa sätt

och nå de familjer som behöver vår hjälp och vårt stöd allra mest, är ett aktivt och starkt samarbete med sjukvårdspersonalen helt avgörande. Det är sjukvårdspersonalen som träffar familjerna, ser de aktuella behoven och känner till utmaningarna just nu.

Vi förverkligar drömmar, små som stora, för att vi vet att en uppfylld önskan kan ge mycket kraft, hopp och hjälpa hela familjen i tillfriskningsprocessen. Drömmar kan vara stora och små, allt från att pröva på ett yrke, träffa en idol eller få en liten upplevelse, till att åka på en resa eller få ett husdjur. Till dessa Livdrömmar är det endast sjukvårdspersonalen som nominerar, efter godkännande av familjen. Det kan vara det långtidssjuka barnet, dess syskon, hela familjen eller trötta föräldrar som nomineras, beroende på behovet. År 2022 uppfyllde vi ca 60 drömmar.

Som privatperson och vän till en familj med

långtidssjukdom kan du, med familjens godkännande också nominera familjen till Project liv. Då är det ett Surprise-kit (minidrom) som gäller. Dessa inleddes under den första coronavåren och har sedan dess varit mycket uppskattade. Surprise-kitens antal uppgår till ca 500 per år i dagsläget.

Liv i vården. Med hjälp av sjukhuskit, färgglada inredningar och små, roliga detaljer piffar vi upp vårdmiljöer och gör sjukhusen mer livfyllda. Vi samarbetar aktivt med allt från räddningsverken till barnavdelningar. Vårt samarbete omfattar idag alla fem universitetssjukhus och även många mindre sjukhus runt om i landet. Finns det något behov inom barnsjukvården – då hjälper vi gärna till! Vi vill att det ska vara LIV så länge liv finns. Jobbar du inom barnsjukvården någonstans i Finland, ta kontakt så funderar vi tillsammans på hur vi kan glädja barnpatienterna på just er en-

het. Har du tips och tankar på nya sätt att glädja långtidssjuka barn, tar vi mer än gärna emot dina förslag. Vi vill tillgodose den riktiga efterfrågan!

Alla våra Livkit till sjukhusen har nämligen kommit till efter behov och konkret efterfrågan. Livkit serien som du har möjlighet att beställa kit från omfattar idag:

- Partypacks, för barn som firar sin födelsedag på sjukhus
- You made it kit, till barn som genomgått en svår operation eller vårdåtgärd
- Parents kit, till föräldrar som kommer akut in med sitt barn och saknar egna hygienartiklar
- Tiny little miracle kit, till prematurföräldrar
- Tonårsnecessärer, till unga med psykisk ohälsa
- Teen kit, till tonåringar på sjukhus



Foto: Jessica Lindgren



Foto: Segermarketing

Alla våra kit är framtagna av dem som själva befunnit sig i samma situation och i alla kit ingår ett tvåspråkigt brev från någon som vet hur det känns att gå igenom samma sak. Brevet är ofta lika omtyckt som det övriga innehållet i kitet.

Vårt tredje fokusområde är Livsupport. När vi drabbas av oväntade situationer och sällsynta diagnoser behövs stöd för att bättre orka igenom det svåra. Tillhör du en minoritet språkmässigt och insjuknar in en sällsynt sjukdom kan detta vara extra svårt. Som förälder till ett långtidssjukt barn kan man höra av sig till föreningen för kamratstöd. Vi gör även kamratstödsefterlysningar på våra sociala medier, vilket kan hjälpa familjen vidare. Vi ringer även stödsamtal till familjerna som medmänniska till medmänniska. Stödsamtalen är uppskattade och många har beskrivit hur skönt

det är att någon ringer bara för att höra hur man har det och hur det går för familjen just nu.

Vi vill gärna nå ut även till unga. För vi vet att unga idag är mycket medvetna om sin omgivning och gärna bidrar till att hjälpa andra. Därför samarbetar vi aktivt med både skolor och utbildningsenheter för ökad spridning av föreningen och dess verksamhet. Vi föreläser bland annat för blivande vårdare både på yrkes- och högskolenivå. Förutom att involvera unga och etablera #itscooltocare vill vi även stöda blivande vårdare i deras bemötande av familjer i sorg och kris. Detta har vi även gett ut en enkel handbok om "Bemötande av barn i kris och sorg", barns röster till barn. Vi har även i samarbete med sakkunniga gett ut handboken "Tillsammans- en liten guide för par med långtidssjuka barn i familjen".



Foto: Linus Lindholm



Foto: Linus Lindholm

Kom med!

Project liv är en icke-vinstbringande förening som finansieras av stiftelser, fonder och privata donationer. Vi säljer även en del produkter till förmån för föreningens verksamhet. Dessa kan köpas via vår webbshop eller på något av våra samarbetspoteck runt om i landet. Vi är heller ingenting utan våra hjälpsamma händer, frivilliga som syr och stickar produkter till oss, bidrar med kunskap och idéer och på annat sätt hjälper till när olika drömdagar och drömevent ska förverkligas. Känner du att du vill komma med i jakten på försvunna leenden? Ja då kan du som privatperson enkelt bli månadsgivare eller stödjande årsmedlem i Project liv. För företag har vi också olika alternativ. Alternativen hittas enkelt på vår hemsida, likaså vår webbshop.

Vi är aktiva på sociala medier och vill du följa

med vad som är på gång i vår vardag så gå in och följ oss på Instagram och Facebook.

Hör gärna av dig med frågor, behov eller liv kit beställningar susanna@projectliv.fi.

Susanna Back
Ansvarig för Liv i vården

Info

www.projectliv.fi.

En videolänk om Project liv hittas på: www.youtube.com/watch?v=9ti9W8OdmOo&t=32s.

Medarbetarnas upplevelser av vårdledarens lyssnande

av Camilla Strandberg

Avhandlingens syfte var att studera medarbetarnas upplevelser av vårdledarens lyssnande, vilka faktorer som påverkar upplevelsen av lyssnande och lyssnandets betydelse för medarbetarna ur ett vårdvetenskapligt perspektiv.

Denna avhandling är en kvalitativ studie med inductiv ansats. Som teoretiskt perspektiv i studien fungerar det caritativa ledarskapet definierat av Bondas (1) och lyssnande definierat ur vårdvetenskapligt perspektiv av Koskinen (2). Åtta semistrukturerade intervjuer gjordes med vårdare som jobbade i södra Finland på effektiverade serviceboenden för äldre. Intervjumaterialet analyserades med kvalitativ innehållsanalys enligt Lundman och Hällgren Graneheim (3).

Analysen av intervjuerna resulterade i fyra kategorier samt underkategorier. Se figur 1.

Diskussion

En stor del av de tidigare studierna (se bild på sid 23) som funnits om lyssnande är gjorda ur ledarskapsperspektiv, gjorda inom andra kontext än vården och sett på lyssnandet som ett ledarskapsverktyg eller man har studerat hur lyssnandet påverkar arbetshälsa och -engagemang.

Dessa faktorer har informanterna i denna studie även uttryckt. Trots att tidigare studier sett på medarbetarnas arbetshälsa och -engagemang antyder denna studie att ledarens lyssnande kan ha en djupare betydelse än vad som kommit fram i tidigare forskning. Detta framkommer i att informanterna uttryckte upplevelser av lyssnandets betydelse för känslan att finnas till, vara betydelsefull och deras upplevelse av att ha ett värde.

Lyssnandet är ett fundamentalt och holistiskt fenomen

Lyssnande är ett fundamentalt (15) och holistiskt fenomen (9), dvs. något grundläggande, väsentligt och en allmän upplevelse av att bli hörd. Detta överensstämmer med denna studie genom att informanterna delgett många faktorer som påverkar deras upplevelse av lyssnande och genom att uttrycka att lyssnande är en känsla, en upplevelse. Alla informanterna ansåg att de upplever

1. Medarbetarnas upplevelser av lyssnandet som en del av ledarskapet med underkategorier:

- lyssnandet förutsätter en vilja att lyssna
- medarbetarna är en viktig resurs
- ledarens förhållningssätt till medarbetarna förmedlas i lyssnandet
- makt i lyssnandet
- lyssnandet som ledarskapsförmåga
- individualiteten i lyssnande

2. Faktorer som inverkar på medarbetarnas upplevelser av lyssnande med underkategorier:

- önskan om att bli lyssnad på
- inbjudan, närvaro och tillgänglighet
- ledarens lyssnande framkommer som dialog, frågor och uppföljning
- lyssnandet förutsätter tid
- lyssnandet kan ses som handling
- faktorer i stunden som påverkar upplevelsen av lyssnande

3. Lyssnandet har betydelse för medarbetarnas välmående med underkategorier:

- lyssnandet ger upplevelse av att bli sedd och hörd
- ledarens lyssnande påverkar medarbetarnas mående kort- och långsiktigt
- medarbetarnas upplevda känslor vid lyssnande och icke-lyssnande
- ledarens lyssnande påverkar medarbetarnas arbetsmotivation och -gemenskap

4. Lyssnandet har betydelse för medarbetarnas upplevelse av sitt värde med underkategorier:

- lyssnandet leder till känsla av att finnas och vara betydelsefull
- genom lyssnande ge alla medarbetare samma värde
- lyssnandet visar att ledaren bryr sig om och är intresserad av mig

Figur 1. Analysen av intervjuerna resulterade i fyra kategorier samt underkategorier.

som viktigt att ledaren lyssnar på dem. Medarbetarens upplevelse av att bli lyssnad på kan avvika från ledarens upplevelse av att hen nog lyssnar, i denna studie är det medarbetarens upplevelse som är av betydelse.

1. Medarbetarnas upplevelser av lyssnandet som en del av ledarskapet

En viktig del i ledarskapet är muntlig och skriftlig kommunikation. Lyssnandet igen är en viktig del av kommunikationen och ledarskapet (5, 6). Lyssnandet glöms ofta bort (4).

Informanterna önskade att det i ledarskapet finns en vilja att lyssna. De flesta informanterna uttryckte att lyssnandet är kopplat till rättvisa. Ledarens attityd och förhållningssätt till medarbetarna kan ses i hur hen lyssnar på och bemöter dem. Lyssnande (15) och caritas (16) innefattar en vårdande hållning som kan ses i en vilja att finnas till och ta ansvar för den andra.

Speciellt under pandemier och andra extrema förhållanden kan lyssnandet och därigenom reflektion ses som ett effektivt kommunikationsredskap (16). Enligt MacLeod (11) är de medarbetare som upplever att deras ledare lyssnar nöjdare med sin ledare och ledarskapet, vilket även framkom i denna studie.

Informanterna lyfte fram att ledaren bör upplevas som oberoende och neutral, samt att personkemi kan vara ett hinder för upplevelsen att bli lyssnad på.

Studiens resultat antyder att i ledarens lyssnande kan hittas tecken på makt. Makten kan vara utgående från ställningen som ledare, möjligheten att välja att lyssna eller inte lyssna, samt att medarbetarna inte vågar säga något för att de kan bli bestraffade. Några av informanterna uttryckte att ledaren upplevdes som en auktoritet och att de därför inte vågar prata med hen.

I flera intervjuer nämndes att medarbetarna är en viktig resurs och att ledaren därför bör lyssna och ha tid att lyssna. Flera av informanterna funderade kring den vårdarbrist som råder och lyssnandet i relation till detta. De flesta informanterna hade bytt arbetsplats p.g.a. att de upplevt att ledaren inte lyssnat och tidigare forskning har även kommit fram till att ledarens lyssnande påverkar personalomsättningen (4, 10).

Informanterna upplevde att deras närledare nog lyssnar, men ledarna på följande nivåer inte gör det. Detta överensstämmer med Lloyd et al. (10) att närledare upplevs som bättre lyssnare än ledarna på högre nivå. Dessutom uttryckte informanterna att lyssnande är något som ledaren kan lära sig. Forskning visar att lyssnande är något vi kan öva på och lära oss (5). Enligt MacLeod (11) har de flesta ledare inte övat på att lyssna och är inte heller vana att göra det aktivt.

2. Faktorer som inverkar på upplevelsen av lyssnande

Informanterna var medvetna om att de som medarbetare är tvungna att på något sätt signalera att de har en önskan om att bli lyssnade på, samt att ledaren också borde se eventuella icke-verbala signaler. Genom att vara äkta och öppen visar ledaren denna inbjudan som ger medarbetarna upplevelsen att bli lyssnade på. I öppenheten bör finnas en äkta önskan att finnas till för den andra utan att få något tillbaka (jfr 2, 15), vilket också ses i den caritativa vårdteorins etiska kärna (jfr 16). Informanterna beskrev i intervjuerna olika former av närvaro som påverkar upplevelsen av lyssnande. En psykisk närvaro där ledaren är helt närvarande i stunden, en fysisk närvaro där ledaren är på plats och lätt tillgänglig och närvaro på distans via telefon eller e-post.

Tiden påverkar upplevelsen av lyssnade. Informanterna hade delvis en aning olika åsikter om det finns tid att lyssna eller inte. En del ansåg att det nog finns tid, om ledaren har vilja och intresse att lyssna på medarbetarna. Den allmänna åsikten var att det bör finnas tid till lyssnande och det bör gå att ordna tid. Enligt Koskinen (15) handlar lyssnandet om att vara öppen och ge tid, ha möjlighet att stanna upp och skapa stunden för lyssnandet.

Enligt informanterna visar en dialog att den andra lyssnar, genom att hen ger respons, ger uttryck/ för fram sina åsikter eller ställer frågor. Att ställa frågor och följdfrågor upplevdes av informanterna vara ett tecken på att ledaren verkligen lyssnar. Informanterna uttryckte en önskan om att även ledaren gärna får ta initiativ till samtal. Dialogens, frågornas och uppföljningens betydelse för upplevelsen av lyssnande har inte funnits i tidigare forskning.

3. Lyssnandet har betydelse för medarbetarnas välmående

Upplevelsen av lyssnandet har betydelse för medarbetarnas mående på flera olika sätt. De flesta informanterna relaterade upplevelsen av lyssnande till att bli sedd och hörd, men även själva bemötandet i dessa stunder. Genom att bli

sedda och hörda upplevde medarbetarna att de blev bekräftade.

Stöd

I forskningen av Lipetz et al. (9) lyfte informanterna fram att lyssnande är uppmärksamhet, som till en del kan ses som denna studies att genom lyssnande bli sedd och hörd. I samma forskning (9) framkom, som viktiga dimensioner: vilja att förstå vad som sägs och vilja att stöda. Detta stöd från arbetsplatsen hittas också i flera andra studier och att stödet främjar medarbetarnas upplevelse att ha kontroll över sitt arbete (7, 8, 12). COVID-19-pandemin har lett till att vårdare har ett större behov av stöd för att orka arbeta. Detta stöd kan ges genom ett ledarskap som innefattar en öppen dialog och ett aktivt lyssnande (6).

Även informanterna i denna studie lyfte fram ledarens vilja att förstå. Genom att ledaren lyssnar på medarbetaren upplevde medarbetarna att hen fick stöd eller hjälp, men också att hen har någon som är på hans sida.

Det caritativa ledarskapet innefattar att minska lidande och stödja medarbetarnas hälsa (1). Ledaren kan genom att lyssna på medarbetarna ge dem livsbringande kraft (jfr 3). Då vårdare upplever jobbet som betungande kan ledaren genom att lyssna på dem stöda dem att orka.

Intervjuerna visar att medarbetarens upplevelser av ledarens lyssnande inte enbart påverkar för stunden utan kan ha långsiktiga följder. Några av informanterna hade erfarenheter som satt spår för många år och varit delorsak till psykiskt illamående. Tidigare forskning (8) beskriver att de medarbetare som upplevde att deras ledare lyssnade var överlag nöjdare med sitt liv och hade bättre balans mellan arbete och fritid, detta kom inte fram i denna studie trots att medarbetarna nog upplevt situationer då icke-lyssnandet lett till att de funderat på arbetsrelaterade ärenden även på sin fritid.

I intervjuerna beskrev medarbetarna många positiva och negativa känslor kopplade till upplevelserna av lyssnande. Då medarbetarna upplevde att ledaren lyssnade på dem kändes det överlag bra. Det gav även en känsla av tillit, lättnad,

”Informanterna i denna studie upplevde att ledarens lyssnande på medarbetarna påverkar kvaliteten på deras arbete och därmed också kvaliteten på vården....”

uppskattning och uppmärksamhet.

De känslor som upplevdes då de upplevde att ledaren inte lyssnade var ilska, besvikelse, irritation och frustration. En del informanter sa att de blev ledsna, sårade och besvikna, men uttryckte också upplevelse av att ha känt sig förnedrade eller förlöjligade. Några informanter beskrev att de kände sig ”överkörda”. Andra känslor som uttrycktes var oro, värdelöshet, osäkerhet och informanten kände sig liten, hopklämd och misslyckad.

Engagemang

I forskning av Jonsdottir och Kristinsson (7) och MacLeod (11) sågs att lyssnandet påverkar medarbetarnas engagemang och arbetsprestation. Lyssnandet upplevdes som viktigt för arbetstrivseln, för att saker skulle fungera och för att undvika missförstånd.

Arbetsgemenskapen och gruppdynamiken påverkas av ledarens lyssnande, speciellt om det inte uppfattas som rättvist. Lipetz et al. (9) har

som en av de viktigaste dimensionerna i lyssnande "relationen och samhörighet", begreppet samhörighet motsvaras av begreppet gemenskap i denna studie. Lyssnandet ger en samhörighetskänsla, en upplevelse av att höra till en helhet och en vi-känsla (jfr 15).

Informanterna i denna studie upplevde att ledarens lyssnande på medarbetarna påverkar kvaliteten på deras arbete och därmed också kvaliteten på vården. Tidigare forskning visar att lyssnandet speglas i patienternas bemötande och vård (13), hur medarbetarna uppför sig på arbetsplatsen (10) och hur engagerade de är i sitt arbete, vilket i sin tur påverkade patienternas belåtenhet och lojalitet (7).

Det caritativa ledarskapet innefattar att ledaren fungerar som en förebild gällande etik och värderingar, vilket återspeglas i vården (1).

Ökad livskvalitet

Jonsdottir och Fridriksdottir (5), Kristinsson et al. (8), MacLeod (11) och Mineyama et al. (12) har i sina studier kommit till att ledarens lyssnande påverkar medarbetarnas arbetsrelaterade livskvalitet och arbetstillfredsställelse. I denna studie syns hur lyssnandet påverkar den arbetsrelaterade livskvaliteten i de flesta av kategorierna. Kristinsson et al. (8) och Mineyama et al. (12) ansåg att om ledaren upplevdes vara en god lyssnare upplevde medarbetarna mindre arbetsrelaterad stress, vilket inte direkt beskrevs av informanterna i denna studie. Den arbetsrelaterade stressen ökar av att inte bli lyssnad på och detta kan tolkas ur de händelser som beskrevs ha gett långsiktiga följder av upplevelserna att inte bli lyssnad på eller situationer där medarbetaren inte haft någon att prata med.

4. Lyssnandet har betydelse för medarbetarnas upplevelse av sitt värde

Resultatet i denna studie visar att medarbetarna upplever att ledarens lyssnande är kopplat till att hen bryr sig om och är intresserade av medarbetaren som människa. Endast i Lipetz et al. (9) studie sågs också upplevelsen att lyssnande i betydelsen att bry sig om. Det caritativa ledarskapets

grund caritas, kärlek- och barmhärtighetstanken (1, 15) innefattar att bry sig om och vara intresserad av den andra människan och genom det även bekräfta hen som människa.

I tidigare forskning har inte funnits hur betydelsefullt ledarens lyssnande på medarbetarna är för deras upplevelse av att vara likvärdiga, för känslan av att finnas och vara betydelsefulla, dvs. hur upplevelsen av ledarens lyssnande på medarbetarna påverkar deras upplevelse av sitt värde som medarbetare, men även som människor.

Den vårdvetenskapliga caring-traditionen, den caritativa vårdteorin och genom den även den caritativa ledarskapsteorin, har som ett av huvudbegreppen och som etisk hörnsten beaktandet av människans värdighet (jfr 1, 16). Resultatet i denna studie antyder är det oerhört viktigt att ledaren lyssnar på sina medarbetare, så att de kan känna sig värdefulla som medarbetare och människor. I ledarens ethos borde caritastanken och viljan att finnas till för den andra finnas och synas. Att ledaren har viljan att lyssna och finnas till för sina medarbetare återspeglar sig, enligt denna studie, i såväl arbetsenhetens välmående som i medarbetarnas dagliga arbete.

Slutsats

Denna studie antyder att vårdledarens lyssnande på medarbetarna har en mer betydande roll för medarbetarna än vad tidigare forskning visat. Förutom att lyssnandet har betydelse för medarbetarnas mående, verkar det som om upplevelsen av lyssnandet också har betydelse för medarbetarnas upplevelse av "att finnas till", "vara betydelsefulla" och deras upplevelse av "att ha ett värde". Lyssna är alltså något mycket mer än att enbart höra. Lyssnande är en viktig del av ledarskapet.

Förutom dessa antyder denna studie att ledarens lyssnande på medarbetarna har betydelse för medarbetarnas välmående, upplevelse av rättvisa, men även för deras upplevelse av att finnas till, vara betydelsefulla och ha ett värde. Denna studies antydan om att medarbetarnas upplevelse av ledarens lyssnande påverkar hans upplevelse av att ha ett värde har inte funnits i

tidigare forskning. Lyssnandets betydelse inom vårdkontexten, mellan ledare och medarbetare bör inte underskattas och får inte glömmas. De flesta av informanterna hade bytt arbetsplats då de upplevt att ledaren inte lyssnat på dem. Denna aspekt borde beaktas då det för tillfället råder stor vårdarbrist och vårdare byter bransch.

Vidare forskning inom ämnet behövs då endast få tidigare studier funnits och dessa är gjorda inom andra kontext och ur ledarperspektiv. Samt då denna studie tyder på att medarbetarnas upplevelser, vilka faktorer som påverkar upplevelsen och lyssnandets betydelse för dem kan ha en djupare betydelse än vad tidigare forskning visat.

Avhandlingen finns i sin helhet på: www.doria.fi/handle/10024/186042.

Camilla Strandberg

Magister i hälsovetenskaper, Åbo Akademi, Fakulteten för pedagogik och välfärd, hälsovetenskaper, sjukskötare på institutnivå

Tidigare forskning

Tidigare forskning visar att lyssnande ses som ett kommunikationsredskap (4, 5, 6) och att det har betydelse för ledarskapet för att ledaren ska ha möjlighet att förstå medarbetarna (7–11). Dessutom har ledarens lyssnade betydelse för organisationens och medarbetarnas upplevda arbetshälsa (4, 5, 8, 10, 12), men även för medarbetarnas arbetsengagemang (7, 8, 10, 11). I den tidigare forskning som hittats ses att lyssnandet påverkar kommunikationen och därmed också patientvården (7, 10, 13). Några nyare studier har tagit fasta på lyssnandets betydelse under COVID-19-pandemin (6, 15, 16). Kvalitativa studier som sett på medarbetarnas upplevelser av vårdledarens lyssnande har inte funnits.

REFERENSER

1. Bondas T. Caritative Leadership. *Ministering to the Patients. Nursing Administration Quarterly*; 2003; 27(5): 249–253.
2. Koskinen C. Lyssnande – en vårdvetenskaplig betraktelse (Internet). Doktorsavhandling. Åbo Akademi. Åbo Akademis Förlag; 2011. Hämtad från: urn.fi/URN.
3. Lundman B, Hållgren Graneheim U. Kvalitativ innehållsanalys. I *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvården*. Lund: Studentlitteratur; 2017.
4. Chakravarti S, Chakraborty S. Employee Retention Through Listening-Centered Communication. *The IUP Journal of Skills*; 2020; 14(1): 68–74.
5. Jonsdottir I J, Fridriksdottir K. (2020). Active Listening: is it the forgotten dimension in managerial communication? (Internet) *International Journal of Listening*; 2020; 34: 178–188. Hämtad från: doi.org/10.1080/10904018.2019.1613156.
6. Qin Y S, Men L R. Why does listening matter inside the organization? The impact of internal listening on employee – organization relationships (Internet). *Journal of Public Relations Research*; 2021; 33(5): 265–386. Hämtad från: doi.org/10.1080/1062726X.2022.2034631.
7. Jonsdottir I J, Kristinsson K. Supervisors' Active-Empathetic Listening as an Important Antecedent of Work Engagement (Internet). *International Journal of Environmental Research and Public Health*; 2020; 17(7976). Hämtad från: doi.org/10.3390/ijerph17217976.
8. Kristinsson K, Jonsdottir I J, Snorrason S K. Employees' Perceptions of Supervisors' Listening Skills and Their Work-Related Quality of Life (Internet). *Communication Reports*; 2019; 32(3): 137–147. Hämtad från: doi.org/10.1080/08934215.2019.1634748.
9. Lipetz L, Kluger A N, Bodie G D. Listening is Listening is Listening: Employees' Perception of Listening as a Holistic Phenomenon (Internet). *International Journal of Listening*; 2020; 34: 71–96. Hämtad från: doi.org/10.1080/10904018.2018.1497489.
10. Lloyd K J, Boer D, Keller J W, Voelpel S. (2015). Is My Boss Really Listening to Me? The Impact of Perceived Supervisor Listening on Emotional Exhaustion, Turnover Intention, and Organizational Citizenship Behavior (Internet). *Journal of Business Ethics*; 2015; 130: 509–524. Hämtad från: doi.org/10.1007/s10551-014-2242-4.
11. MacLeod L. Listening: More than what meets the ear. *Physian Leadership Journal*; 2016: July/August.
12. Mineyama S, Tsutsumi A, Takao S, Nishiuchi K, Kawakami N. Supervisors' Attitudes and Skills for Active Listening with Regard to Working Conditions and Psychological Stress Reactions among Subordinate Workers (Internet). *Journal of Occupational Health*; 2007; 49: 81–87.
13. Jahromi V K, Tabatabaee S S, Abdar Z E, Rajabi M. Active listening: The key of successful communication in hospital managers (Internet). *Electronic Physician*; 2016; 8(3): 2123–2128. Hämtad från: doi.org/10.19082/2123.
14. Simon E. Leadership in Pandemic. *MEDSURG Nursing*; 2021; 30(5): 349–352.
15. Koskinen C. Lyssnande. I *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. Andra upplagan. Lund: Studentlitteratur; 2021.
16. Eriksson K. *Vårdvetenskap: vetenskapen om vårdandet – det tidlösa i tiden*. Liber; 2018.

8th International Nurse Education Conference 2022

av Lotta Eronen

Den 19–22 oktober 2022 anordnades den åttonde International Nurse Education konferensen (NETNEP) i Sitges, nära Barcelona. Konferensen samlade mer än 700 deltagare från världens alla hörn för att dela med sig av det senaste inom forskning och innovativa idéer. Konferensen är världsomfattande för sjukskötare-, barnmorske- och hälsovårdsutbildningarna.

Temat för konferensen NETNEP 2022, som arrangerades av Elsevier, var: "From education to impact: Transforming nursing and midwifery education".

Konferenskommittén bestod av: Amanda Kenny (La Trobe University, Australia; Editor-in-Chief: Nurse Education Today), Mary Sidebotham (Griffith University, Australia; Deputy Editor: Nurse Education in Practice) och Roger Watson (University of Hull, UK; Editor-in-Chief of Nurse Education in Practice).

Möjligheter och förutsättningar

Målet med årets tema var att skapa deltagarna möjligheter och förutsättningar att reflektera över knutpunkterna där utbildningen möter klinisk praktik och vice versa. Rubrikerna för konferensen var:

- Teaching & Assessment, Learning in practice – Clinical Education
- New Technologies
- Simulation and Social media in teaching and practice
- Curriculum innovation & Development
- Evidence and Educational discourse
- Research- scholarship and evaluation
- Professional Development & Leadership.



Till vänster: jag, Lotta Eronen och till höger min ena handledare : Camilla Strandell-Laine, HVD, sjukskötare.

Konferensprogrammet

Programmet var fördelat på fyra dagar och bestod av 52 sessioner med parallellpresentationer, två postersessioner och fyra workshoppar.

Två av workshopparna hade rubrikerna: "Becoming a highly succesful author and reviewer: from submission to dissemination" och "How to publish safely: The world of Open Access and ethical journals". Två var mer fokuserade på hur man som forskare kan maximera sina chanser att få sitt arbete publicerat. Tema för workshopparna hänger starkt samman med temat som genomsyrar hela konferensen: spridning och samhällspåverkan av forskning och det som diskuteras mycket kring forskning just nu, Open Access.

Programmet fortskred med keynote-, muntliga- och posterpresentationer. Utöver de tradi-

tionella presentationerna fanns det även korta muntliga presentationer på fem minuter.

Keynotes

Cristina García-Vivar från Public University of Navarre, Spanien tog över den första keynoten med rubriken: The importance of Attitude in nursing education for a guaranteed impact. Syftet med presentationen var att understryka betydelsen av attityd som en grundläggande ingrediens i att skapa en transformativ sjukskötareutbildning för framtidens professionella sjukskötare. Innovation betonas starkt i arbetet med att omforma själva utbildningen och för att motivera framtida studenter till att utföra vårdarbete av högsta kvalitet. Kunskap och färdighet kan ses fördubblas med hjälp av rätt attityd, varav rätt attityd kan anses ha en avgörande betydelse för inläringen. Följande Keynote hölls av Hester C.Klopper från Stellenbosch University, South Africa, med rubriken: Global trends and transformation: Implications for nursing and midwifery education. Under presentationen betonades utbildarnas och utbildningens förståelse för att koppla samman det förflutna i form av teorier, begrepp, evidensbaserad kunskap och didaktik med framtidens digitala utveckling.

Den framtida studieplanen för vårdutbildning kommer enligt framtidsvisionerna att betona: interprofessionellt- och transdisciplinärt samarbete, rättvisa och jämlikhet, sociala faktorer som påverkar hälsa, klimat- och pandemirespons och framtida färdigheter indelat som "soft skills" och "hard skills" (hårda och mjuka färdigheter).

Utbildningen kommer att allt mer bestå och präglas av "joint programmes"/gemensamma program, "micro credentialing", online utbildning och samarbete. Inom forskning betonas transdisciplinärhet och teamarbete. Framtidens ledarskap karaktäriseras av tidsplanering, hög grad av tillit, "civility in all interactions", att visa sig sårbar. En betoning på att odla talanger och kultur anses också viktigt inom framtida ledarskap. Begrepp som MetaNurse & MetaMidwife, användning av Big Data vid planering av vård, systemkunskap och mänsklighet karaktäriserar vårdare och vår-

den i framtiden.

Globala megatrender och dess påverkan på framtida utbildning presenterades under inledningssessionen. Efter den första presentationen reflekterade vi över presentationerna tillsammans med de andra finländarna och konstaterade att mycket av detta kändes bekant för oss, vi ligger bra till med planering av vårdutbildningen i Finland. Jag vågar påstå att dessa visioner, färdigheter och megatrender kopplat till den framtida utbildningen har diskuterats i Finland redan under flera års tid.

Korta muntliga presentationer

De korta muntliga presentationerna som varade i fem minuter gav en inblick i ett stort antal studier som gjorts under de senaste åren. I presentationerna lyftes behovet av s.k. "soft skills" t.ex. färdigheter i attityder till arbete, i kommunikation och kring arbetsgemenskap hos framtida vårdare fram. Studenter har också identifierat behovet av dessa färdigheter och önskar mer etisk diskussion och reflektion i undervisningen.

En positiv överraskning var att en stor del studier fokuserade på yrkesutveckling, tutorprogram, överflyttningsskeden och välbefinnandet hos nyutexaminerade sjukskötare.Handledning och förhållandet mellan handledare och student under klinisk praktik är av stor betydelse för en lyckad inlärningsprocess. Dåliga erfarenheter kring handledning och arbetstrivsel under klinisk praktik presenterades som en av orsakerna till avbrytande av studier.

Dåligt ledarskap presenterades som ett svårlost problem inom hälso- och sjukvården. För att bidra till bättre ledarskap är det viktigt att fortsätta utforska och påvisa problematiken.

En del studier har utforskat COVID-19-pandemins påverkan på undervisning och vårdstudenternas inlärn timer och välmående. Olika online inlärn timer metoder som utvecklats under och efter pandemin t.ex. modeller kring inkludering presenterades.

Simulering med hjälp av AI

Forskning kring framtida undervisningsformer:

simulering med hjälp av AI (Artificiell Intelligens) "gaming" spel och "VR" (Virtual Reality), stod också för en stor del av presentationerna.

En norsk forskning: Simulation as a joint learning activity in clinical placement (1) förde professionella inom vården samman med första årets vårdstuderande under simuleringsovn timer. Under den gemensamma simuleringen fick studenterna en möjlighet att delta i en komplex klinisk inlärn timer situation tillsammans med professionella sjukskötare i en trygg miljö. Ur resultaten kunde man se att de professionella vårdarnas närvaro och deltagande i simuleringen utvidgade inlärn timer och minskade på stressen bland studenterna. Scenariot kunde upplevas mer verkligt och den professionella vårdaren sågs som en förebild av studenterna. En gemensam simulering skapar möjligheter för studenterna att få adekvat och relevant feedback och öka på självkännedom. Den första kliniska praktiken kan gynnas positivt ur inlärn timer synvinkel ur detta samarbete.

Integrering - överflyttningsprogram

Det var intressant att bekanta sig med olika sätt att integrera internationella sjukskötare. Med hjälp av överflyttningsprogram kan internationella sjukskötare bekanta sig med det nya hemlandets hälso- och sjukvårdssystem, vårdpraxis och utveckla sina språkkunskaper i det främmande språket. Ett överflyttningsprogram erbjuder vårdarna stöd kring de utmaningar de stöter på när de flyttar till ett nytt land.

Ur undervisningssynvinkel gynnas de internationella vårdarna av ett skraddarsytt program där vårdarens bakgrund och egna målsättningar beaktas. Dessa överflyttningsprogram har en betydelsefull samhällspåverkan och bör därför utvecklas ytterligare inom vårdutbildningarna (2).

Finska abstrakt

Från Finland fanns 18 abstrakt kring varierande forskning presenterade. Studier från Finland eller där finländare medverkat har gjorts kring bl.a. ledarskap, simuleringsspel och användning av VR i inlärn timer och kontinuerligt lärande (online program).

En reflektionsworkshop för studenter under klinisk praktik och en studie kring student-patient förhållandet och patientens roll vid klinisk praktik presenterades också. Det ökade behovet av kunskap och färdigheter inom geriatrisk- och palliativ vård för både studenter och vårdpersonal lyftes fram bland finländsk forskning.

Uppfattningar om framtidsfrågor kring framtida sjuksköterskeutbildning delades i en studie in i temaområden som interprofessionalitet, teknologiska framsteg, sociopolitiska utmaningar, kontinuerlig yrkesmässig utveckling och bestämmelser "governing".

En annan studie belyser behovet av stöd och handledning för nyutexaminerade sjukskötare inom specialiserad sjukvård i Finland (operationsavdelningar och intensivvårdsavdelningar). Det är viktigt att planera och stöda inlärn timer ur en pedagogisk synvinkel och låta den nyutexaminerade avancera stegvis vid övergångsskedet.

Min forskning

Av de över 1000 abstrakt som erhålls, var jag lycklig att få mitt abstrakt med rubriken: A Comparison of competency areas in Nordic nursing education- to European Federation Guidelines: A document analysis, antaget för en posterpresentation. Abstraktet kring första delen av min doktorsavhandling antogs under rubriken: Curriculum innovation & development.

Sjukskötarutbildningen i de nordiska länderna varierar i viss mån t.ex. i fråga om utbildningens längd. Den första delstudien fungerar som en bakgrundsstudie för att kartlägga sjukskötarutbildningen och sjukskötarutbildningarnas nationella riktlinjer i alla fem nordiska länder. Doktorsavhandlingen är en del av ett nordiskt Nordplus finansierat forskningsprojekt, och ett samarbete, Nordic Nurse Competence Study (3). I projektet genomförs en longitudinell studie av sjukskötarens kompetens med ProffNurse SAS II. Instrumentet har utvecklats för självvärdering av klinisk kompetens under ledning av professor Lisbeth Fagerström. En tidigare version av instrumentet har vetenskapligt testats och använts i ett flertal studier (4, 5). Nordic Nurse Competence Study;s



Barcelona, Spanien.

övergripande syfte är att ta reda på hur sjukskötare bedömer sin kompetens och vilka utmaningar gällande kunskap de erfar från att vara utexaminerad sjukskötare fram till 10 följande yrkesaktiva år i karriären (3).

Behovet av sjukskötare kommer att öka inom de närmaste åren och ett behov att kritiskt granska de nordiska sjukskötarutbildningarnas nuvarande innehåll och analysera hur utbildningsinnehållet motsvarar kompetensbehovet vid utbildningens slut är motiverat.

Det övergripande syftet för doktorsavhandlingen är att ur ett vårdvetenskapligt perspektiv belysa likheter och olikheter i de nordiska sjukskötarutbildningarna och sjukskötarens erhållna kompetens efter genomgången utbildning. Resultatet kan användas för vidareutveckling av sjukskötarutbildningarnas innehåll och utveckling av specialiseringsstudier. Ur arbetslivets perspektiv bidrar studien positivt till sjukskötarens karriärsteg och patientsäkerheten, därmed även på kvaliteten av vården.

Temat för doktorsavhandlingen är: Sjukskötar-studerandens kompetensutveckling under sin utbildning - från ett nordiskt perspektiv.

Nätverkande

Av intresse för mig var att under konferensen nätverka och bekanta mig med forskare som studerar nyutexaminerade sjukskötarens kompetensutveckling. Från Finland fanns en posterpresentation inom samma tema med rubriken: Competence of graduating nursing students and related factors in six European countries, presenterad av Kajander-Unkuri Satu (Post doc researcher; University of Turku, Principal lecturer; Diaconia UAS.) Presentationen belyste sjukskötar-kompetensens starka relation till patientsäkerhet och kvaliteten på vård. Nivån av kompetens hos nyutexaminerade sjukskötare kan ses variera mellan de olika länderna inom EU (6). Utbildningen för lärare inom vård varierar också mellan de europeiska länderna och kunde gynnas av en harmonisering (7).

Det blev intressanta diskussioner med andra forskare kring den nyutexaminerade sjukskötarens kompetens och framtidens utbildning under postersessionerna. Vi lade märke till att det fanns en del forskning som baserade sig på ett lågt deltagarantal eller låg svarsprocent presenterade. Detta var ett fenomen som också lyftes fram under vissa presentationer och som vi kände igen kring vår egen forskning. Ifall problemet med att få ihop tillräckligt med informanter beror delvis på trötthet i och med pandemin återstår att se.

Research impact

Konferensen avslutades med en inspirerande Keynote Speak; Without ensuring impact, nurse education research is an empty exercise, av Professor Hugh McKenna (Ulster University, Northern Ireland). McKennas tal öppnade upp och belyste begreppet research impact och hur man som forskare kan försäkra sig om att den forskning man gör får en samhällspåverkan. Educational research impact definieras som en påverkan som leder till förändring både inom och utanför

ditt eget universitet.

"Impacts on students, teaching or other activities both within and/or beyond your own University" (8).

Avslutningsvis, betonar McKenna vikten av forskningens samhällspåverkan som en kvalitetsfaktor bland all forskning som görs.

"Research Impact: An effect on, change or benefit to the economy, society, culture, public policy or services, health, the environment or quality of life" (8).

För att försäkra sig om forskningens "väg" till påverkan behöver kopplingen beaktas i planeringsskedet, genom att involvera intresseparter och formulera syftet att svara på frågorna: Vilken påverkan har forskningsresultaten? Vem gynnas av resultaten? Hur kan vi få de som gynnas involverade? (9). "Design to Dissemination to Development" (8).

Lotta Eronen

Doktorand i hälsovetenskaper, Fakulteten för pedagogik och välfärdsstudier, Åbo Akademi, Vasa, Lektor i vård, Yrkehögskolan Arcada

REFERENSER

1. Aamlid H, Tveit B. Simulations as a joint learning activity in clinical placement-interaction between first-year students and qualified nurses. *Journal of Clinical Nursing*; 2021; 7: 31.
2. Högstedt D, Engström M, Jansson I. Attending a bridging program to obtain a Swedish nursing license: An interview study with internationally educated nurses; *Nurse Education Today*; 2021; 99.
3. Nordic Nurse Competence Study (Internet). Nurse Competence Study; 2022 (hämtad 17.12.2022) Hämtad från: www.hvl.no/en/project/646534/.
4. Wangensteen S, Finnbakk E, Adolfsson A, Kristjansdottir G, Roodbol P, Ward H et al. Postgraduate nurses' self-assessment of clinical competence and need for further training. A European cross-sectional survey. *Nurse Education Today*; 2018; 1: 62: 101-106.
5. Finnbakk E, Wangensteen S, Skovdahl K, Fagerström L. The Professional Nurse Self-Assessment Scale: Psychometric testing in Norwegian long term and home care contexts. *BMC Nursing*; 2015; 14(1): 59.
6. Visiers-Jiménez L, PhD L, Leino-Kilpi H, Löytönen E, Turjamaa R, Brugnoni A et al. Graduating Nursing Students' Empowerment and Related Factors: Comparative Study in Six European Countries. *Healthcare*; 2022; Apr 19: 10: 754.
7. University of Turku Coordinates Development of Nurse Education in Europe (Internet) (Hämtad 18.12.2022) Hämtad från: www.utu.fi/en/news/university-of-turku-coordinates-development-of-nurse-educator-educations-in-europe.
8. McKenna H P. Keynote: NETNEP - International Nurse Education Conference; 2022.
9. McKenna H P. Research Impact: Guidance of Advancement, Achievement and Assessment (Internet). Cham: Springer International Publishing; 2021 (hämtad 17.12.2022) Hämtad från: link.springer.com/10.1007/978-3-030-57028-6.

Utveckla dig själv och din kompetens

Högre YH-utbildning

ANSÖKAN 14-27.3.2024

- Högre yrkeshögskoleexamen inom social- och hälsovård, flerformsstudier, Vasa/Åbo, 90 sp
 - Sjukskötare (högre YH)
 - Hälsovårdare (högre YH)
 - Barnmorska (högre YH)
 - Socionom (högre YH)
 - Bioanalytiker (högre YH)
 - Röntgenskötare (högre YH)

novia.fi/utbildning

YRKESHÖGSKOLAN
NOVIA

novia.fi

Öppna YH

- Behörighetsgivande utbildning inom företagshälsovård 15 sp/socionomer 2 sp, Vasa/Åbo 28.9.2023-12.4.2024. Sista anmälningssdag 27.8.2023.

novia.fi/oppna-yh-och-fortbildning

Hitta det senaste inom Novias fortbildning:

novia.fi/kurssokningssida

YRKESHÖGSKOLAN **NOVIA** | Öppna YH Open UAS | **Edunova**

Tankar vid en dödsbädd

av Ann-Sofi Storbjörk

Skribenten blev sjukskötare år 1979 från Vasa sjukvårdsläroanstalt, jobbade både inom hemsjukvården och som kurskoordinator på YH Novia. Idag är hon en glad pensionär. "Nu gläds jag över vardagen och tar en dag i sänder. Livet är underbart".

Du ligger medvetslös under ett blått lakan, intubationsrör i munnen, monitorn på väggen ovanför din säng registrerar EKG-kurva, blodtryck och puls. Tre slangar från armarna leder till tre droppflaskor med olika innehåll.

Du andas tungt med långa pauser men verkar ej annars plågad. Känner du något? Hör du?

Vi, tre släktingar, sitter vid din sida så hjälplösa! Det var visst min idé att vi skulle sitta här. Var det rätt eller fel? Hur ville du dö? Hur ville du att sjukvården skulle agera? Vill du bli återupplivad?

Ingen visste för det pratar man aldrig om innan det är för sent. Nu sitter vi här. Visst sade du åt mig dagen innan att du ville dö men jag styrde själv vårt samtal in på annat. Jag hade inte modet att höra på dig eller att diskutera saken. Tänk om jag frågat dig igår hur du hade tänkt dig alltihop! Du gav mig tillfället. Nu sitter vi här rådlösa.

Du bodde tillfälligt på det äldreboende som jag själv jobbade på. Lite krångligt att jag hade både min yrkesroll som sjukskötare och min anhörigroll att handskas med i besluten som gjordes angående din vård. På morgonen skjutsade

man dig i rullstol till duschen och jag hejade på dig då jag gick förbi med medicinbrickan. Du sade att du skulle "skuras" upp! Du lät så glad på rösten och skrattade. Men efteråt mådde du inte bra. Du hade smärtor i benet och var gråblek och kallsvettig. Du hade för en kort tid sedan fått blodådrorna reparerade på grund av dålig cirkulation i ena benet och var på eftervård på min arbetsplats. Du skulle skickas hem imorgon. Vi hade som vanligt ont om platser. Du hade sagt på rondan att du skulle vilja stanna lite längre eftersom du bor ensam men läkaren sa att det inte gick för sig på grund av platsbrist.

Som ansvarig sjukskötare är det jag som rondar med läkaren och vårdpersonalen ber oss besöka dig igen. Vi rusar genom byggnaden till den andra byggnaden där du befinner dig. Här skall man egentligen klara sig ganska bra själv. Läkaren ordinerar genast smärtstillande och syre. Du har både ont i bröstet och i benet som åtgärdats. Du grinar illa och ber mig att räta ut vänster ben för du kan inte själv. Det gör ont när jag hjälper dig. Jag känner på en gång att detta är allvarligt!

"Palliativ vård är en viktig bit i vården och ifall denna berättelse kunde vara till hjälp så delar jag gärna med mig till mina medsystrar."

Läkaren vill först inte skicka iväg dig för akutvård. Hon är ny och vet inte att jag samtidigt är din anhörig. Det uppger jag inte heller för henne, vet inte varför. Jag upprepar att vårt äldreboende inte kan sköta dig i det skick du är nu och att det vore bra att få iväg dig till ett sjukhus. Läkaren säger lite ironiskt att vi alltid vill skicka iväg våra patienter till sjukhus men sedan börjar hon skriva på remissen och jag beställer ambulans.

Jag fortsätter rondan med läkaren och jag ordinerar en annan skötare att vaka över dig tills ambulansen kommer. När jag sitter i kansliet med läkaren, som är ny semestervikarie, så ser vi hur du bärs ut i ambulansen och den kör i väg med dig. Jag vinkar till avsked. Såg du det?

Jag gör mitt arbete och klockan tickar sakta vidare. Klockan två börjar rapporten till kvällspersonalen och efter den har jag tänkt ringa och höra hur du mår. Halv tre ringer de från sjukhuset och säger att du är dålig och frågar efter någon anhörig. Jag börjar gråta i telefon och säger att det är jag. Jag hade ju önskat att du skulle må bättre nu.

Jag hämtar min mamma och vi kör till dig så fort vi hinner. Mitt arbete överlämnar jag åt andra. Allt är kaos i mitt inre. Hur dålig är du? Hinner vi?

Ja, vi hinner! Men du har haft hjärtstillstånd och är återupplivad. Du andas själv via en tub i luftstrupen men vi får ingen kontakt med dig. Du är medvetslös. Jag upplever aggression. Varför måste man stöka med din kropp? Varför lät man

dig inte dö? För mig blir det väldigt motstridiga känslor som slår emot.

Vi får prata med en läkare och det lättar lite för mig. Det är ju klart att de måste återuppliva dig, inte hade jag skickat med någon rapport om att du inte ville bli återupplivad. Och jag visste ju inte heller vad du ville. Läkaren ger oss inte stort hopp. Han visar inte heller någon empati eller inlevelse. All information kommer kallt och formellt utan känslor. Men hans information hjälpte mig ändå. Det var inte längre jag som hade vårdansvaret över dig och det lättade för mig.

Men på ett sätt känns det ändå som om jag be- dragit dig! Ville du bli återupplivad? Ville du ha aktiv vård? Tänk om du överlever och blir ett paket på långvården? För det har du uttalat att du inte ville ligga på långvården och sakta vänta på döden. Det är det jag är rädd att ska hända nu.

Visst förstår jag att personalen gjorde rätt. Du kom in som ett akutfall och vårdades därefter. Ändå tar det mig emot att se dig ligga så här. När jag lättar på täcker ser jag att dina båda ben är mörkblåa upp till knäna. Var det så här du ville? Borde jag ha låtit dig dö i din säng på äldreboendet? Skulle jag ha kunnat leva med det beslutet? Nej! Jag slåss med mina känslor och hittar inget svar som gör mig nöjd. Jag ville ju bara att du skulle ha det bra!

Vad är en fin död? Själv skulle jag vilja att någon höll mig i handen och strök min panna ibland tills jag sakta somnar in. Därför sitter vi nu tre stycken runt din säng. Vi var till och med flera till en början men en del har gått hem. Jag åkte också hem ett varv. Mamma ville hem. Jag ville fort tillbaka och packade ihop lite saker inför natten. Jag är fast besluten att sitta vid din sida tills allt är över. Jag är också glad att jag får stöd av två andra släktingar som känner likadant.

Klockan halv åtta på kvällen åker pulsen ner till 30 och apparaten signalerar. Du har fått kammarblock och det hela ser ej bra ut. Min blick dras automatiskt till bildskärmen och hjärtrytmen känner jag igen. Ibland kommer det helt raka streck också. Sköterskan kommer in och säger att vi kanske kunde ställa till med aktiv vård ännu men jag hör mig säga: nej, det räcker nu! Sköterskan låter lät-

tad och säger samma sak att slutresultatet ändå blir att du kommer att somna in. Jag är glad att hon upplyser mina släktingar om slutresultatet för jag vet ju svaret redan. Tänk att igen börja ge elstötar och kalla på läkare. Jag blir så lättad då sköterskan bekänner sin åsikt och jag känner en enorm närhet från henne. Hon passar utmärkt inom vården. Hon överräckte beslutet åt mig men hjälpte mig också vidare i mitt beslut.

Det läkaren sagt tidigare då vi kom till akuten var att du hade fått en propp i benet som hade farit vidare till lungan då i morse i samband med duschandet. Det blev en annan hemfärd än den vi tänkt imorgon.

Vi sitter och småpratar om dig och skänker dig vackra minnen. Du var en medmänniska med en härlig och speciell humor. Vi har alla så ljusa minnen av dig. Du sa som du tyckte! Vi kommer ihåg olika händelser och sitter och berättar om dem för varandra. Så också för dig. Vi ber också "Gud som haver" och jag får hålla din hand hela tiden. Det känns tryggt. De långa strecken blir längre och längre och pulsen sjunker till 0 ibland.

Klockan 21.10 visar apparaten ett rakt streck och pulsen noll men du andas ännu. Först kl. 21.30 slutar du andas och konstateras död av sköterskan. Monitorn stängs av.

Vi läser "Herrens välsignelse" och jag känner en stor frid. Allt gick så lugnt till och nu är det över. Jag tror att du har det bra. Om vi var till någon nytta vet jag inte men vi var hos Dig.

Nu kommer nattsköterskan in och nickar lite med huvudet åt oss för att vi ska förstå att det är över. Sedan går hon fram till nattduksbordet och tar fram din toalettväska samt din plånbok och din klocka. Hon säger ingenting när hon snabbt överräcker sakerna åt mig och sedan går hon ut. Inte ett ord!

Och dörren hinner inte slå igen utan vi hör henne ropa åt en annan skötare i korridoren: Ring maskinrummet, de får komma hit och hämta liket innan de går hem. Rösten känns kall då hon säger liket om dig. Usch vad jag blev besviken. Jag vet att den andra sköterskan säkert skulle ha tagit oss i hand och också kanske kramat oss. Hon kom nog in och pratade innan hon gick hem men då var du

ännu i liv.

Vi går hem. Jag har din toalettväska med plånbok och klocka i handen. Jag gråter inte. Vi som suttit bredvid tar avsked och kramar varandra. Nu återstår alla praktiska detaljer. Hur ska vi ordna begravningen? Ingen vet hur du ville ha det med det heller. Tänk att man aldrig pratar om sådant innan det är för sent!

Jag sitter hemma och skriver ner allt jag upplevt innan jag går och sova. Det finns så många tankar inom mig och jag får ingen ro förrän mina tankar kommer ner på pappret.

Det blir en enkel begravning. Vi tror att du ville ha det så.

Jag känner mig lugn och vill dela ut av min erfarenhet. Ställ upp vid era anhörigas dödsbäddar. En dag är det du som ligger där. Hur vill du ha det?

P.S. Dessa rader är skrivna redan den 8.9.1988 och har funnit gömda i min nattbordslåda. Jag brukar ta fram berättelsen då och då. Min yrkesroll vid en dödsbädd har påverkats av denna berättelse. För att kunna mötas vid en dödsbädd måste du ha klart för dig vad döden innebär just för dig själv. Jag vill påstå att döden förlagts till institutioner av olika slag när det egentligen handlar om att kunna mötas och skiljas som människa mot människa.

Därför har jag ikväll då jag kom hem från begravningsplatsen tagit fram min berättelse och beslutat att andra också skall få ta del av den. Jag har varit med den årliga höstblomman till din gravplats och den sätter jag alltid ner några dagar före 19.9. Det är min mans födelsedatum men också ditt om du levat. Du föddes 19.9.1911. Och jag har uppfyllt din önskan som du uttalade många år tidigare före denna händelse. Då tog du min hand efter ett epilepsianfall och sade: Ann-Sofi kom ihåg, jag vill inte dö ensam. Och du, min kära ogifta släkting som var min mors farbror, till dig vill jag säga idag: Jag kom ihåg din önskan och jag kommer ihåg dig för resten av de dagar jag själv har kvar. Du behövde inte dö ensam. Jag kom ihåg.

Kram, Ann-Sofi



INTRESSERAD AV ATT

VIDAREUTVECKLAS

I DIN YRKESROLL?



På Arcada erbjuder vi mångsidigt med fortbildningskurser inom social- och hälsovårdsbranschen. Vi anser att kontinuerligt lärande är nyckeln till att hålla din yrkeskompetens á jour och möta de krav arbetsmarknaden ställer.

Du hittar alltid hela vårt utbud av kurser på adressen:

www.arcada.fi/kurskalender

www.arcada.fi

Jan-Magnus Janssons plats 1, Helsingfors

Seniormottagning på Åland

av Ellen Hindersson & Linda Gröndahl

Primärvårdskliniken vid Ålands hälso- och sjukvård har i år öppnat en seniormottagning. Planerna för en seniormottagning har funnits länge men nu har planen äntligen förverkligats och mottagningen har kunnat öppna. Den första patienten kom till mottagningen 8.2.2023. Seniormottagningen är en hälsofrämjande enhet som för tillfället fokuserar på två patientgrupper.

Den första gruppen patienter är alla närståendevårdare som vårdar en + 65-åring eller själva är + 65 år. Närståendevårdarna erbjuds en avgiftsfri hälsogranskning som kan utföras på mottagningen eller i hemmet. Ett kallelsebrev skickas hem till dessa personer med information om hur de kan boka en tid till hälsovårdaren. Även de personer som inte är beviljade närståendevårdarstöd, men fungerar i vardagen som en närståendevårdare, erbjuds en avgiftsfri hälsogranskning.

Den andra gruppen patienter är den gruppen seniorer som har en tendens att "falla mellan stolarna". Det kan handla om ensamhet, psykisk ohälsa, minnessvagheter eller en kombination av flera olika problem. Anhöriga, andra vårdenheter eller senioren själv kan kontakta Seniormottagningen då be-



Från vänster: Klinikchef Malin Ringbom, social- och hälsovårdsminister Annette Holmberg-Jansson, läkare Solveig Lundqvist, ssk Linda Gröndahl, avd.skötare Mikaela Sjöholm, hälsovårdare Ellen Hindersson, ergoterapeut Inger Hagström och styrelsens ordförande Wille Valve.

hovet av en vårdbedömning finns. Den här patientgruppen ser man ofta på akutmottagningen, hälsocentralen och medicinavdelningen. Seniormottagningens mål är att förebygga inläggningar och otrygghetskänsla i hemmet genom att bedöma vårdbehovet, tillsätta hjälpmedel och koppla in andra vårdenheter. Seniormottagningen gör hembesök för att utvärdera miljön senioren befinner sig i.

Med mottagningen hoppas man kunna fånga de mest sårbara äldre personer som är i behov av stöd och trygghetsinsatser.

På mottagningen jobbar hälsovårdare Ellen Hindersson, sjukskötare Linda Gröndahl, läkare Solveig Lundqvist och ergoterapeut Inger Hagström.

Ellen Hindersson

Hälsovårdare vid Ålands hälso- och sjukvård

Linda Gröndahl

Sjukskötare vid Ålands hälso- och sjukvård

Hur är det att som icke-svenskspråkig arbeta i en svensk miljö?

av Ki Lindqvist

Jag hade år 2022 förmånen att regelbundet få diskutera på svenska, med vårdpersonal på ett svenskspråkigt vårdhem, varav alla deltagare hade ett annat modersmål än svenska.

Tanken var att de som deltog i diskussionsgruppen, 2-5 personer, beroende på hur de jobbade, skulle bli säkrare i sitt språk och få en lägre tröskel till att samtala. Det var inte frågan om någon undervisning, ingen grammatik eller så. Vi träffades på arbetstid med 2-3 veckors intervaller, med uppehåll över sommaren.

Olika samtalsämnen

Våra samtalsämnen var vitt skilda. Allt från årets gång enligt kalendern med påsk, Valborg, skolavslutning, midsommar, semestrar mm, till livets gång med barnafödslar, dop, bröllop, sjukdom, död och begravning. Ett par gånger pratade vi också om hur det är att jobba i en svenskspråkig miljö, på ett främmande språk. Flera viktiga aspekter kom fram.

Alla trivs med klienterna och anser, att kommunikationen med dem inte är något problem. Man kan prata långsamt och med eftertanke vilket klienterna oftast gillar. Språkförståel-



sen bedömer alla själv vara rätt god, men det kan vara svårt att bilda meningar. De flesta (såväl inneboende som personal) pratar och förstår också finska och engelska, så i nödfall kan man använda dem. Alla känner sig trygga i omgivningen och har en god växelverkan speciellt med klienterna och deras anhöriga.

Kommunikation personalen emellan

Det är svårare med kommunikationen personalen emellan. Ibland får man en känsla att man anses dum om inte språket flyter. En del kolleger ser ned på en och ger inte utrymme för omformuleringar och förtydliganden av det sagda. Det känns också fel att arbetsuppgifterna dikteras av språkkunskapen och inte av det vårdkunnande man har. Alla har upplevelsen av att detta händer och då känner de sig förminskade. Många är ju högt utbildade trots sina svaga kunskaper i svenska.

Trots allt är det lättare att samarbeta med vissa bland per-

sonalen, med dem som är måna om att förståelsen blir ömsesidig och hjälper gärna. Det är lätt hänt att, om den andra förstår vad man säger, så tror hen automatiskt att hen också blir förstådd. Då kan det bli riktigt fel. Det skulle vara viktigt för kollegerna att förstå att man behöver mera tid att formulera sig.

Alla uppskattar om språkfel i rapporteringen genast påpekas till vederbörande på ett sakligt sätt. Det stöder också språkinläringen. Ingen gillar att man skrattar bakom ryggen. Alla direktiv som kommer från myndigheter eller dylikt kommer på finska och då händer det kanske att man inte fördjupar sig i dem. Även läkarinformation och hemsjukhuset går på finska vilket gör att det är svårt att omfatta.

Kulturskillnader

Kulturskillnaderna kan i början överraska trots att kulturundervisningen i skolan har varit till stor nytta. Exempelvis är det främmande att klienterna hos oss i Finland samlas på anstalter (och delvis blir "bortglömda"). De flesta av dessa vårdare har vuxit upp med att familjen och släkten tar hand om de sina. Utbildningen har också förklarat, att vissa matvaror/-rätter inte är okej i olika religioner eller kulturer.

Efter att ha arbetat ett flertal år, känns det ganska enahanda och tröst med samma rutiner dag ut och dag in. Det har inte nödvändigtvis något med språket att göra.

Det skulle vara välkommet med "det där lilla extra", en personlig uppmuntran, ett tack. Personalen kunde få uttrycka hurudan bonus den skulle uppskatta. Små saker som har stor betydelse. Effekten är större om de fyller en önskan hos personalen snarare än att de är något ledningen ensidigt kommer med. Den motivation och arbetsglädje som med åren minskar kunde återfinnas genom teambildning inom den egna gruppen och handledning av någon kunnig, insatt handledare.

Ki Lindqvist
Pensionär

Föreningens jubileumsmugg

Sjuksköterskeföreningens jubileumsmugg är ett samarbete mellan Arabia och Sjuksköterskeföreningen. För designen står Pekka Paikkari som har arbetat för Arabia sedan 1980-talet.

Muggen kan köpas för 25 € från regionalföreningarna eller från huvudföreningen www.sff.fi.



“ När jag fick frågan om jag kan designa Sjuksköterskeföreningens jubileumsmugg tackade jag gärna ja. Jag har tidigare designat muggar för Arabia med djurmotiv och det föll sig naturligt att tänka på något liknande även denna gång.

Det första som jag kom att tänka på från djurvärlden var en fjäril. I det forna Grekland betydde ordet "psyke" en fjäril. Insekter var också en symbol för livsändring, luftflöde och livgivande vind. Senare fick ordet symbolisera livskraft.

Även de forna egyptierna uppfattade att ordet betydde ljus, förändring och hopp - allt som också är viktigt i en sjuksköterskas arbete. -Pekka Paikkari-



125 år

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 19.7.1944.

Texten återges i den version som den tryckts år 1988.
Detta är den sista delen av boken "Jorden runt med Alarik".

De följande veckorna, fram till mitten av juli, var en hektisk tid för ambulanstågen med täta transporter av sjuka och sårade från östra Finland västerut. Sedan den sovjetiska offensiven vid fronten ebbat ut, mattades även tågens verksamhet av. I slutet av juli blev Kiljava i Nurmijärvi Alariks "hembas"; under uppehållen fick besättningen arbeta på åkern och på en torvmosse.

1944

19.7. Vi vaknar i Juojärvi – Pekkas hemstation – en torr och tråkig ödemarksort. Det varma vädret fortsätter. Vi simmar och plockar bär och sköter

om oss på bästa sätt.

20.7. På kvällen anländer Pekka till Suojärvi. Det är visst första gången två tåg står på samma station så här i ödemarken. Visitandet börjar hos oss, men så fortsätter vi på Pekka.

21.7. En simtur kl. 2 på morgonen hör bl.a. till programmet! Roligt att träffa på gamla vänner! Några timmar senare befinner vi oss igen på Pekka – simmande och drickande kaffe. Vi ror ut till en fin klippa och tillbringar eftermiddagstimmarna där njutande för fullt. Plötsligt visslar vårt lok tre långa ilskan visslingar, och vi måste sätta benen på nacken. 25 minuter senare är vi ombord på Alarik, som endast lär ha väntat på oss. Start kl. 17.05. I Matkaselkä har vi larm, och då vi kl. 22.30 kommer fram till Hämekoski, där vi ska lasta på, får vi veta att just då for 6 markstridsplan illa fram



Torvbriketter på tork på en åker på Kiljava sanatoriums marker i Nurmijärvi, som var Alariks "hembas" i krigets slutskede.

i Jänisjärvi. Åter hade vi tur. Vi var ½ timme förse- nade – till all lycka. Hämekoskis stationshus har alla fönster ute och håll i taket och små eldsvådor syns här och där. – Lastningen börjar omedel- bart och kl. 23.30 är vi startklara. En it-vagn har vi även med oss. Bland patienterna befinner sig Pekka Tiilikainen.

14.8. Hälften av folket arbetar på torvmossen, andra hälften på rågåkern. Tåget åker på vatt- ningsresa till Rajamäki. På kvällen dricker vi Ollis förlovningskaffe.

15.8. Regnet gör förfång. Den 2,2 ha stora råg- åkern skulle bli färdig idag om inte ösregnet skul- le avhålla oss från att efter frukosten gå tillbaka till åkern. Det är så kyligt och ruskigt att vi måste elda.

21.8. Nu är vi indelade i arbetsgrupper med 2

man och 1 kvinna i varje grupp. Jag har äran höra till grupp 1 med majoren och kommandanten som kumpaner. De 5 första grupperna, alltså 15 man, arbetar i dag i stekande sol på Aitokoski lägenhet med rågskörd och tröskning.

30.8. Skogsarbete! Man vänjer sig vid allt. Ma- joren är i staden i dag för att ordna med vår före- stående barnresa. – – –

3.9. Först kl. 4.40 kommer vi till Haapamäki där Jyväskylä- och Björneborgsvagnarna väntar på oss. Hela barnantalet är endast 355, tanterna dä- remot 45. I Korsholm kopplas 2 vagnar med 235 barn till vårt tåg, men de avskiljs igen, efter det förlamande budet om gränsspärr nått våra öron. Inga båtar får lämna landet. Den politiska situa- tionen är spännande. Här sitter vi med våra barn. Fru Berner ringer till höger och vänster bl.a. till



Evakuerade från det avträdde Karelen. Uppbrottet kändes svårt för många, som nu för andra gången på fem år var tvungna att lämna sin hembygd. Från Karelen med Viborg förflyttades efter vinterkriget ca 406 000 personer, och av dem återvände 67 procent till sina hem under fortsättningskriget.

socialministern och efter en del order och kontraorder får vi slutligen köra från Vasa station ned till hamnen i Vasklot, där Ariadne med kapten Rönngren (Harry Rönngren, en bror till den legendariske teaterchefen Nicken Rönngren, utg. anm.) på kommandobryggan väntar oss. - - -

4.9. Det går långsamt framåt. Vi vaknar i Haapamäki och hör att vapenvila inträder kl. 8. - - -

6.9. I Sordavala stannar vi kl. 8.50. Här verkat lugnt, trots att evakueringen lär vara i full gång. Tauno lastade i går civilpatienter här. Vi får både civila och soldater. Vår yngsta är 4 timmar gammal, cyanotisk och kall efter resan i lastbil; mamman kommer gående in i vagnen. Vår näst yngsta är 2 dygn gammal o.s.v. Den äldsta är visst 83 år gammal. Vid 12-tiden startar vi till Matkaselkä, därifrån alla patientvagnar utom v. 11 v. 3 reser

till Pälksaari för att lasta. Dagen i Matkaselkä är oändligt lång. Först kl. 19 reser vi därifrån N-ut, efter det övriga tåget kommit tillbaka från Pälksaari och efter det den från Läskelä kommande mottins patienter är pålastade. Så får vi patienter till både i Värtsilä och Tohmajärvi, och då är hela antalet 378. 2 avlämnas i Joensuu.

19.9 Vi har storstädning i bostadsvagnarna och bastu. Redan kl. 20.30 startar vi Ö-ut för att evakuera civilbefolkning. Kl. 22 lyssnar vi till fredsvillkoren.

15.10. Det är söndag. Vi gör på förmiddagen patientvagnarna i fint skick och kl. 12.25 börjar pålastningen av de 474 ryska fångarna. De är alla patienter och mänskligare än vi tänkt oss. En del verkar riktigt intelligenta. Vi har polacker ombord, ävenså asiater med runda ansikten och små ögon.

Trots att kriget mot Sovjetunionen var slut, innebar detta ingalunda omedelbar pensionering för Alarik. Nu inleddes transporter av evakuerade från Karelen och av sårade från den nya fronten mot tyskarna i norr. Ambulanstågen användes därtill för att frakta sovjetiska krigsfångar som reste hem. Först i slutet av oktober kom beskedet, att Alarik skulle upplösas.

En läkare finns bland fångarna. I varje vagn finns en beväpnad soldat, förutom vårt eget folk. Även medföljer en transportchef, en vaktchef och en läkare. Desanternas antal stiger till 22. Lastningen försiggår på Hankkijaspåret, och först kl. 18.30 är vi klara att starta i Gamlakarleby. Underligt känns det att sköta dem, som vi först sårat och att vänligt bemöta vår f.d. värsta fiende.

16.10. I Myllymäki-trakten rymmer en fånge från vagn 13. Han har hoppat ut genom VC-fönstret och ingenting kan göras åt saken. - - -

17.10. Kl. 0.30 stannar vi i Vainikkala på spåret bredvid Huugo. Det är mycket ryskt på ett ställe. Här stiger också nya funktionärer ombord. Natten är livlig och patienterna sömnlösa av all spänning. Från Huugo lyckas en rymma, trots alla vakter och taggtrådshinder. Patienterna får frukost kl. 6, så tömmer vi vagnarna på deras lösöre och Huugos och Alariks patientvagnar kopplas ihop och bildar det tåg, som skall föra fångarna till Viborg, medan bostadsvagnarna stannar här. Kl. 7.55 avvinkar vi utomlandsresenärerna. De kör inte längre än till gränsen, innan de stannar. Därförinnan hoppar åter en ut genom fönstret i vagn 13, placerar huvudet på skenan under det rullande tåget och dör naturligtvis omedelbart. Flera timmar räcker uppehållet vid gränsen. Dit för vårt lok flere laster kläder och skodon från våra finska förråd. Där märker man nämligen plötsligt, att fångarna är illa klädda och måste få ny utrustning innan de kommer till hemlandet. Vitklädda sköterskor och läkare lär ta emot dem vid gränsen. Efter c:a 4 timmars uppehåll ser vi Alarik-Huugo

fortsätta på utländskt botten. - Vi fördriver dagen på bästa sätt i Vainikkala. Vädret är fint. Ett fångtransporttåg kör åter in (icke sjuktåg). 2 tåg i dygnet lär var det normala och 3 veckor lär denna "hemförlovning" räcka. Inga finska fångar har ännu kommit hem. All utväxling försiggår i Vainikkala och icke som ryktet berättar i Hangö, Värtsilä, Syväoro eller Enso. Den 19 okt. lär våra internerade tyskar börja föras samman väg till Ryssland.

Med dagtåget lämnar 8 av våra desenter oss, men 14 återstår alltså ännu. Dessutom har vi 5 ryska fångar ombord ännu. De skall till Gamlakarleby tillbaka. De har alla samma släktnamn, och får inte hemförlovas innan någon trasslig härva blivit utredd. Finnarna har beskyllts för brottsliga handlingar gentemot fångar just med detta namn, och nu skall det bevisas, att de ännu är vid liv. Någonting i den stilen rör sig det hela om. - Kl. 20.30 är Alariks patientvagnar hemma igen. Allt hade gått programenligt och avlastningen i Salakkalahti på litet över 1 timme. Mycket kvinnligt inslag märkts i Viborg, kvinnliga bårbärare i vita rockar (kanske var de sköterskor), kvinnliga poliser o.s.v. annars lär staden ha sett lika ut som då vi senast lämnade den. - - -

25.10. Först kl. 3.30 stannar vi i Vainikkala, där Huugo redan står. Kl. 7.50 kör så det kombinerade Huugo-Alarik till gränsen, och vi stannar kvar med våra sorger. Alarik skall upplösas. Det är vemodigt. Alarik har varit den gyllene tråden i mitt livs enformiga vävnad. Man har ju vetat, att denna stund måste komma, men i det längsta har man hoppats att den skall uppskjutas. Att återgå till det civila känns tungt, åtminstone för mig, som där ingen glädje har att vänta. Naturligtvis slutar många gärna, sådana som har någon hemma som väntar på sig. Men en korridor på Maria lockar inte alls.

4.-7.11. Vi packar!!! Börjar i mörknet på morgonkröken och slutar vid midnatt. Det mesta tas emot av fältväbel Kaukiainen, som lagrar det i sitt "S-varasto" på Valhallavägen. En efter en reser sin kos. Köksattiraljerna är inpackade, och de sista dagarna är både servering och ätning synnerligen primitiva. Men ju mer slutet närmar sig, desto tyngre blir tanken på att skiljas från själva tåget.

Till all lycka är dagarna så uppfylla av arbete, att man tidvis glömmer skilsmässan.

8.11. Och så gryr den sista dagen, regnig och dyster. Kl. 13 överlämnas högtidligt de återstående vagnarna, 6:an, 7:an och 11:an åt majorerna Huldén och Kemppi, och strax därefter under-tecknas de övriga överlåtelsebrevet av Kaukiainen. På kvällen förs köksvagn med ordinarie tåget kl. 21 till Pieksämäki, där den skall övertas av Konstantin. Med den följer Armi, som stannar i Järvelä, Olli, som stannar i Kouvola i tågärenden och Ingeborg, som skall till Haukivuori, där Toivo står. Ingeborg, den trogna själen har hjälpt mig ända till slutet. Vart skulle jag ha tagit vägen utan henne?

Alarik och jag avvinkar resenärerna på stationen; det är riktigt vemodigt. Så följer han mig till Maria, där vi sitter och pratar bort en stund bland kappsäckar och packlådor. Så skiljs vi åt efter att ännu en gång ha sagt några tacksamhetens ord

åt varandra. Vemodigt!

Så blir jag sittandes ensam – ensam och övergiven med alla mina sorger. Den trevligaste perioden i mitt liv är till ända.

Alariks saga är all.

Tack, Alarik!

Info

Boken "Jorden runt med Alarik" återges i sin helhet som den tryckts 1988. 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.



Alarik avverkade under sina 129 resor från midsommaren 1941 till senhösten 1944 sammanlagt 165 577 km, en sträcka som motsvarar drygt fyra färder jorden runt vid ekvatorn.



Sjuksköterskor till Onkologikliniken i Västerås, Sverige

Vi söker dig som vill utvecklas och **göra skillnad**. På riktigt.

Vi erbjuder dig:

- Ett varierat, utvecklande och meningsfullt arbete på sluten- eller dagvårdsavdelning
- En individuellt anpassad introduktion med tillgång till en mentor
- Kompetensutveckling och vidareutbildningar inom onkologi eller palliation
- Friskvårdsbidrag och gratis träning på vår fullt utrustade gymnastiksal.
- En trivsamt arbetsplats med god arbetsmiljö och gott teamarbete där vi lär av varandra



Läs mer på regionvastmanland.se/jobb eller scanna QR-koden.

Studenter deltar i ICN-kongressen i Montreal



Finlands Sjukskötare och Sjuksköterskeföreningen i Finland ger möjlighet för tre studenter att delta i ICN-kongressen i Montreal och studentevenemanget Student Assembly, som föregår kongressen. Under resan delar studenterna med sig av sina erfarenheter på sociala medier.

Jessica Hellqvist, tredjeårsstudent vid yrkehögskolan Arcada i Helsingfors, Siina Kuusisto, andraårsstudent vid Tammerfors yrkeshögskola och Maria Malmgren, andraårsstudent på den engelskspråkiga linjen vid Laurea Tikkurila campus, valdes. Varmt grattis till de utvalda!

–Stipendiet verkade som en otrolig möjlighet att nätverka internationellt och att som ung student visa hur härligt det är att vara sjukskötare, sammanfattade Siina Kuusisto sina första tankar efter att hon blivit vald.

I urvalet ägnades särskild uppmärksamhet vid studenternas språkkunskaper, interaktions- och kommunikationsförmåga samt kunskap i sociala medier. Motivation för vårdarbete och sjuksköterskans arbete beaktades också. Uttagningskommittén hade dock ingen lätt uppgift.

Nästan alla ansökningar visar på de sökandes



Jessica Hellqvist, tredjeårsstudent vid YH Arcada.

enormt entusiasmerade för kongressresan och internationellt nätverkande. Som tur är kan vi erbjuda dem som inte blev valda möjlighet att delta i



Siina Kuusisto, andraårsstudent vid Tammerfors yrkeshögskola.



Maria Malmgren, andraårsstudent på den engelskspråkiga linjen vid Laurea Tikkurila campus.

arrangemangen för ICN-kongressen i Helsingfors 2025, säger Anne Pauna, verksamhetsledare för Finlands Sjukskötare och Sandra Alldén, verksamhetsledare för Sjuksköterskeföreningen i Finland.

I den finskspråkiga juryn ingick Finlands Sjukskötares kommunikationschef Eva Agge, verksamhetsledare Anne Pauna och Anna Suutarla, sakkunnig och ansvarig för internationella frågor. I Sjuksköterskeföreningens jury ingick Sandra Alldén, verksamhetsledare och Anne Nylund, verksamhetskoordinator.

Det är första gången som vi erbjuder våra studerandemedlemmar möjlighet att delta i den största världskongressen för sjukskötare och i studentevenemanget Student Assembly. Det stora antalet ansökningar visar att den här typen av verksamhet önskas, säger Anna Suutarla från Finlands Sjukskötare, sakkunnig och ansvarig för internationella frågor.

Vi samarbetade också för första gången med den svenskspråkiga Sjuksköterskeföreningen i Finland. Ansökningarnas stora popularitet överraskade positivt båda föreningarna.

–Vi kommer säkerligen att göra mer av den här typens samarbete, säger Sandra Alldén, verksamhetsledare för Sjuksköterskeföreningen i Finland.

Finlands Sjukskötare kommer att kontakta alla de sökande som uttryckt intresse att delta i studerandearbetet och arrangemangen för Helsingforskongressen. Vi välkomnar alla att gå med i vårt studentnätverk.

Atmosfären och stämningar från ICN-kongressen går att följa under hela kongressen, 29.6–5.7 på båda föreningarnas sociala medier. Även mötet för de nationella sjukskötarorganisationerna och Student Assembly-evenemanget delges där.

Min praktik i Ålands yttersta skärgård

av Ellinor Ellingsworth

Under vår tredje termin på sjukskötarutbildningen vid Högskolan på Åland, skulle vi ha en åtta veckors praktik inom området "omvårdnad av patienter med medicinska, kirurgiska och akuta sjukdomstillstånd". Till denna praktikperiod var det kort om platser på fasta Åland men platser inom hemsjukvården i skärgården fanns tillgängliga till dem som hade möjlighet och intresse för detta.

Jag har före denna utbildning studerat till närvårdare och har då under två praktiker varit i den åländska skärgården och såg nu min chans att komma dit igen. Jag hade möjlighet att välja vilken skärgårdskommun jag var intresserad av att ha min praktik på och det stod mellan de kommuner jag tidigare haft praktik på som närvårdare, Föglö och Brändö. Efter lite betänketid valde jag att ha min praktik på Brändö för längre bort än så kommer man inte på Åland.

Planering av resan

När platsen väl var bestämd fick jag börja planera det praktiska. Var ska jag bo? Hur tar jag mig dit? Vad behöver jag ha med mig dit? Efter mejlande fram och tillbaka med kommundirektören på Brändö hade jag ordnat mig en bostad som låg inom gångavstånd från min praktikplats. Jag skrev en packningslista då jag skulle komma till en väldigt tom lägenhet och det jag behövde ha med mig var allt från köksutrustning,

egen säng, arbetskläder och mycket mer.

Jag startade tidigt den dagen jag skulle till Brändö så att jag skulle hinna med färjan, jag var väldigt nervös och hoppades på att allting skulle gå bra. Färjeturen ut till Brändö tog 2,5 h men då måste jag först åka ut till Hummelvik på Vårdö med bilen och komma ut till Vårdö genom att åka vajerfärja.

Väl framme på Brändö välkomnade kommundirektören mig vid min lägenhet, fast det var en söndag och han var ledig! Jag började sakta packa upp allting och kom snart fram till att enda lamporna som fanns i lägenheten var i köket och inne på toaletten, vilket betydde att jag inte hade lampor i vardagsrummet eller sovrummet. Detta visste jag inte innan men hade ändå tagit med mig stämningsbelysning för att få ljus i det mörka höstvädret.

Praktiken

Jag påbörjade min praktik dagen efter och fick redan då börja med att ta blodprov och olika parametrar på patienterna som kommit in till mottagningen. Första veckan gick som en dans och ordet på byn började gå om att det var någon ny utifrån som börjat på mottagningen.

Tänket ute i skärgården var ett helt annat än vad jag var van med sen mina tidigare praktikerfarenheter på sjukhuset i Mariehamn. Hemsjukvården på Brändö var mer en liten hälsocentral dit alla i kommunen kom med sina krämpor och bekymmer.

Klientelet representerar hela samhället, allt från barn och gravida, äldre, arbetsföra, palliativa och akuta. Det var en blandning av precis allt som man kunnat tänka sig.

Då patienter behövde till exempel antibiotika utskrivet av läkare för en urinvägsinfektion åkte de ej till sjukhuset, då ett sådant besök skulle ta två dygn att genomföra, hade vi på mottagningen kontakt med läkare per telefon som skrev ut på så sätt. Efter samtalet med läkaren måste man ringa till närmaste apotek, vilket är på Kumlinge (en annan skärgårdskommun) för att de skulle skicka medicinen med färjan och sedan komma med posten till Brändö. Det var många samtal som gjordes och mycket planerande kring hela logistiken.

Hälsovårdarens roll på plats i skärgården är mycket viktig, då dokumentationen kring varje patient är ytterst noggrann för att läkaren som konsulteras på distans kan ställa diagnos och ordinera rätt behandling och föreskriva lämplig mediciner.

Förutsättningarna för vårdtagare i ytterskärgården är annorlunda jämfört med fasta Åland.

Hälsovårdarens roll är att bedöma hur brådskande patient-

tens sjukdomstillstånd är och hur snabbt läkare behöver uppsökas. Det är viktigt att ställa omfattande frågor, fotografera, ta vitala parametrar, palpera och se till att man fått med det vitala för att läkaren ska kunna ställa en diagnos.

Hälsovårdaren besöker grundskolan en gång i veckan och har ett tätt samarbete med kuratorn och fångar upp elever som behöver stöd, råd och vägledning i olika frågor.

Hemsjukvårdens mottagning var i samma byggnad som äldreboendet och därigenom rådfrågades hälsovårdaren en hel del av personalen på äldreboendet, Solkulla.

Hälsovårdaren besökte boende för t.ex. ta blodprov, byte av katetrar och viss såromläggning, istället för att de boende skulle uppsöka mottagningen.

En händelserik dag på praktiken

Det var läkardag på mottagningen, väntrummet var fullt med patienter, då hälsovårdaren hade vaccinationsdag samtidigt. Då omvårdnadsledaren på Solkulla kommer in och berättar att en kateterslang har gått av och behövde omgående ses över.

Mina båda handledare hade fullt upp med patienter, så jag tog initiativ till att följa omvårdnadsledaren till patienten.

Jag plockade ihop allt material som skulle behövas och sedan gick vi till patienten. Först bedövades området med Xylocain® gel för att underlätta utdragning av kateterslangen och under tiden medan bedövningen började verka försökte vi få ut vattnet ur kateterballongen. Sedan kunde ny kateter sättas in.

Varje dag är olika och akuta fall dyker upp plötsligt, som hälsovårdare på en liten ort i ytterskärgården måste man kunna vara flexibel och snabbtänkt samt kunna lite om allt möjligt.

En lärorik berättelse angående hur viktig kommunikationen mellan alla vårdinstanser är till exempelvis denna, som jag fick berättad för mig:

En äldre patient bosatt på Brändö skrivs ut från sjukhuset i Mariehamn och avdelningen har bokat taxi till Färjeläget vid Hummelvik, till färjan som går till Torsholma på Brändö.

När patienten kommer fram till Torsholma blir hen tvungen att gå för att komma vidare hem, då sköterskan på avdelningen missat att kontrollera hur lång väg patienten hade från färjan och till hemmet. Patienten fick börja gå från färjeläget, till all lycka blev hen upptäckt av en förbipasserande och kunde på så sätt få skjuts hem. Eftersom Brändö är en vidsträckt skärgårdskommun med många vägbankar och ödslig terräng, hade denna resa kunnat sluta illa för patienten.

Lärorikt

Erfarenheterna denna praktik har gett mig är många och hur man skall tänka som sjukskötare med stort vårdansvar samt hur viktigt det är att man skall få med alla delar.

Som närvårdare ser man inte patienten lika brett som man behöver göra som sjukvårdare. Denna insikt är mycket betydelsefull för mig på min väg till att bli sjukskötare.

Jag är glad över erfarenheterna som jag har fått och tack-sam över människorna i skärgården som jag har mött. Befolkningen i skärgården är nyfikna, vänliga, tålmodiga och väldigt förstående, då vardagen i skärgården är en annan än på fasta Åland.

Ellinor Ellingsworth

Sjukskötarestuderande, Högskolan på Åland



SF i Helsingfors med omnejd

Vi planerar på nytt ett studiebesök på hösten och önskar alla en riktigt skön och solig sommar!

Följ oss på: www.sffi.fi

SF i Mellersta Österbotten

28.10.2023 firar Sjuksköterskeföreningen i Finland 125 år med Studiedag och festmiddag på Grand Marina i Helsingfors (se sid 4–5 i denna tidning).

Är du intresserad att köpa föreningens jubileumsmugg och 125-årshistorik kan du kontakta oss via mail: sffimo@gmail.com

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

1.9.2023 kl.18.00, vinprovningsskväll med plockmat på Oasen i Närpes. Somelier Gun-Britt Strandholm-Genberg föreläser. Närmare info och anmälan senare.

28.10.2023 Studiedag i Helsingfors + 125 årsjubileumsfest på kvällen på Grand Marina i Helsingfors (se sid 4–5 i denna tidning).

9.12.2023 kl 14.00, julfest / musikalresa till Vasa teater och efteråt mat på Strampen. Närmare info senare om pris, transport och anmälan. Ha en skön och avkopplande sommar!

Följ oss på: www.sffi.fi

SF i Vasa

En medlemskväll med temat ölprovning och pizabuffé planeras i september. Mera info senare.

Är du intresserad att köpa föreningens jubileumsmugg och 125-årshistorik kan du kontakta oss på: sfvasa@netikka.fi

Styrelsen önskar våra medlemmar en avkopplande och solig sommar!
Välkommen med i höstens verksamhet

Följ oss på:

E-post: sfvasa@netikka.fi

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

www.sffi.fi

SF i Västra Nyland

Västra Nylands regionalförening önskar alla en skön sommar.

Följ oss på: www.sffi.fi

SF i Åboland

25.11.2023 ordnar föreningen en picknick-kryssning, mer info om den kommer närmare datumet, men sätt det bakom örat nu redan så ni hinner planera in den i höstens schema. Följ med hemsidan!

Om ni är intresserade att köpa jubileumsmuggen eller 125-årshistoriken så kan ni anmäla ert intresse via e-post: sfiaboland@gmail.com
Hoppas vi syns på picknick-kryssningen.

Följ oss på:

E-post: sfiaboland@gmail.com

www.sffi.fi

SF på Åland

Vi vill tacka för trevlig AW på Sjukskötardagen. Kontakta någon ur styrelsen om du vill köpa SF på Ålands 80-årshistorik, Sjuksköterskeföreningens 125-årshistoriken eller den vackra muggen.

Vi önskar er en skön avslappnande sommar.

Följ oss på:

E-post: sffi.aland@gmail.com

Facebook: Sjuksköterskeföreningen på Åland

SF i Östra Nyland

12.8.2023 gör vi föreningen en utfärd till Bengtskär. Vi startar med buss från Lovisa kl.

7.00 via Borgå mot Hangö där båten går kl. 11. Laxsoppabjuds på båten. Vi är framme på Bengtskär kl. 12.30. Guidning på plats. Båten startar kl. 15.00 tillbaka till Hangö. 18 platser är reserverade och priset är 80 €/person. Om man kommer med egen bil är priset 70 €/person. Anmälningar till Elisabet Sonntag-Österlund tel: 040 8338596. Sista anmälningdagen är 30.6.2023. Välkommen på utfärd

Följ oss på:

E-post: SFFostranyland@gmail.com

www.sffi.fi

Styrelsenytt

- 10.5.2023 hade SFF 3 258 medlemmar.
- På föreningsmötet / fullmäktigemötet 25.3.2023 omvaldes styrelsen. Föreningens nya stadgar godkändes vilket även innebar att ett mindre fullmäktige valdes. (se nästa sida).
- Fönsterrestaureringen på Annegatan fortsätter.
- Studiedagen 2024 är i Borgå den 22 mars.
- Behöver du ett nytt medlemsmärke kan du köpa det från sekretariatet för 30 €.
- Vård i fokus kan även läsas på www.sffi.fi

Viktiga datum 2023

- 23.8.2023** deadline, Vård i fokus 3/2023
- 31.8.2023** anmälan till Studiedagen och jubileumsmiddagen går ut
- 15.9.2023** deadline för stipendieansökningar för Studiedagen
- 26.9.2023** styrelsemöte
- 27.10.2023** styrelsens planeringsdag och styrelsemöte
- 28.10.2023** Studiedag & jubileumsmiddag

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

GLAD SOMMAR!



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
ann1maj.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, överskötare,
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.
telefon 050 591 0088
annika.kvist-ostman@ovph.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, Charlotta
Liesipuro, Elisabet Sonntag-Österlund, Annika Te-
trault, Katarina Ulenius, Helena Strandholm-Finne
och Antoinette Kumlin.

Fullmäktige

SF i Helsingfors
Hanna Lindquist, Helsingfors
Natascha Wrede, Helsingfors

SF i Mellersta Österbotten
Annica Haldin, Jakobstad
Marica Hinders, Nykarleby

SF i Sydösterbotten
Rose-Marie Holmberg, Tjock

SF i Vasa
Lisbeth Fagerström, Vasa
Marice Nedergård, Solf

SF i Västra Nyland
Anna Lindbom, Ekenäs
Tina Stenroos, Ekenäs

SF i Åboland
Monica Drugge-Mäkilä, Masku

SF på Åland
Laila Aaltonen, Mariehamn
Sussi Sjövall, Mariehamn

SF i Östra Nyland
Marika Innanen, Borgå

© Ulf Fransson

ÄR DE SOM DUGER	GER KAN SKANSE BÄTTRE HÄLSA		ARTI- KULERA	
SYNS PÅ BILDEN				
HVILLAR STÅ FÖR				
MÖBEL- VIRKE PÅ 1700-TALET MATORDER				
PÅ FOTEN PÅ BILDEN	GRUV- GÅNG		DEN VÄXER I JORDEN	BESTÅR AV SINTRAT MATERIAL
				SÄTTS PÅ FRI FOT
				TJUV- TITTA
GÖR LEKSAKER LIGGER I VÄGEN			LYSER UPP TILLVARON FINNS INTE LÄNGRE	
				VÄRDAG- LIGT FEL NAIV EGENSKAP
FAMILJ FÖR FÄGELN PÅ BILDEN	BYGG- MATERIAL AVGER SOLEN			GAPAR STORT KRON- BLOMLIK
			HAR FISKARNA ETTA	
TAGIT FÖR GIVET	BYRÅ ÄR OCKSÅ EN SPORT		TRAGGLA ÄR KORTBENT	
				FLÄNGA
				STÅR DET PÅ "SELMAN"
SKALL DÖRREN BUDFIRMA			HAR DEN HÖGSTA RÄNGEN AV ALLA	STOR BOND- GÅRD
			SYMBOLI- SERAR DJURET PÅ BILDEN	DE AV- VERKAS SNABB MED BIL
SLÅTTER- PLATS			FINGRAR- NAS IN- FÄSTNING	
LEDTRÅD REKLAM- PLATS			INTE LÄMNA O- STRAFFAT	
			BE- DRÖVELSE	HYSÄ
ETT KYLIGT BOENDE			MÄNNEN AGG	
SAM- VERKANDE MASKINER	KAN FINNAS PÅ TAKET		FLOD	uffes konsord .se
				KAN INNE- HÄLLA SAND
				OFÖRPACKAT
				EN FUL FISK



Understöd sjukskötarna!

Köp jubileumsmuggen

Genom att köpa Sjuksköterskeföreningens jubileumsmugg understödjer du sjukskötarna och deras förening. Jubileumsmuggen är gjord av Arabia och för designen står Pekka Paikkari.

Muggen kan köpas för 25 € från alla regionalföreningar eller från huvudföreningen www.sff.fi.



“ När jag fick frågan om jag kan designa Sjuksköterskeföreningens jubileumsmugg tackade jag gärna ja. Jag har tidigare designat muggar för Arabia med djurmotiv och det föll sig naturligt att tänka på något liknande även denna gång.

Det första som jag kom att tänka på från djurvärlden var en fjäril. I det forna Grekland betydde ordet "psyke" en fjäril. Insekter var också en symbol för livsändring, luftflöde och livgivande vind. Senare fick ordet symbolisera livskraft.

Även de forna egyptierna uppfattade att ordet betydde ljus, förändring och hopp - allt som också är viktigt i en sjukskötares arbete. -Pekka Paikkari-



125 år