

Vård i fokus

3 / 2023



Sjuksköterskeföreningen



125 år

Vård i fokus

Nr. 3 September 2023

Årgång 40

Organ för
Sjuksköterskeföreningen
i Finland rf

Ansvarig utgivare:

Annika von Schantz,
telefon 040 537 0376

Redaktionssekreterare:

Sandra Alldén,
telefon 045 143 7575

E-post:

sandra.allden@sffi.fi

Pärmillustration eller -bild:

Studiebesök till CHUM i Montreal
(Centre hospitalier de l'Université
de Montréal)

Foto: Sandra Alldén

Grafisk formgivning:

Linnéa Sjöholm

Layout:

Sandra Alldén

Tryckt hos:

Grano Oy Ab, Vasa

ISSN: 0781-495X

www.sffi.fi

info@sffi.fi



Innehållsförteckning

- 3 **Ledare:** Annika von Schantz Sandra Alldén
- 4 **Projektet Välmående omsorg,** Sirkku Säätelä Camilla Pitkänen
- 9 **Annons:** Novia
- 10 **Etisk känslighet och medlidande i hemvården som essentiella aspekter för vårdkvalitet,** Heidi Blomqvist Elisabeth Bergdahl Jessica Hemberg
- 18 **Sommar på Åland,** Sanni Ukkola
- 21 **Svensklärarens tankar om Sannis praktik,** Teija Lehto
- 22 **Bocksprång och grönbete – jag vill, kan och lyckas,** Birgitta Geust
- 24 **ICN2023 - En historia om en arbetsresa med andra förutsättningar,** Irén Vikström-Dahl Camilla Mattjus Malin Andtfolk
- 28 **Som studerande på ICN2023 i Montreal,** Jessica Hellqvist
- 32 **Thank you Montreal, see you in Helsinki 2025,** Anna Holmström Sandra Alldén
- 34 **Modulpraktik på Helsingfors stad,** Maria Appelroth Anna Holmström Daniela Karbin Pernilla Stenbäck
- 36 **Kursträff,** Åsa-Britt Forth-Snellman
- 37 **Annons:** SFF
- 38 **Förbundsbarometern 2023,** Förbundsarenan
- 40 **Annons:** SFF rekreativsstipendier
- 41 **Annons:** SFF forskningsstipendier
- 42 **Annons:** SFF studerandestipendier
- 43 **Annons:** Arcada
- 44 **Regionala föreningar & styrelsenytt**
- 46 **Styrelsen och fullmäktige 2023–2026**
- 47 **Sommarkryss,** facit
- 48 **Annons:** SFF 125-årshistorik

Kära medlemmar

I skrivande stund lyser sensommarens sol över astrar, luktarter och dahlior i alla färger och former. Mångfald ger glädje och inspiration i trädgården. Mångfald ger glädje också i vården. Var och en av oss tillför något fint och unikt. Det som en vårdare är osäker på, kan en annan bättre. Tillsammans kan vi ge god vård till våra patienter. Tillsammans kan vi ge varandra en guldkant. Vid sidan av jobbet erbjuder vår förening en guldkant, tag vara på den!

Jubileumsåret lider mot sitt slut, men kulminerar ännu i studiedagen och middagen den 28 oktober. Under året som gått har vi fått vår fina historik. Alla regionalföreningar har tillgång till ett unikt fotobildspel där föregångare lyfts fram och får en röst. På så sätt kan den som inte har möjlighet att delta i festen ta del av programmet. Mera material från jubileumsfesten är på kommande. Det finns ännu exemplar av boken på sekretariatet för den som ännu inte har en egen! Vår yrkeskårs historia finns samlad i boken. Slående är den ständiga upprepningen av vissa teman så som den svaga löneutvecklingen, nedskärningar inom vården, risk för utbrändhet och att man lämnar branschen. Slående är också den kollegiala glädjen så som kaffestunder i gräset, glada miner, förmågan att ta vara på det fina i stunden och den unika samhörigheten. Jag vill påstå ett det är den kollegiala samhörigheten som burit föreningen i 125 år och bär fortfarande. Det finns och har alltid funnits en vilja att göra saker tillsammans.

Visst har utvecklingen av sjukskötarens roll gått framåt under 125 år. Vi har en bra utbildning på yrkeshögskole- och universitetsnivå. Vi

kan göra en professionell karriär även om taket kunde vara både högre och bredare.

Då föreningen firade 100-årsjubileum hade Marianne Tallbergs doktorsavhandling "Den sekulära sjuksköterskan i Finland från 1700-talet till den enhetliga utbildningens början 1930" blivit färdig. Den ökade historiemedvetenheten förstärkte föreningsidentiteten. Nu, 25 år senare, efterlyser jag igen en starkare föreningsidentitet. Styrelsen jobbar hårt för att motivera regionalföreningarna till medlemsrekrytering. Utmaningen är att vi inte riktigt vet vad sjuksköterskorna som ännu inte är medlemmar skulle önska. Därför är det viktigt att vi ställer den frågan.

På 100-årsjubileet lanserade ordförande Märta Marjamäki ledordet "Vilja" för att fler medlemmar skulle engagera sig. Nu 25 år senare vill jag gärna använda samma ledord men tillägga "Tillsammans". Att "vilja tillsammans" är kärnan i föreningslivet. Jag utmanar alla regionalföreningar med att hitta svar på frågan "Vad vill ni göra tillsammans?" Ställ frågan till kollegerna på arbetsplatserna som ännu inte är medlemmar. Vilken sorts projekt skulle vara roliga att genomföra tillsammans? Föreningsaktivitet erbjuder en utmärkt motivik till arbetsplatser där pengar och effektivitetskrav styr.

Jag önskar er alla ett fint jubileumsår och en skön höst, låt alla blommor blomma!

Annika von Schantz
Ordförande

Projektet Välmående omsorg

av Sirkku Säätelä & Camilla Pitkänen

Social-och hälsovårdsministeriet bedömde att i en krissituation som pandemin medförde är det extra viktigt att personalen känner att situationen kan påverkas och att det går att utföra ett bra och högkvalitativt vårdarbete. Projektet Välmående Omsorg erbjuder lösningar och verktyg för att leda arbetsvälmående och arbetsförmåga.

Bakgrund

Projektet HYVINVOIVA HOIVA – VÄLMÅENDE OMSORG 1.1.2019–31.12.2022 har som mål att erbjuda stöd för utvecklande av välmående i arbetet och ökad förändringsberedskap för personalen inom äldreomsorgen. Det tvåspråkiga projektet finansieras av social- och hälsovårdsministeriet med delfinansiering från Europeiska socialfonden och riktar sig till äldreomsorgsenheter i Birkaland, Österbotten, Egentliga Finland och Nyland.

I projektet medverkar Åbo Akademi, Centret för livslångt lärande som koordinator och projektägare. Övriga parter är Tammerfors universitet, enheten för ledarskap och ekonomi samt Yrkeshögskolan Laurea och Yrkeshögskolan Novia.

Projektföransöraren ansåg att krisläget som uppstod i och med COVID-19-pandemin kräver

nya sätt att arbeta och verka på i vårdenheter. Som en följd av den uppkomna situationen utvidgades projektet med ett extra arbetspaket som hade som mål att ta sig an de utmaningar som uppstod i samband med COVID-19-pandemin inom vården och specifikt inom äldreomsorgen.

Pandemins effekter på arbetsvälmåendet

Social-och hälsovårdsministeriet bedömde att i en krissituation som pandemin medförde är det extra viktigt att personalen känner att situationen kan påverkas och att det går att utföra ett bra och högkvalitativt vårdarbete. Effekterna av pandemin orsakar exceptionella omständigheter på arbetsförhållanden och välbefinnande i arbetet. Krishantering kräver även ny kompetens inom ledarskapet för att kunna hantera den ökande kän-

slan av otrygghet och maktlöshet hos personalen. Faktorer som påverkats av pandemin:

- Personalens arbetsförmåga är på bristningsgränsen pga. en överbelastad arbetssituation.
- Nationella rekommendationer för att hantera coronakrisen har utfärdats, men det finns olika tolkningar i kommuner och vårdenheter.
- Tillgången till skyddsutrustning har försett olika kommuner och enheter i en ojämlig ställning.
- Personalens personliga hälsa äventyras om arbets- och arbetsmetoderna inte följs och nödvändiga försiktighetsåtgärder och exakta instruktioner implementeras för att säkra invånarnas och personalens hälsa.
- Krisen har effekter även på förmännens arbete. Krishantering och kommunikation kräver speciell krishanteringskompetens. I en krissituation betonas vikten av samarbetsförmåga ytterligare, både för personal och mellan förmän samt mellan vårdenheter och den kommunala social-och hälsovårdsförvaltningen.

Planering av aktiviteter

Målgrupper i projektet var de blivande välfärdsområdenas planeringsgrupper/medlemmar i tillfälliga verksamhetsorgan, kommunernas äldreomsorgstjänster/ledningen och HR-ansvariga, övriga sakkunniga t.ex. forskare på området.

Bakgrundskartläggning och intervju av sakkunniga och intressentgrupper gjordes för att upptäcka och kartlägga de behov som finns. Därefter planerades och skräddarsyddes projektaktiviteterna, vilka utmynnade i workshops vars innehåll var baserat på de faktiska behov som rapporterats i samband med bakgrundskartläggningen.

Analys av resultaten gav följande utmaningar för fortsatt planering:

1. Utveckling av nya verktyg och verksamhetsmodeller för att stärka trivsel i arbetet och arbetsförmåga och svara på utmaningarna

från pandemin genom att erbjuda nya tankar, lösningar och modeller för att utveckla verksamhetsprocesser och leda arbetsvälmående och arbetsförmåga i samverkan med olika aktörer och samarbetsparter.

2. Behov av att synliggöra, förtydliga och öka förståelsen för olika samarbetspartners arbetsuppgifter och -processer, ansvarsområden och servicekedjor.
3. Främjande av samverkan mellan olika aktörer för att förbättra förändrings- och krisberedskapen inom äldreomsorgen samt förtydligande av personalens, förmännens, ledningens och samarbetspartners ansvarsområden gällande arbetsvälmående och arbetsförmåga.

De personalgrupper som inkluderades i den preliminära planeringen var ledarna inom vårdenheter på olika nivåer, HR-personer, företagshälsovården och arbetarskyddet. Resultaten av dessa workshops förväntas bli verktyg och arbetsmodeller samt sätt för samutveckling för att stärka arbetshälsan och arbetsförmåga inom den närmaste framtiden. Verktygen och de nätverk som uppstår förväntas även vara till hjälp i de utmaningar som kommer inom tjänsteproduktion och personal i den nya organisationen.

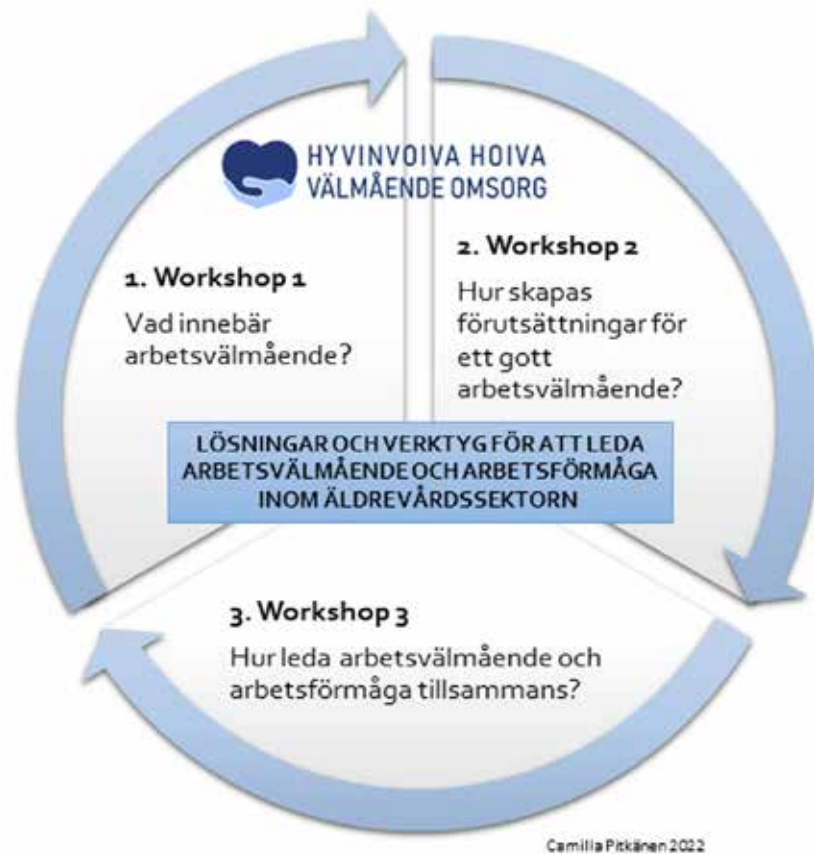
Utformning av aktiviteter

Yrkeshögskolan Novias uppgift blev att ordna tre sessioner på svenska under våren 2022. Målgruppen var förmän som rekryterades genom tidigare kontakter och deras nätverk. Tyvärr kunde inte företagshälsovården eller arbetarskyddet inkluderas denna gång.

Den slutliga gruppen bestod av nio deltagare, alla förmän på olika nivåer. Sessionerna planerades och genomfördes kring ett genomgripande tema som benämndes "Lösningar och verktyg för att leda arbetsvälmående och arbetsförmåga".

Olika konkreta Lean-verktyg samt digitala lösningar planerades in för att skapa insikter och för att ge inspiration till nya idéer för arbetsvälmående och ledarskap.

De tre workshop-sessioner som var inplanera-



Figur 1.

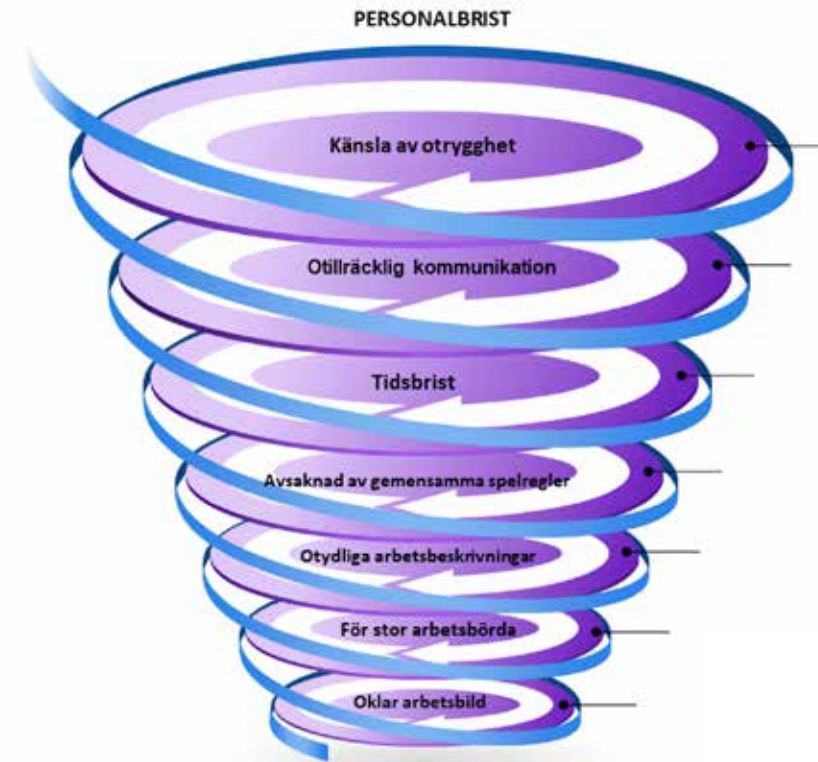
de utfördes på distans, dvs online. Deltagarna var delvis obekanta för varandra och distanskontakten gjorde det utmanande och därför lades stor vikt vid att deltagarna skulle lära känna varandra, kunna utbyta erfarenheter samt gemensamt komma med förbättringsidéer för de utmaningar som finns i verksamheten.

Workshop 1

Workshop 1 hade det tematiska innehållet "Vad

är arbetsvälmående?" (se figur 1). Denna första workshop fokuserade på deltagarnas reflektioner kring nuläget vad gäller den aktuella organisationens arbetsvälmående och vilka främjande och vilka belastande faktorer som stiger fram beträffande detta. En diskussion kring olika konkreta utmaningar i vardagen hölls där deltagarna funderade kring var de skulle behöva bättre lösningar och mera stöd.

Deltagarna ombads reflektera kring olika kon-



Figur 2. Exempel på situationer som uppstår i vardagen i relation till arbetsvälmåendet där förmännen upplever att de är i behov av bättre lösningar och mera stöd. Personalbristen upplevdes som den största utmaningen och rotorsakerna kan finnas i de övriga utmaningarna beskrivet nerifrån och upp.

kreta utmaningar i deras vardag med hjälp av följande frågor:

1. Vad innebär arbetsvälmående i er organisation?
2. Kan du ge ett kort exempel på situationer som uppstår i vardagen i relation till arbetsvälmåendet där det skulle behövas bättre lösningar/mera stöd?
3. Vilka faktorer främjar och hindrar arbetsvälmåendet i ditt exempel?

Svaren samlades i Padlet (digital anslagstavla) varefter deltagarna indelades i grupper och fick i uppdrag att diskutera och välja en utmaning för fortsatt utveckling. Detta gav ramarna till workshop 2. Efter denna inledande session planerades de resterande tillfällena så att hela processen följde en tydlig röd tråd.

Under workshop 2 och 3 belystes vilka förutsättningar som behövs för att kunna skapa arbetsvälmående och hur man tillsammans kan

leda arbetsvälmående i en organisation. Deltagarna fick då möjligheten att reflektera kring sitt ledarskap med betoning på ansvar och kommunikation. De erbjöds även en inblick i varför förändringsmotstånd kan uppstå i en organisation samt vilka digitala kommunikativa färdigheter som behövs i det moderna ledarskapet.

Workshop 2

Workshop 2 hade som tema "Hur skapas förutsättningar för ett gått arbetsvälmående?". Ur den första workshopens resultat uppkom tre teman så vidareutvecklades:

1. Distansledarskap och kommunikation. Hur förbättra kommunikationen och få personalen delaktig?
2. Gemensamma spelregler. Hur nå ut med information och möjligheter för personalen oberoende av verksamhetsregion?
3. Hur sammanställa informationsflödet och få till stånd tydliga arbets-/ uppgiftsbeskrivningar?

Under sessionen fick deltagarna korta föreläsningar om förändringsmotstånd, mod att våga vara ledare, digitala hjälpmedel samt Leanverktygen "5 varför" och "slöseri". Med hjälp av dessa verktyg identifierade deltagarna vilka s.k. slöserier de kunde identifiera i sin vardag. Därefter gavs konkret handledning och förslag till hur de kunde ta i bruk visuell styrning för att stärka känslan av delaktighet inom organisationen.

Workshop 3

Temat för workshop 3 var "Hur leda arbetsvälmående och arbetsförmåga tillsammans?" Sessionen började med en individuell övning i självkännedom med hjälp av det s.k. Joharis fönster. Efter det jobbade deltagarna i grupp med att hitta rotorsakerna till dessa enligt resultatet från föregående session. Att kunna identifiera slöseri och rotorsaker hjälper till att konkretisera utmaningarna och att hitta enkla lösningar till dessa.

I slutet av sessionen gavs ännu tips om hur man kan använda digitala metoder för att underlätta och befrämja distansledarskap och nå alla

arbetstagare genom digitala kanaler och hur man kan hantera/administrera/visualisera sin egen/enhetens arbete och hur sprida information till alla.

Efter den sessionen beslöts att ordna en uppföljning efter ca 6 månader och denna sista workshop planeras som en "live" workshop för att kunna träffas sista gången fysiskt och utvärdera vilka interventioner genomförts för att främja arbetsvälmåendet på enheten.

Sirkku Säätelä

Lektor och projektsakkunnig, Yrkeshögskolan Novia

Camilla Pitkänen

Fortbildningsplanerare och projektsakkunnig, Yrkeshögskolan Novia

LITTERATUR

Luft, Ingham. Johari window; 1955.

Utveckla dig själv och din kompetens

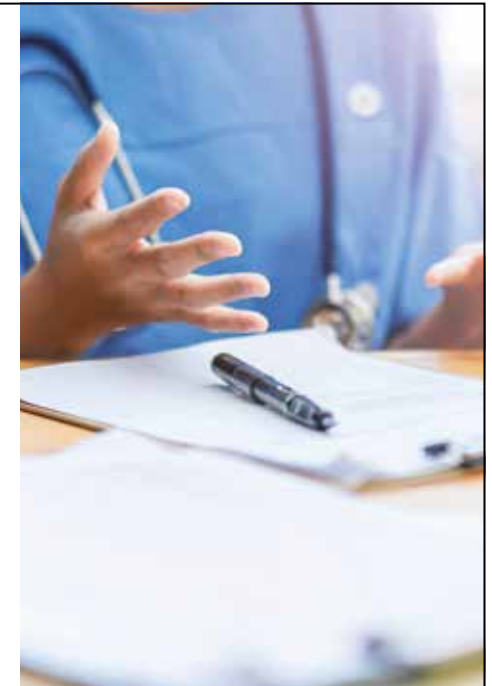
Högre YH-utbildning

ANSÖKAN 13-27.3.2024

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

novia.fi/utbildning

YRKESHÖGSKOLAN
NOVIA



Öppna YH och fortbildning

- Grunder för hälsofrämjande vård, 3 sp, 25.9-10.11.2023. Sista anmälningdag 21.9.2023
- Grunder i sociologi, 5 sp, 15.12.2023-31.5.2024. Sista anmälningdag 31.12.2023
- Grunder i socialt arbete, 5 sp, 5.10-24.11.2023. Sista anmälningdag 27.9.2023
- Grunder i socialpolitik, 5 sp, 8.11-13.12.2023. Sista anmälningdag 31.10.2023
- Grunderna i vaccinationskunskap, 2 sp, 5.10-15.12.2023. Sista anmälningdag 4.10.2023

novia.fi/oppna-yh-och-fortbildning

YRKESHÖGSKOLAN
NOVIA | Öppna YH
Open UAS

novia.fi



Etisk känslighet och medlidande i hemvården som essentiella aspekter för vårdkvalitet: hemvårdsledares perspektiv

av Heidi Blomqvist Elisabeth Bergdahl Jessica Hemberg

Den äldre populationen ökar i Finland och med den ökar även behovet av hemvård. Forskning belyser samtidigt faktorer som tidsbrist, stress och utmattning hos vårdare inom hemvården. Den här studiens syfte var att undersöka hemvårdsledares uppfattningar om etisk känslighet och medlidande och dess samband med kvalitet i hemvården.

Om vårdarna misslyckas med att vara lyhörda och visa medlidande mot klienter kan inte god och kvalitativ hemvård uppnås. Etisk lyhördhet och medlidande kan ses som resurser inom hemvården om organisationen och ledarna tillhandahåller det stöd som behövs för att dessa ska utvecklas.

Denna studie ger en förståelse för innebörden av etisk känslighet och medlidande som källor till styrka samt förståelse för deras koppling till personalens kompetens och vårdkvalitet i hemvårdskontext.

Introduktion

Samtidigt som behovet av hemvård ökar globalt, visar forskning på att flera länder inte helt kan tillgodose den typ av vård som klienten behöver (1). Enligt den riksomfattande etiska delegationen inom hälso- och sjukvården i Finland ska den äldre människan ha rätt till en god vård som är kvalitativ och respekterar individens integritet, behov och självbestämmanderätt (2). Etik som värdegrund i vården betonar det professionella beteendet sammanbundet med vårdetik och

värderingar, och när det kommer till vårdkvalitet så har även vårdens utförande betydelse (3). Hemvårdspersonalen har pekats ut som en av de faktorer som kan ge meningsfullhet åt den äldre i hemvården (4), vilket tyder på att utförandet av vården har betydelse för vårdens kvalitet. Detta sätter hemvårdsledare i en betydande position då deras inverkan på övrig vårdpersonal, tätt sammanhängande med organisationens etiska klimat, kan påverka vårdarnas varande. Därmed kan vårdledare i en organisation anses vara i en stark ställning för att kunna inverka på vårdens kvalitet (5).

Medlidande

När det kommer till vård av god kvalitet omnämner van der Cingel (6) medlidande som den av-

görande länken mellan evidensbaserad god vård och den vårdrelationen som skapas mellan vårdare och klient där vårdaren baserat på intuitiv kunskap utför en professionell vård. Medlidande beskrivs som en djup medvetenhet om en annan persons lidande vilken skapar en känslomässig beröring och som medför ett agerande eller en motivation till att hjälpa (7). Vårdarens medlidande blir en bekräftelse, i form av en blick, beröring eller ord, som visar att människan är sedd (8, 9). Att visa medlidande blir därför ett sätt att visa värnad och respekt för människan (10). Att medlidande är närvarande vid vård av äldre ses som viktigt då dessa ofta är sårbara till följd av fysiska, kognitiva, känslomässiga och sociala faktorer (11).

Etisk känslighet

Etisk känslighet kan närmast beskrivas som vårdarens förmåga att känna igen ett etiskt dilemma eller etiska aspekter i en situation och är en förutsättning för beslutsfattandet inom vårdpraxis (12-14). Etisk känslighet innebär den känslomässiga förmågan att kunna urskilja etiska spänningar och är en förutsättning för övriga etiska komponenter som reflektion, beteende, beslutsfattande och agerande (15). Etisk känslighet är den komponent som utgår från vårdarens förhållningsätt, karaktärsdrag och värderingar och leder till gärningar (15).

Den etiska känsligheten inkluderar även vårdarens förmåga att tolka verbala eller icke-verbala beteenden för att på bästa sätt kunna identifiera klientens behov (12). En förutsättning är att vårdaren har förmåga att förhålla sig perceptiv i vårdssituationen (16).

Ökad etisk känslighet med intuitiv förståelse för klientens sårbarhet uppmuntrar till kliniskt bättre lämpade beslut, bättre förhållningssätt gentemot klienten och mindre stress (13) och den etiska kompetensen hos den professionella vårdaren kan ses som en avgörande kompetens när det kommer till kvaliteten på vården (17, 18).

Syfte, teoretisk referensram och metod

Studiens syfte var att undersöka hemvårdsledares uppfattningar om etisk känslighet och medli-

dande och dess samband med kvalitet i hemvården.

Som teoretiskt perspektiv användes Erikssons caritativa vårdteori där människan är i fokus för vårdandet (8).

Forskningen genomfördes som en kvalitativ studie. Datamaterialet bestod av transkriberade texter från semistrukturerade intervjuer med tio (N=10) hemvårdsledare i Finland. Det insamlade datamaterialet från intervjuerna analyserades med kvalitativ innehållsanalys (19).

Etiska spörsmål

Studien utfördes i enlighet med en god vetenskaplig praxis genom att i studiens alla skeden följa Forskningsetiska delegationens (20) rekommendationer och etiska principer enligt Helsingforsdeklarationen (21).

Resultat

Ett övergripande tema och fyra underteman framsteg ur analysen. De övergripande temen var: medlidande utgör grunden för vårdande som ger mening, etisk känslighet skapar förutsättningar för agerande'.

De fyra underteman var:

- Samskapande mellan vårdarens lyhördhet och klientens behov
- Medlidande skapar en djupare förståelse för klienten och möjliggör tillit
- Etisk känslighet och medlidande stärks genom erfarenhet och stöd
- Behov av att skapa förutsättningar för etisk känslighet och medlidande på organisationsnivå

Medlidandet utgör grunden för vårdandet som ger mening

Det övergripande temat visar att etisk känslighet, medkänsla och medlidande finns närvarande i vården och möjliggör att en förtroendefull relation mellan klienten och vårdaren kan skapas. Ledarna lyfter fram vårdarnas förhållningssätt i bemötande och tillit som medskapare till en förtroendefull relation. I denna relation finns etisk

känslighet och medlidande med som viktiga faktorer som kan höja kvaliteten på vården. Organisation och ledarna skapar förutsättningar för en tillåtande miljö där etisk känslighet och medlidande kan ses som resurser.

Att vårdarna får tillräckligt med stöd genom att bli sedda, få sina behov uppmärksammade samt ges utrymme för diskussion för att kunna hantera sina känslor och tillåts att känna, är faktorer som ses vara av särskild vikt från ledarnas och organisationens sida enligt hemvårdsledarna. I ledarskapet utmanas ledarens förmåga och etiska känslighet att kunna urskilja de medarbetare som klarar sig självständigt och de som behöver stöd rent konkret. På detta sätt kan även ledaren ses som en rollmodell genom att i sin förhållning på arbetsplatsen ha etisk känslighet, medkänsla och medlidande närvarande menar en av hemvårdsledarna.

Samskapandet mellan vårdarens lyhördhet och klientens behov

Det första temat som stiger fram är medlidande som interaktion (samskapande) mellan vårdarens lyhördhet och klientens behov. Här framkommer det även vikten av att visa respekt för klienten och hans hem. Etisk känslighet förklaras som att stiga in i klientens hem på ett respektfullt sätt, behålla sin professionella roll, ha ett gott bemötande samt respektera klientens integritet och självbestämmanderätt. Den etiska känsligheten utgör en hörnsten i hemvården då det gäller att stiga in i en annan människas hem och vården kan bli lidande om inte vårdaren har de förutsättningar som krävs för detta:

"...etisk känslighet är ganska avgörande för huruvida det blir en fortsatt vård eller inte – upplever klienterna att vi kränker deras livssituation eller deras liv i det egna hemmet på något sett så kan de avsluta hemvården trots att behovet finns." (F9)

Etisk känslighet förstås av hemvårdsledarna som att vara lyhörd för klientens verkliga behov, samt att visa respekt för klienten och hans självbestämmanderätt, något som de menar att kan förbättra det vårdande mötet. Etisk känslighet

beskrivs som att i vårdmötet vara öppen för att kunna urskilja nyanser hos klienten för att med medlidande kunna förmedla och uppmärksamma klientens behov. Detta innebär en lyhördhet för de kliniska behov som behövs för en god vård, men även som en lyhördhet för de mer personliga behov som kan vara betydande på ett mer känslomässigt plan som ett leende eller en beröring. Etisk känslighet sker som ett samspel mellan vårdare och klient där vårdaren är lyhörd för klientens behov och kan urskilja vad klienten upplever som meningsfullt. Etisk känslighet föregås av medkänsla för människan och medlidande ses utgöra grunden som möjliggör detta samspel.

"Man behöver som vårdare hitta den här gränsen att vad kan eller får jag göra och vad får jag inte, att man måste lyssna till klienten, läsa av klienten att vad fungerar just nu." (F4)

Medlidandet skapar en djupare förståelse för klienter och möjliggör tillit

Det andra temat beskriver medlidande som att se och bekräfta klientens lidande och det är även här som medlidande tydligt flätas samman med etiska känsligheten genom att ha förståelse för klientens situation och förmedla medlidandet genom att lyssna, vara närvarande, visa omsorg, beröring och kärlek – åtgärder som kan lindra hans lidande. Medlidande som förmedlas med etisk känslighet skapar tillit och värme i vårdmötet vilket möjliggör en förtroendefull vårdrelation. När vården sker i samförstånd löper även vården smidigare menar hemvårdsledarna. Genom att vårdaren genom hållning och handling visar sitt medlidande för klienten och är helt närvarande i stunden visar vårdaren att hen sätter värde på klienten som en medmänniska:

"Att klienten lämnar med känslan att de har blivit hörda, sedda och känner att 'jag är viktig för någon, de bryr sig om mig och vill mitt bästa.'" (F7)

Om klienten lider och ingen tar sig tid att visa medkänsla eller medlidande så skapar det ett ännu större lidande för klienten som direkt påverkar vårdkvaliteten negativt då hemvårdsledarna ser att det kan medföra oro, otrygghet så att klientens vårdbehov ökar.

"Medkänsla och medlidande är A och O. Det är vårdarnas största arbetsredskap – det är där vården börjar och slutar." (F10)

Medlidande kan uttryckas genom ett leende, en beröring, ett ord medan andra förklarar det som att man aktivt lyssnar, finns till eller ger av sin tid.

"Ibland kan det handla om att bara sitta en stund tillsammans i tystnad." (F9)

Etisk känslighet och medlidande stärks genom erfarenhet och stöd

Det tredje temat handlar om etisk känslighet och medlidande som kompetenser, vilka kan utvecklas, samt om ett behov av stöd. Hemvårdsledarna ser medlidande som att känna med någon i deras lidande och sårbarhet men att man som professionell vårdare även behöver kunna sätta en gräns för medlidandet så att det inte skapar lidande för vårdaren.

För att kunna ha etisk känslighet tror flera av hemvårdsledarna att vårdaren först behöver kunna känna trygghet i sin yrkesroll. Genom livserfarenhet, yrkeserfarenhet och stöd i olika former kan vårdaren utveckla sin etiska känslighet och lära sig att hantera känslan av medlidande. Utmaningar som hemvårdsledarna ser är dels att det finns vårdare som ofta vill mer än vad resurserna tillåter vilket kan leda till ångest och eget lidande hos vårdaren, dels att det finns några få vårdare som inte har kompetens kring detta tema på grund av oerfarenhet, personlighet, brist på engagemang eller ovilja att lära sig. Förutom att det kan medföra eget lidande för vårdaren så kan det också påverka vårdarens möjlighet att ge vård. Detta resulterar i att vården som ges inte är lika, vilket påverkar kvaliteten på vården. Hur vårdaren hanterar känslan av medlidande ses av hemvårdsledarna som avgörande för dess inverkan på vårdkvaliteten. En av hemvårdsledarna uttrycker sig som följande:

"Är man vårdare så ger man av sig själv till en annan människa, då behöver man också ha redskap att veta hur man orkar med det man får emot sig". (F2)

Vårdpersonalen behöver få diskutera mer och

behöver stöd både kring att hantera och kring att förmedla etisk känslighet och medlidande. Det är viktigt att inom kollegiet samtala om svårigheter så att vårdpersonalen bättre själv kan hantera det egna medlidandet. Mera diskussioner och stöd kring etisk känslighet, medkänsla och medlidande skulle behövas men det är svårt att sätta in mer stödåtgärder med hemvårdens nuvarande knappa resurser.

Behov av att skapa förutsättningar för etisk känslighet och medlidande på organisationsnivå

Det sista temat handlar om organisationens och hemvårdsledarnas roll att direkt inverka på möjligheterna att se etisk känslighet och medlidande som resurser i hemvården genom att upprätthålla en medkännande arbetsmiljö, se till personalens välmående samt tillmötesgå behovet med tillräckliga resurser. Dessa hör ihop då resursbrist enligt ledarna kan påverka vårdarnas möjlighet att ge tid, omtanke och visa medlidande åt klienten vilket kan skapa ångest hos vårdaren. Är den planerade tiden för besöket kort kan det innebära att vårdaren är lyhörd för klientens verkliga behov men inte kan tillgodose behoven. Risker med resursbrist som hemvårdsledarna ser är även att vårdåtgärderna kan bli rutinmässiga och att klientens behov då inte längre är i centrum vilket inverkar negativt på vårdkvaliteten. Mera tid och mera resurser är något som hemvårdsledarna därför önskar för att det ska vara möjligt att de medmänskliga aspekterna även i framtiden ska vara närvarande.

"Att ha den professionella rollen samtidigt som man har medkänsla, man är flexibel och försöker hjälpa så mycket som möjligt och med resursbristen så är det här svårt att balansera och då kan det snabbt bli mentalt betungande". (F4)

Organisationens roll är att stödja personalens välmående genom att möta deras behov och ge tillräckliga resurser i hemvården. Genom diskussion på arbetsplatsen kring etisk känslighet och medlidande kan närvaron av dessa bli tydligare i det dagliga arbetet. Även arbetsplatsskolning kring ämnet, workshops eller regelbundna etiska

diskussioner (etiska rundor) är saker som hemvårdsledarna lyfter fram som stödjande åtgärder som kunde inverka positivt på vårdarnas kompetens kring etisk känslighet, medkänsla och medlidande. Ansvar för att etisk känslighet och medlidande faktiskt finns med i vårdandet i klientens hem ligger slutligen på vårdaren själv.

Personalens välmående är viktigt för att vårdarna ska orka ha etisk känslighet och kunna känna medlidande med klienterna. Etisk känslighet och medlidande är inte enbart betydelsefullt för klienterna och vården, det ger även mervärde för vårdarna i deras yrkesroll. I och med att det innebär ett samspel med klienten att känna och visa medlidande, samt att etisk känslighet kräver att vårdaren är verkligen lyhörd och aktivt lyssnar till klienten, så skapar detta en relation som kan ge både vårdaren och klienten en känsla av meningsfullhet. Organisationen tillsammans med ledaren kan påverka genom att skapa en stödjande miljö som uppmuntrar etisk känslighet och medlidande, samt genom att se dessa som resurser.

Diskussion

Den här studien fann att hemvårdsledarna uppfattar etisk känslighet, medkänsla och medlidande som kompetenser som vårdare i hemvården bör ha då de anser att dessa kompetenser skapar en djupare mening för vårdrelationen för både klienten och vårdaren samtidigt som det även höjer värdet på vården. Om vårdarna misslyckas med att vara lyhörda för klientens behov kan inte kvalitativ vård uppnås. Det här överensstämmer med tidigare forskning som visat på att etisk känslighet hos vårdaren (18, 13, 17) och medlidande i vården kan bidra till ökad vårdkvalitet (22, 6). Genom att medlidande är närvarande har man noterat förbättrade vårdresultat för klienter (23), klientsäkerheten (24) och även positiva effekter för vårdarna med känsla av uppskattning vilket kan öka motivationen hos vårdarna att ge en god vård (23, 24). Medlidande kopplas ihop med lägre nivåer av utbrändhet hos vårdare och en högre känsla av tillfredsställelse i arbetslivet (25). Medlidande i vårdmötet uppmärksammar medvetet klientens behov (6), underlättar interaktionen

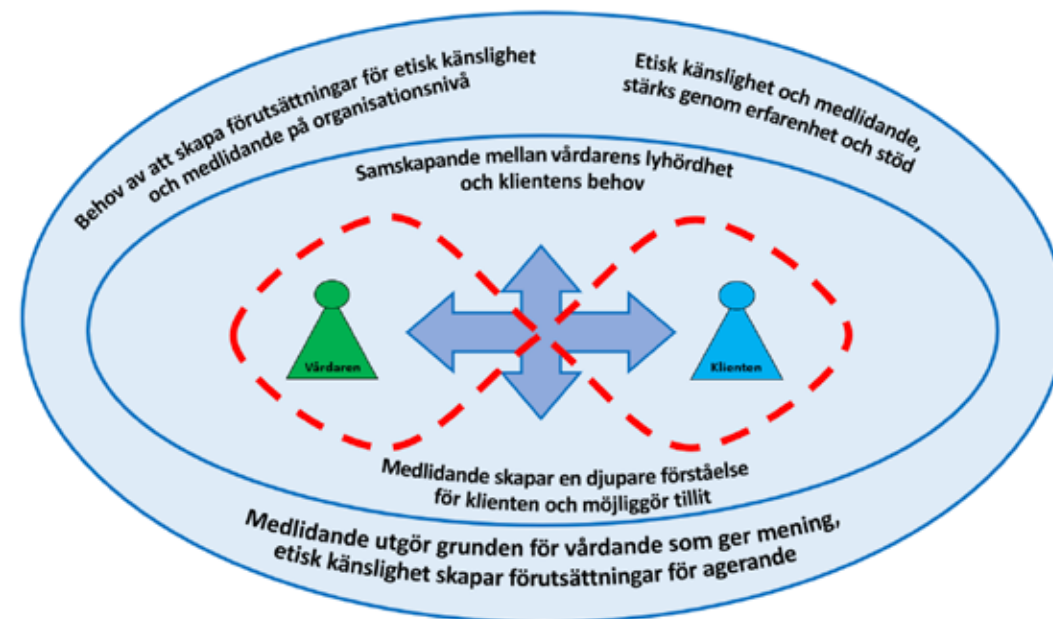
mellan vårdare och klient vilket kan förbättra vården (26). Genom etisk känslighet och lyhördhet kan klienternas värdighet bevaras (27).

Enligt denna studie ses etisk känslighet och medlidande som förmågor som kan utvecklas och stärkas genom kunskap och erfarenhet. Detta har även diskuterats tidigare i forskning där medlidande ses som en kvalitet som kan utvecklas hos alla människor (28) medan andra ser medlidande som en av människans naturliga egenskaper som inte kan läras ut men kan utvecklas genom upprepat beteende och observation (29).

Medlidande beskrivs även som en individuell förmåga som utgår från personliga övertygelser, värderingar, kunskap och attityd gentemot andra (30). Etisk känslighet kan förbättras genom att den empatiska förmågan utvecklas (31) och genom kunskap och utbildning (17).

Enligt studiens resultat ses etisk känslighet och medlidande kunna utvecklas främst genom erfarenhet i yrket, genom stöd av ledaren i form av diskussion samt genom öppen och ärlig diskussion med kollegorna. Detta stöds av tidigare forskning med Van der Cingel (6) som förespråkar en formell plats för medlidande som ett ledande begrepp inom vårdpraxis där medlidande lyfts fram som en stärkande egenskap. Genom fokus på relationer och motiverat ledarskap i form av att stödja och stärka engagemanget för samtal och dialoger med mer substans och reflektion kan medlidande i vårdarbetet utvecklas och ha en positiv inverkan på vårdkvaliteten (32).

I denna studie förstås etisk känslighet samspela med medlidande så att vårdaren kan vara lyhörd för klientens verkliga behov och genom den etiska känsligheten kunna förmedla medlidande i åtgärder som kan lindra klientens lidande. I tidigare forskning beskriver Hemberg och Bergdahl (27) att vårdare i samskapande möten med klienten genom etisk känslighet och lyhördhet kan balansera sina handlingar i stunden och utgå från klientens behov i utformningen av vårdåtgärder. Durkin et al (33) lyfter fram att medlidande innefattar motivation som kommer från vårdarens inre vilja att lindra klientens lidande, en relation som inbegriper att känslomässigt enga-



gera sig, kommunikation för att skapa förståelse för klientens lidande, aktiv närvaro där vårdaren är lyhörd för klientens behov, samt ett agerande för att lindra lidandet som utgår från klientens individuella behov. Likt detta så ser denna studie etisk känslighet och medlidande som nära sambundna i detta avseende.

Studiens resultat förstår den etiska känsligheten som det som hjälper vårdaren att vara lyhörd för att kunna upptäcka det som är betydelsefullt för klienten medan medlidande är det som gör vårdandet betydelsefullt för både klienten och vårdaren. Resultaten av denna studie är i enlighet med Erikssons (8) vårdvetenskapliga tradition med en samskapande interaktion mellan vårdaren och klienten där en äkta dialog med känslor sker vilket skapar mening för både vårdare och

klient.

I studien lyfter hemvårdsledarna fram att det kan finnas utmaningar för vårdaren att kunna urskilja var gränsen för medlidande går för att det inte ska medföra ett eget lidande för vårdaren eller påverka vårdarens möjligheter att ge vård. Enligt studien beror det till viss del på resurser men även på vårdarens förmåga att hantera dessa känslor. Att inte kunna hantera medlidande kan innebära att vårdaren distanserar sig från klienter som har behov av känslomässigt stöd och påverkar vårdarnas förhållning i utförandet av vårdåtgärder (34).

Andra utmaningar som framkommer i studiens resultat är att vården som ges inte är lika då vårdarnas kompetenser inom etisk känslighet och medlidande varierar. Tillräckligt med tid, arbets-

tillfredsställelse, känslan av stöd och uppskattning påverkar vårdarens förmåga att leverera en medkännande vård (35). I resultatet av denna studie framgår det att för att få en ökad närvaro av etisk känslighet och medlidande finns behov av stöd åt vårdarna och tillräckliga resurser i form av tid och tillräckligt med vårdare. Detta är svårt att tillföra då studiens deltagare menar att resurserna blir färre medan behovet av hemvård ökar. Medlidande i vården påverkas av både individuella (30) och organisatoriska faktorer (35). Tung arbetsbelastning ses som ett hinder för medlidande i vården (30). Brist på etisk kunskap och brist på yrkeserfarenhet ses som hinder för etisk känslighet (13). Resursbrist beskrivs i denna studies resultat kunna hindra vårdarna från att ge en god vård där etisk känslighet och medlidande ingår. Resurserna handlar inte enbart om tid för hjälpande åtgärder utan även om tid för vårdaren att vara lyhörd för klientens lidande och känslomässigt engagera sig (33). När arbetsbelastningen är hög så minskar även ofta möjligheterna att ges stöd och skolning vilket inverkar negativt på vårdarnas möjlighet att ge en kvalitativ och medkännande vård (35).

Studiens resultat tyder på att etisk känslighet och medlidande finns hos vårdare inom hemvården men att det finns behov av stöd kring att hantera känslorna kring detta. Enligt tidigare forskning ses medlidande som en faktor för professionell livskvalitet men att denna kompetens samtidigt behöver förbättras för att minska risken för utbrändhet bland vårdarna (25). I denna studie uppgav ingen av deltagarna att deras personal hade medlidandetrötthet för tillfället men nog att behovet av stöd finns för att hantera känslorna som uppstår när man känner medlidande i mötet med lidande.

Vårdledare ansvarar för att stödja vårdarna i svåra situationer som orsakar lidande för att det ska vara möjligt för vårdarna att förmedla vård till klienterna (36). Ledarrollen bör ses som rollmodell där även ledaren behöver ha en lyhördhet för vårdaren och kompetens att förmedla medlidande genom ett sympatiskt och förstående förhållningssätt (36). Detta är i likhet med vad som

framkommit i denna studie där ledaren behöver vara lyhördhet för personalens välmående då eget lidande kan ses inverka på vårdarnas möjlighet att visa medlidande åt klienter. Resultatet av denna studie visar därmed på att organisationen och ledarna har en betydande roll att skapa en arbetsmiljö där etisk känslighet och medlidande är närvarande. Organisationens tillsammans med ledarna behöver tillhandahålla tillräckligt med stöd för att etisk känslighet och medlidande ska kunna ses som resurser som höjer vårdkvaliteten.

Slutsats

I studiens resultat framkommer det att hemvårdsledarna upplever att etisk känslighet och medlidande inverkar på vårdkvaliteten. Ur vårdarens perspektiv kan det ses som ett mervärde att vårda med medlidande och etisk känslighet då det kan höja vårdarbetets syfte och mening. Att organisationen ger utrymme för att ta in dessa medmänskliga aspekter i tidsplaneringen av vården kan till viss del innebära att vårdarbetet blir mer attraktivt. Att medlidande och etisk känslighet finns med som en aspekt i varje del av vården pekar enligt evidensbaserad forskning på att vårdresultatet blir bättre (29). Enligt studiens resultat medför det att klienten känner trygghet och ökad kvalitet medan personalen känner ökad meningsfullhet i sitt arbete.

Heidi Blomqvist

Doktorand i hälsovetenskaper, magister i hälsovetenskaper vid Enheten för vårdvetenskap, Åbo Akademi

Elisabeth Bergdahl

Doktor i hälsovetenskaper, äldre universitetslektor, Hälsovetenskaper, Örebro Universitet

Jessica Hemberg

Docent i vårdvetenskap, äldre universitetslektor vid Enheten för vårdvetenskap, Åbo Akademi

REFERENSER

- Kristinsdóttir I V, Jonsson P V, Hjaltadóttir I, Björnsdóttir K. Changes in home care clients' characteristics and home care in five European countries from 2001 to 2014: Comparison based on InterRAI - Home Care data. *BMC Health Serv Res*; 2021: 21: 1-1177.
- ETENE, Riksomfattande etiska delegationen inom social- och hälsovården. Vårdetik. På älderns höst (Internet). (ETENE-publikationer 21). Social- och hälsovårdsministeriet, Finland, 2008. (hämtat 30.12.2022) Hämtad från: etene.fi/documents/1429646/1571620/Publikation+22+ETENES+rapport+om+v%C3%A5rde-tik+p%C3%A5+%C3%A5lderns+h%C3%B6st%2C+2008.pdf/bf7c560e-0569-48b1-8eec-e42c098c15e4/Publikation+22+ETENES+rapport+om+v%C3%A5rde-tik+p%C3%A5+%C3%A5lderns+h%C3%B6st%2C+2008.pdf.
- Silén M. Etiska aspekter på omvårdnad och prioriteringar. I: A. Hommel & Å. Andersson. (Red.). Kvalitetsutveckling inom omvårdnad. Sjuksköterskans professionella ansvar. Lund: Studentlitteratur; 2018.
- Hemberg J, Näsmän M, Nyqvist F. Meaningfulness among frail older adults receiving home-based care in Finland. *Health Promotion International*; 2022: 37.
- Aitamäe E, Leino-Kilpi H, Iltanen S, Suhonen R. Ethical problems in nursing management: The views of nurse managers. *Nurs Ethics*; 2016: 23: 646-658.
- van der Cingel, M. Compassion: The missing link in quality of care. *Nurse Education Today*; 2014: 34:1253-1257.
- Shea S. Is It Possible to Develop a Compassionate Organization? Comment on "Why and How Is Compassion Necessary to Provide Good Quality Healthcare?". *International Journal of Health Policy and Management*; 2015: 4: 769-770.
- Eriksson, K. Vårdvetenskap. Vetenskapen om vårdandet. Om det tidlösa i tiden. Liber; 2018.
- Hemberg, J. & Wiklund Gustin, L. Att vårda från hjärtat - sjukskötares uttryck för medlidande. Vård i fokus; 2021: 38: 16-25.
- Wiklund Gustin L. Medlidande och "compassion". I Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik. Lund: Studentlitteratur; 2017.
- Kagan, S. H. Compassion. *Geriatric Nursing*; 2014: 35: 69-70.
- Poikkeus T, Numminen O, Suhonen R, Leino-Kilpi H. A mixed-method systematic review: Support for ethical competence of nurses. *Journal of Advanced Nursing*; 2014: 70: 256-271.
- Huang F F, Yang Q, Zhang J, Khoshnood K, Zhang J P. Chinese nurses' perceived barriers and facilitators of ethical sensitivity. *Nurs Ethics*; 2016: 23: 507-522.
- Milliken A, Grace P. Nurse ethical awareness: Understanding the nature of everyday practice. *Nurs Ethics*; 2017: 24: 517-524.
- Lechasseur K, Caux C, Dollé S, Legault A. Ethical competence: An integrative review. *Nurs Ethics*; 2018: 25: 694-706.
- Bergdahl E, Wikström B-M, Andershed B. Esthetic abilities: A way to describe abilities of expert nurses in palliative home care. *Journal of Clinical Nursing*; 2007: 16: 752-760.
- Kulju K, Stolt M, Suhonen R, Leino-Kilpi H. Ethical competence: A concept analysis. *Nurs Ethics*; 2016: 23: 401-412.
- Hemberg J, Hemberg H. Ethical competence in a profession: Healthcare professionals' views. *Nursing Open*; 2020: 7: 1249-1259.
- Graneheim U, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: Concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*; 2004: 24: 105-112.
- Forskningsetiska delegationen. Etiska principer för humanforskning och etikprovning inom humanvetenskaperna i Finland (Internet). Helsingfors, Finland; 2019 (hämtad 30.12.2022). Hämtad från: tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Etikprovning_inom_humanvetenskaperna_2020.pdf.
- World Medical Association. WMA Declaration of Helsinki - Ethical principles for medical research involving human subjects (Internet). Helsingfors, Finland; 2013 (hämtad 30.12.2022) Hämtad från: www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/.
- Fotaki M. Why and how is compassion necessary to provide good quality healthcare? *International Journal of Health Policy & Management*; 2015: 4: 199-201.
- Lown B A, Rosen J, Marttila J. An Agenda for Improving Compassionate Care: A Survey Shows About Half of Clients Say Such Care Is Missing. *Health Affairs*; 2011: 30: 1772-1778.
- Sinclair S, Norris J M, McConnell S J, Chochinov H M, Hack T F, Hagen N A, Bouchal S R. Compassion: A scoping review of the healthcare literature. *BMC Palliative Care*; 2016: 15.
- Lee Y, Seomun G. Role of compassion competence among clinical nurses in professional quality of life. *International Nursing Review*; 2016: 63: 381-387.
- Tierney S, Seers K, Tutton E, Reeve, J. Enabling the flow of compassionate care: A grounded theory study. *BMC Health Services Research*; 2017: 17.
- Hemberg J, Bergdahl E. Ethical sensitivity and perceptiveness in palliative home care through co-creation. *Nursing Ethics*; 2020: 27: 446-460.
- Saunders J. Compassion. *Clinical medicine*; 2015: 15: 121-124.
- Bond C, Stacey G, Field-Richards S, Callaghan P, Keeley P, Lymn J, Spiby H. The concept of compassion within UK media-generated discourse: A corpus-informed analysis. *Journal of Clinical Nursing*; 2018: 27: 3081-3090.
- Ghafourifard M, Zamanadeh V, Valizadeh L, Rahmani A. Compassionate Nursing Care Model: Results from a grounded theory study. *Nurs Ethics*; 2022: 29: 621-635.
- Chen X L, Fei Huang F, Zhang J, Li J, Ye B Y, Chen Y X, Zhang, J. P. Tertiary hospital nurses' ethical sensitivity and its influencing factors: A cross-sectional study. *Nurs Ethics*; 2022:29: 104-113.
- Dewar B, Cook F. Developing compassion through a relationship centred appreciative leadership programme. *Nurse Education Today*; 2014: 34: 1258-1264.
- Durkin J, Usher K, Jackson, D. Embodying compassion: A systematic review of the views of nurses and clients. *Journal of Clinical Nursing*; 2019: 28: 1380-1392.
- DeKeseredy P, Landy C M K, Sedney C L. An Exploration of Work-Related Stressors Experienced by Rural Emergency Nurses. *Online Journal of Rural Nursing and Health Care*; 2019: 19: 2-24.
- Beardsmore E, McSherry R. Healthcare workers' perceptions of organisational culture and the impact on the delivery of compassionate quality care. *Journal of Research in Nursing*; 2017: 22: 42-56.
- Honkavuo L, Lindström U Å. Nurse leaders' responsibilities in supporting nurses experiencing difficult situations in clinical nursing. *Journal Nurs Manag*; 2014: 22: 117-12.

Sommar på Åland

av Sanni Ukkola

Sommaren på Åland var först bara en rolig idé, men plötsligt blev det sant och jag fann mig långt borta i ytterskärgården. Jag tillbringade lite över tre månader på Kökar, först på ett sommarjobb och sedan på praktik.



För en finstalande stadstjej visade sommar-Åland sina bästa sidor och lämnade ett märke i hjärtat. Jag återvände hem med många oförglömliga upplevelser, vänner och språkkunskaper rikare.

Från första början åkte jag till Kökar för sommarjobb på ett litet äldreboende. På grund av mina dåliga språkkunskaper trodde jag inte att jag skulle få en plats, men överraskande nog lyckades det. När sommaren var över och det var dags att återvända hem för att fortsätta skolan, kände jag att jag skulle vilja stanna lite längre. Jag trivdes så bra på ön att jag till slut frågade om möjligheten till en praktikperiod. Alltså stannade jag kvar på Kökar en månad till och gjorde praktiken på Kökars hälso- och sjukvårdsmottagning.

Början av praktiken gick smidigt, eftersom

människorna, språket och miljön hade blivit delvis bekanta redan under sommaren. Praktikperioden på mottagningen var ögonöppnande och jag fick många nya perspektiv på mitt arbete som blivande sjukskötare. Arbetsuppgifterna var mångsidiga och inkluderade till exempel mottagningsverksamhet, hemvård, rådgivning, vaccinationer, laboratorieprover och akutvård. Alla dagar var annorlunda och man visste aldrig vad som skulle hända näst.

De första veckorna i en svenskspråkig arbetsmiljö var utmanande. Jag kände att jag förstod ingenting och allt som sades till mig lät som nonsens. Det hjälpte inte heller att lokalbefolkningen hade lite annorlunda dialekt och de använde den sortens språk man inte kan lära sig från en skolbok. Jag märkte att många försökte tala lång-

sammare och tydligare med mig, vilket var jätteviktigt. Också patienter var förstående. Människorna var underbara och uppmuntrade mig med språket. Ändå kände jag mig så dum ibland, när jag inte ens kunde förstå enkla saker. Jag är säker på att "VAD" var det ord jag använde mest under hela sommaren. Det var också väldigt frustrerande när jag hade mycket att säga, men hittade inte orden för att uttrycka det.

I grundskolan läste jag bara "kort svenska" och hade aldrig använt språket i verkliga situationer. Jag hann inte heller göra svenskakursen som ingår i sjukskötarstudierna innan sommaren. Så kan man säga, att det var ett ordentligt språkbud för mig att åka till Åland. Jag trodde att ålänningarna kunde åtminstone lite finska, men det var en liten chock när jag uppfattade att jag hade fel.

Jag tycker att detta faktiskt var bara en bra sak i slutändan, för när man helt enkelt måste använda svenska fanns det inget annat val. Det bästa sättet att lära sig ett språk är att komma in i en miljö där du hör och pratar det hela tiden.

I början stressade det svenska språket mig mycket och jag pluggade även det på min fritid. Men jag insåg snabbt att för mycket är för mycket, och att jag behöver också en paus från språket för att komma ihåg saker. Dagarna på äldreboende eller på hälsomottagningen räckte med svenska språket.

Jag blev förvånad över hur tungt det var att jobba i en främmande språkmiljö. Det krävde 100 % koncentration för att lyssna och förstå, att tala var ännu tyngre. I början använde vi även ordlista och översättningsprogram. Några försökte prata



Jag brukade ha koll på andra människor och lyssna vilka ord och fraser de använder i olika situationer. Jag gjorde samma sak med skrivet språk, jag läste gamla patientrapporter och kollade hur man skriver vissa ord och grammatik rätt. Det var roligt att märka hur jag började minnas vissa fraser och snart upprepa dem hela tiden.

Så småningom började också talande bli bättre och ordboken behövdes inte längre så ofta. Patienter och kollegor var utmärkta lärare. Jag kan tro att det har varit frustrerande att korrigera och upprepa saker hela tiden, men alla var väldigt tålmodiga och skapade en trevlig stämning för att lära mig språket. Ändå när det kom till att prata svenska, oroade jag mig för mycket över vad de andra tänker om jag säger något fel. Detta höll mig tillbaka lite. Jag lärde mig att jag bara borde ha försökt hårdare och inte bry mig om vad de andra tänker. Språket behöver inte vara perfekt, även om jag trodde det först. Det viktigaste är att du själv förstår och blir förstådd. Det är inte slutet på världen om ordföljden är inte rätt eller om du använder fel verb.

I mer bekanta situationer och i sällskap med bekanta människor började jag känna mig ganska säker med språket. Det var verkligen motiverande att märka att jag kunde klara patientsituationer och kommunicera med dem och deras anhöriga själv. Det ökade mitt självförtroende och uppmuntrade att försöka mer. Jag också klarade några mer utmanande situationer, till exempel telefonsamtal och sjukhusresor med patienter. Jag skulle absolut inte ha trott före sommaren att jag skulle kunna klara sådana situationer på svenska. I nya eller akuta situationer kände jag att jag behöver lite mer hjälp för att få fram det jag ville. Lyckligtvis var mina handledare mycket stödjande och trygga, jag var aldrig ensam.

Som studerande kan jag säga, att handledarna och kollegor spelar en stor roll hur man upplever praktiken och hur praktikperioden lyckas. Jag hade tur och fick fantastiska handledare och kollegor som uppmuntrade mig och inte lämnade mig i trubbel. Stämningen var studentvänlig och jag kände mig välkommen. Även om det ibland fanns utmaningar med språket vilket säkert tes-

tade deras tålamod, fick jag aldrig negativa kommentarer eller blick.

Efter sommaren har jag försökt behålla mina språkkunskaper. Jag är lite rädd att jag kommer att glömma språket om jag inte ska använda det. Jag kommunicerar regelbundet med mina åländska vänner och ibland försöker jag läsa till exempel nyheter på svenska. Jag tror att språkkunskaper kan vara till stor nytta i arbetslivet och kan öppna nya karriärmöjligheter. Jag fick mycket självförtroende i att använda språket och i framtiden kommer jag definitivt att vara modigare när jag träffar svensktalande patienter.

Som en praktikmiljö var Kökar underbar, det kändes nästan som att man var utomlands. Skärgården och naturen var så vackra, samtidigt lärde jag känna den åländska kulturen genom till exempel midsommar och lokala rätter. Jag hade inte trott att jag skulle våga gå, men nu kan jag säga att det var ett bra beslut. Sommaren på Kökar var den bästa och jag kommer aldrig att glömma den och mina underbara handledare, kollegor och vänner där.

Sanni Ukkola

Sjukskötarstuderande, Yrkeshögskolan Laurea

Svensklärarens tankar om Sannis praktik

I oktober 2022 efter den första vårdsvenska-lektionen ville studerande Sanni Ukkola tala om något som gällde hennes svenska-studier. Hon berättade att hon hade sommarjobbat och praktiserat på Kökar förra sommaren, och hon frågade om hon kunde

tillgodoräkna detta på något sätt. Jag som svensklärare blev helt tänd och vi pratade en lång stund om vad Sanni hade upplevt under sommaren. Sanni är helt finskspråkig och hade tagit chansen att utveckla sig själv både språkligt och professionellt – och hade lyckats i allt. Jag som lärare var superstolt över hennes äventyr och märkte samtidigt att hon hade utmärkta språkkunskaper. Ändå tog hon de obligatoriska tentamina och studerade kursmaterialet på sin egen tid; hon hade intresse för att vidare utveckla sig inom vårdterminologin.

Jag bad Sanni att dela sina fina erfarenheter för att uppmuntra andra finstalande yrkeshögskolestuderande att våga sommarjobba och praktisera i en svensktalande miljö.

Yrkeshögskolan Laurea är den största utbildaren för sjukskötare i Finland och vi fungerar i huvudstadsregionen och Nyland där det också är möjligt att jobba på svenska. Vi vill främja studerandes svenskakunskaper så att de kan bemöta svenskspråkiga patienter med glädje och med patientsäkerheten i beaktande.

Vi har nyligen börjat samarbeta med Sjuksköterskeföreningen i Finland rf och uppmuntrar våra studerande att bli medlemmar och jag hoppas att Sannis berättelse uppmuntrar många finskspråkiga studerande att våga jobba på svenska. Jag hoppas också att svenskspråkiga sjukskötare inser hur viktigt och värdefullt det är att bemöta den finstalande sjukskötarpraktikanten just på det fina sättet Sanni hade fått uppleva på Kökar. Vi behöver mycket mera liknande berättelser, eller hur?

Teija Lehto

Lektor i svenska, Yrkeshögskolan Laurea, Dickursby campus

Bocksprång och grönbete – jag vill, kan och lyckas

av Birgitta Geust

De Sjukas Väl i huvudstadsregionen rf är en svenskspråkig politiskt obunden förening. Föreningens målsättning är att bistå svenskspråkiga äldre med nedsatt funktionsförmåga för att de ska få den hjälp och det stöd de är berättigade till på sitt modersmål. Föreningen grundades 1991.



Helsingfors stad beviljade De Sjukas Väl i huvudstadsregionen rf understöd för projektet "Bocksprång och grönbete – jag vill, kan och lyckas" under tiden 1.6.2021 – 31.3.2022. Också stiftelsen Tre Smeder deltog i finansieringen.

Projektet strävade till att med innovativa metoder och aktörskap främja de äldres rörlighet och motion i sin närmiljö.

Föreningens verksamhet har påvisat ett stort behov av stöd, råd, mångsidig aktivering och fysioterapi för att klara av svåra situationer i vardagen, vilka ytterligare förvärrades av den påtvingade COVID-19-isoleringen. Genom individuell och helhetsinriktad aktivering och fysioterapi har klienternas fysiska funktionsförmåga, trygghetskänsla och välbefinnande förbättrats, vilket bidragit till att den äldre kan bo hemma längre med förbättrad livskvalitet.

I projektet aktiverades 20 ensamboende svenska 75-åringar och äldre, som varit isolerade i sina hem, och som behövde stöd av fysioterapeut för att klara av motion och uteaktiviteter utanför hemmet. Aktiveringens mål och innehåll uppgjordes individuellt tillsammans med den äldre, som på eget modersmål fick uttrycka känslor och önskemål som aktör i sitt eget liv. Projektet

var lärorikt för alla parter, och de äldre hade nytta av den mångsidiga aktiveringen, vars innehåll de själva format.

För att motivera en äldre med nedsatt rörelse- och funktionsförmåga eller som upplever osäkerhet krävs en trygg etappträning med möjlighet att lyckas. Ofta behövs också handledning av volontär- eller anhörig gällande ergonomi och assistansproblematik. Till exempel ett efterlängtat cafébesök kan övervinna social osäkerhet, och vara en nyckel till motivation och utomhusvistelse. Med ökad självtillit ökar också viljan att röra på sig, delta och hitta motionsformer eller arenor för kamratstöd, vilket ökar välbefinnandet och bidrar till bättre livskvalitet.

Projektrapporten i sin helhet finns på föreningens hemsida www.desjukasval.fi.

Birgitta Geust

Ordförande för De Sjukas Väl i huvudstadsregionen rf

ICN2023

- En historia om en arbetsresa med andra förutsättningar

av Irén Vikström-Dahl Camilla Mattjus Malin Andtfolk



Trots månader av planering och goda marginaler inför årets International Council of Nurses, ICN congress i Montreal, var olyckan framme för en av skribenterna. Olyckan samt upplevelserna kring resan med andra förutsättningar än planerat kommer ni få ta del av i den här artikeln.

Från envishet till avfärd

Veckan innan avfärd till ICN-kongressen i Montreal rådde Irén ut för en liten olycka som resulterade i en fotfraktur så pass komplicerad att behandlingen blev en gipsstövel. Resa eller inte resa var den stora frågan.

– Såklart vi åker, var svaret.

Med optimism, envishet och galenskap bestämde trion att allt är möjligt med rullstol. Montreal är väl ändå en modern stad? Off we go och rollerna infann sig snabbt: Malin organiserade samt drog väskor. Camilla manövrerade rullstolen på alla sätt och vis. Irén, ja hon fick snällt sitta i rullstol och upplevde både bättre samt sämre assistans vid destinationerna.

Från land till land

Den första upplevelsen av bemötandet fick vi redan vid Helsingfors flygplats där assistansen glömde bort oss. Efter lång väntan fick vi ringa efter den stressade assistansen som menade att



Glada resenärer innan avfärd.

det var många passagerare att ta hand om. Mellanlandningen i Paris var en spännande upplevelse. Irén upplevde att det fungerade klockrent med assistans, trots att hon inte (språkmässigt) hade någon aning om vad som hände och vart hon blev skjutsad med rullstolen. Iréns boardingkort flyttades mellan fransktalande assistenter och hon fraktades ovetandes om vart i olika typer av rullstolar, fordon och sittplatser. Malin och Camilla stod färdigt vid gaten utan att veta var Irén befann sig.

Framme i Montreal då? En underbar assistent mötte oss i Montreal och hjälpte oss alla tre med både visum och skadat bagage. En adaptive taxi tog oss sedan från flygfältet till hotellet. Iréns rullstol blev ordentligt fastspänd i taxin, men tydligen behövdes inget säkerhetsbälte för passagerarna. Mitt på highway in till Montreal fick taxin kängurubensin och motorn stannade. Det blev tyst i bilen och vi nyanlända turister hann bli nervösa innan chauffören slutligen fick igång bilen.

Från A till B

Väl framme i Montreal konstaterade vi snabbt att det behövdes lite planering för att vår trio smidigt skulle ta sig från destination A till B. Ögonen sökte ständigt efter ramper, jämna trottoarer och automatiska dörrar. Sådant som ingen av skribenterna lagt desto större tankekraft på tidigare. Men, målet med resan var förstås att delta i ICN-kongressen. Kongressen var enorm och ett oerhört stort utbud av seminarier, sessioner, symposium och utställningar erbjöds. Utbudet var så stort att det var svårt att välja enligt rubrikerna. I ICN:s egna telefonapplikation som deltagarna kunde ladda ner var det även svårt att få en överblick över det rigorösa programmet. Vi valde dock program varje dag som intresserade oss – allt från AI och digitala lösningar, ledarskap till utbildning och innovationer.

Efter ett par dagar i Montreal samt deltagande i konferensen kunde vi konstatera att bemötandet av Irén var respektfullt och omtänksamt. Som exempel fick Irén (och hennes två assistenter) välja sittplats i lugn och ro innan alla andra släpptes in till välkomstceremonin. Vilken plats vi valde? Längst fram såklart. Andra exempel är att Irén (och hennes två assistenter igen) fick gå före den långa kön till den förbetalda bussturen runt Montreal. Vilken plats vi valde? Längst upp såklart. Att det började regna mitt under bussturen och vi (samt gipset) blev blöta påverkade inte våra positiva upplevelser.

Från otillgänglighet till tillgänglighet

Trots att vi främst hade positiva upplevelser av att resa tillsammans med Irén som satt i rullstol, uppstod förstås också några tankeställare kring (o)tillgängligheten under resans gång. För otillgänglighet är något man ofta blir påmind om när man sitter i rullstol eller ska ta sig fram på två kryckor. Några exempel: tvålen vid tvättfaten är helt plötsligt placerad alldeles för långt bort. Handtorken eller pappershanddukar är svåra att nå. Vatten på golvet blir en klar halkrisk, samt dörrar som svängs inåt gör att utrymmet blir minimalt. Dock insåg vi att otillgängliga situationer lätt kan förvandlas till tillgängliga när vi lärde



En av fördelarna var att Irén fick välja bra sittplatser.



oss be om saker och möjligheter. Vi fick samtidigt möjlighet att se spännande bakgårdar och lagerytymme för att komma in i butiker.

Förutom det så fick vi även se att otillgänglighet konstigt nog även sammanför personer. Under konferensen kom nämligen en dam och frågade av Irén om hon kände att allt var tillgängligt för henne, damen ifråga (hade liksom Camilla) en hörselnedsättning och beklagade sig över att det inte fanns fungerande hörselslingor eller tillgängliga platser för de som kanske behöver det eller skrivtolkning. Camilla hade också förvånats över att ICN inte tagit kontakt med Kanadas hörselorganisation (Canadian Hard of Hearing Association) som trots allt är sakkunniga, för att få hjälp med hörseltillgängligheten. Detta är ju intressant ur den aspekten att nästan 20 % av världens befolkning lever med någon typ av hörselnedsättning (WHO). Men vi kan alltid ta lärdomar och inför nästa kongress (som ordnas här hemmavid) ta detta i beaktande samt ta kontakt med sakkunniga.

Från envishet till hemfärd till att pusta ut

Efter 6 dagar i Montreal var dock trion nöjd att bege sig hemåt. Orken och längtan efter vila började krypa sig på. Nu är det bara hemresan kvar, tänkte vi. På flygplatsen i Montreal utbrast vi förnöjt

– Tänk att vi klarade denna resa med dessa förutsättningar.

Där och då visste vi inte vad vi hade framför oss...

Konferensens tema var: "Nurses together: a force for global health". Denna trio visade verkligen styrkan i att vara sjukskötare. Med Camillas bestämda kommentar till flygpersonalen

– We are all nurses, we can handle this, förhindrade vi en nödlandning då Malins blodtryck radikalt sjönk under flygturen och hon svimmade på golvet bredvid flygpersonalen. Camilla lyfte snabbt upp Malins ben i luften och såg att Malins leende återkom igen. Efter en lång, varm flygning i dålig luft mellanlandade vi i Paris igen. Tiden var knapp och flygplatsens assistenter sena. Vi blev

till en början förda till helt fel terminal trots våra protester. Den stressade assistenten bjöd oss på en löprunda genom fullpackade terminaler och vi assistenter fick skrika "Move, Pardon" samt andra uttryck för att folk skulle flytta på sig. En hel del skräckslagna ansiktsuttryck mötte oss under löprundan. Förutom löprundan hade boardingens hunnit stänga innan vi kom fram till gaten, men tack vare förbokad assistans väntade planet på oss. Eftersom Irén inte kunde gå ombord med oss andra fick hon igen åka truck fram till flygplanet.

Väl framme i Helsingfors i bekanta områden pustade vi ut... dock en aning för tidigt för äventyret var inte riktigt slut än. Vi fick vänta på bagaget en god stund innan vi slutligen insåg att rullstolen som vi checkat in i Montreal inte kommer dyka upp på rullbandet. Med hjälp av flygplatsassistenten rullades Irén, med flygplatsens rullstol, till flygbolagets infodisk för att påbörja sökandet efter sin rullstol. Det visade sig att den troligtvis ännu befann sig i Montreal. Då började arbetet med att lösa hur vi skulle komma vidare hem till Vasa utan Iréns rullstol. Efter mycket om och men fick vi slutligen låna flygplatsens egen rullstol som de skulle hämta tillbaka samtidigt som Iréns rullstol levererades. Nöjda rusade vi vidare för att inte missa vårt tåg hem.

Väl framme vid vårt tåg inser vi plötsligt – rullstolen går inte att fälla ihop! Irén hoppade på kryckor in i tåget och Camilla samt Malin försökte med alla konster och trick fälla ihop den stora stolen. Det visade sig dock att alla försök var förgäves, stolen gick inte att fälla ihop. Nå väl, rullstolen placerades på sidan vid en utgång och vi hoppades att vi nu kunde pusta ut. Men nej. Strax efter start hörs det i högtalarna:

– Vaunussa yksi on pyörätuoli joka kaippaa omistajaansa, voiko omistaja ystävällisesti tulla paikalle.

Malin och Camilla rusade till rullstolen, mötte konduktören som bad oss flytta stolen. Vi berättade hela historien kring borttappad rullstol och att vi behövde stolen framme i Vasa. Konduktören såg smått road ut och sa:

– Okej, när vi kommer till Tammerfors så bör ni ta ut stolen och springa till vagnen som har rum



Trucken med vilken Irén fick åka fram till flygplanet.

för rullstolar.

Sagt och gjort. När vi stannade i Tammerfors rusade Camilla till stolen, drog den ut ur tåget och började springa – konduktören tätt efter och tillsammans släpade vi in stolen till rätt vagn var den sen fick vara ifred ända fram till Vasa.

Väl framme i Vasa möttes vi upp av anhöriga med bil och släpkärra (släpkärra eftersom rullstolen var för stor för att rymmas i vanlig baklucka). Nöjda, trötta och med roliga reseminnen anlände vi nu äntligen i våra egna hem.

Irén Vikström-Dahl

Doktorand vid Åbo Akademi, utbildningsledare och vice prefekt vid Yrkeshögskolan Novia

Camilla Mattjus

Doktorand vid Åbo Akademi, lektor vid Yrkeshögskolan Novia

Malin Andtfolk

Universitetslektor Åbo Akademi

Som studerande på ICN2023 i Montreal

av Jessica Hellqvist

Jag heter Jessica Hellqvist och deltog i International Council of Nurses (ICN)-kongressen som studerande. Jag studerar nämligen till sjukskötare och fick möjligheten att, via Sjuksköterskeföreningen i Finland, delta i kongressen tillsammans med två andra studerande från Finland. De två andra studerande var från föreningen Finlands Sjukskötare.

ICN-kongressens samlar vårdpersonal från hela världen. Syftet är att dela kunskap, diskutera aktuella frågor men även knyta kontakter. För att främja en utveckling av vårdprofessionen och patientvården. Under evenemanget presenterades bland annat forskning, innovationer och utbildningsinitiativ. Kongressen erbjöd även deltagarna att delta i olika workshops, seminarier, presentationer och nätverksevenemang.

Många intryck

Ur en sjukskötarstuderandes perspektiv är det svårt att sammanfatta alla intryck och händelser, eftersom resan var så betydelsefull, rolig och lärorik. Med andra ord var resan mäktig. Jag fick träffa människor från olika länder, med egna in-

dividella bakgrunder och kulturer. Jag fick även en inblick över hur hälso- och sjukvården fungerar internationellt, vilka utmaningar och problem som är aktuella men även vilka åtgärder och lösningar som olika länder satsar på.

Det som förvånade mig är att vi står inför liknande globala problem då det kommer till hälso- och sjukvård. Till exempel befolkningsstrukturen. Globalt sätt så lever vi allt längre och det föds för få barn. Detta är inte bara ett nordiskt problem utan ett internationellt problem. I Kina vill bland annat äldre inte söka hjälp för hälsorelaterad problematik, detta sätter ett stort ansvar på närstående. Till kulturen i Kina hör det att man skall sköta de äldre självständigt i hemmet, vilket i dagens samhälle kan vara problematiskt då indivi-



Nordiska vårdstuderande.

den lever längre. Kongressen betonade att vi alla tillsammans bör hitta lösningar över hur vi skall utveckla en hållbar vård eftersom det finns flera utmaningar och system som behöver utvecklas till dagens samhälle.

Kunskapsutbyte, nätverkande och inspiration

För mig är kunskapsutbyte något som jag speciellt tar med mig från kongressen. Både diskussioner och föreläsningar har gett mig motivation och en bredare förståelse. En speciell diskussion som jag minns extra bra, är med en afrikansk kvinna. Vi diskuterade om vårdarens ork och hur motiveras i arbetet. Genom diskussionen framkom det att vårdpersonal i hennes land (Nigeria) ser patienten som en vän, medan vi i Finland ser patienten mera som patient än vän. Ur hennes synvinkel orkar hon med vårddyrket eftersom patienten kan vara mormors bekant eller en släkting. Hon påpekade att vårdarens vilja av att hjälpa samhället

gör att arbetet inom vården ger henne motivation och ork, trots att arbetsbördan stundvis kan vara övermäktig.

En annan sak som jag vill påpeka är nätverkande. Att samla vårdpersonal från hela världen oberoende av ålder gör att alla är experter och kan bidra. Speciellt då det gäller problemlösning. Som studerande kunde man bidra med perspektiv som andra inte hade funderat ur. Samtidigt kunde man belysa andra hur yngre individer ser på samhället.

Jag tyckte speciellt om dagen då vi bara var studerande. Vi lyssnade på föreläsningar men fick även göra grupparbeten tillsammans. Jag lärde känna individer i samma ålder, med samma intresse men med annan bakgrund. Jag har ännu idag kontakt med flera och det är jag otroligt glad över. Eftersom jag tycker det är roligt

att konstant lära mig nya saker av andra människor. Det som jag uppskattar med ICN-kongressen är att den gav möjlighet att analysera olika frågor tillsammans med andra samtidigt som man lär känna nya människor. Det ger studerande en möjlighet att påverka, nätverka, forma nya arbetsmöjligheter och lära känna framtidens kollegor.

Det tredje som jag tar med mig är inspiration, både för karriärutvecklingen men även viljan att jobba för ett hållbart social- och hälsovårdssystem. Att vara uppdaterad över vilken riktning vården och forskningen går är jag otroligt tacksam över. Det gör att jag inspireras på ett personligt plan vart efter som min inre motivation för vårddyrket ökar. Jag anser att ICN har identifierat risker. Och jag vill jobba för att påverka en negativ trend genom att ta med min kunskap och dela med mig av det som jag vet men även att få vara kreativ och hitta lösningar som man kan tillämpa i Finland.



Endel av den finska delegationen under ICN2023. Fr.v.: Sandra Allidén, verksamhetsledare, SFF, Heljä Lundgrén-Laine, ordförande, Finlands Sjukskötare, Siina Kuusisto, studerande, Terhi Reunama, t.f. verksamhetsledare, Finlands Sjukskötare, Maria Malmgren, studerande, Anna Suutarla, chef för internationella frågor, Finlands Sjukskötare och Jessica Hellqvist, studerande.

Studiebesök - Jewish General Hospital

Förutom kongressen besökte jag sjukhuset Jewish General Hospital som är beläget i väst-centrala Montreal. Sjukhuset tar hand om 380 100 människor som bor i området. De har totalt 13 000 arbetstagare. Sjukhuset ger service på engelska och franska. Totalt har sjukhuset 6 mål: hälsa och social service, öppen och specialiserad sjukvård, långtidsvård, rehabilitering för fysiska skador, rehabilitering för intellektuell funktionsnedsättning och autism samt mental hälsa och beroende.

Sjukhusvistelsen började med information om sjukhuset sedan fick vi en rundvandring på tre olika avdelningar, neurokirurgiska avdelningen,

avdelningen för nyfödda/neontalandeenheten samt avdelningen för intensivvård. Sjukhuset i sin helhet hade fokuserat på färgglad konst samt öppna ytor. Det fanns det rulltrappor i sjukhuset. De hade nyligen ändrat så att alla patientrum skulle ha ett fönster, det var ingen självklarhet!

Det som överraskade mig var att dokumentationen skedde på papper samt att rapporten var muntlig. Jag lärde mig att sjukhusen i Kanada inte har ett gemensamt dokumenteringsprogram samt att information inte sparas på någon gemensam bas, som vi i Finland har Kanta.

Det kanadensiska sjukhuset har fokuserat på musik, vilket överraskade mig. De hade anställt en musiker på sjukhuset, som är magister inom



Studerande från Finland. Fr. vänster: Siina Kuusisto, Tammerfors yrkeshögskola, Maria Malmgren, Laurea Tikkurila campus och Jessica Hellqvist, yrkeshögskolan Arcada.

musik. Till hans uppgift hör att sprida en lugn stämning både i sjukhuskorridoren samt i patientrummen. Sjukhuset har även ett piano i matsalen som vem som helst kan spela på.

Slutligen

Under vistelsen i Kanada har jag lagt märke till att det är utmanande att nå ut till alla vårdare. Eftersom världens länder befinner sig i så olika situationer. I något land har man börjat fundera på robotar medans man i ett annat land ännu kämpar för mänskliga rättigheter. Jag tycker det är en global utmaning att få alla länder på samma nivå!

Sammanfattningsvis har ICN-kongressen gett en unik möjlighet till nätverkande, kunskapsby-

te, utbildning och karriärutveckling. Tillsammans har vi på kongressen ökat vår kompetens, fått inspiration av varandra samt fått forma framtiden. Samtidigt som jag har fått en djupare förståelse av vårdens utveckling i en öppen och trygg miljö. Jag längtar redan till ICN-kongressen 2025 som kommer ordnas i Helsingfors.

Jessica Hellqvist

Sjukskötarstudent, Yrkeshögskolan Arcada

Tack Montreal, vi ses i Helsingfors 2025

av Anna Holmström & Sandra Alldén

I ICN-kongressen 2023 i Montreal deltog ett 40-tal vårdare från Finland. Finland hade en stor roll under kongressen eftersom ICN2025 kommer att arrangeras i Helsingfors. Den rådande globala bristen på sjukskötare och det etiska ansvare som höginkomstländer bär var ett aktuellt tema i Montreal.

Jag hade glädjen att delta i ICN-kongressen i Montreal 1-5.7.2023 som representant för min arbetsgivare. Flera dagar med inspirerande presentationer i en mångkulturell kontext var en fin upplevelse. Samhörigheten som finns bland sjukskötare är värdefull.

Det som framkom klart under presentationerna och kongressen var att bristen på sjukskötare är global. 13 miljoner vårdare behövs till år 2030. Alla länder tampas med samma problem, vad vi kan göra för att få sjukskötare att stanna kvar som vi har och hur kan vi få mera arbetskraft. Också det etiska ansvaret som höginkomstländer har betonades starkt under kongressen.

Föreläsningarna om ledarskap var inspirerande och berörde mitt arbete, men den presentation på kongressen som berörde mig starkt handlade om sjukskötare som arbetar i konflikt och katastrofområden i världen. Konferensdeltagarna fick ta del av anförande från bland annat Ukraina, Eritrea och Sudan. Sjukskötare som utsätter sig för fara för att hjälpa andra, sjukskötare som lämnar alltting för att i årtal arbeta i katastrofområden

*“Vi behöver inte billig
arbetskraft, utan
utbildad personal.”*

och sjukskötare som måste leva i den verkligheten att då din kollega inte kommer till sitt arbetsskift har hon sannolikt blivit dödad på vägen till jobbet.

Kongressdeltagarna fick också ta del av vilka otroligt fina lösningar det gjorts för att få fram vård till svårt tillgängliga områden och bekräftar hur mycket vi kan lära oss av varandra, oavsett var i världen befinner oss.

Under kongressen förstärktes känslan av hur lyckligt lottade vi är i Norden och de problem vi tampas med här är ytterst basala. Tillika stärker det känslan av att då världen står inför ett ökat antal konflikter och humanitära kriser är det vik-



Finlands Sjukskötares ordförande Heljä Lundgrén-Laine välkomnade alla till ICN-kongressen i Helsingfors 2025.

tigt att vi delar med oss av vår kunskap, lär oss av varandra och samarbetar om sätt att säkerställa vård för patienter och ta hand om våra sjukskötare. Tillsammans är vi starkare.

Anna Holmström
Överskötare, Helsingfors stad

Save the date

Under ICN2023 var Finland starkt i fokus. Orsaken till detta var att nästa ICN-kongress kommer att arrangeras i Helsingfors den 9-13 juni 2025. För Finlands del innebär detta en stor satsning. Att få möjligheten att arrangera en världskongress för sjukskötare är stort. Det ger en möjlighet att visa upp sitt land och tillika visa den vård vi erbjuder och vårt lands innovationer. I Montreal samlades över 6000 sjukskötare från så gott som hela världen vilket gav Finland och den kommande kongressen 2025 stor global synlighet. Som värd för kongressen i Helsingfors står Finlands Sjukskötare eftersom de representerar Finland i ICN. Sjuk-

sköterskeföreningen har dock ett starkt och nära band till sin systerorganisation.

Senast kongressen arrangerades i Finland var år 1925, dvs. exakt för 100 år sedan. Då var det Sjuksköterskeföreningen i Finland med Sophie Mannerheim i spetsen som höll i trådarna.

Under kongressen i Montreal marknadsfördes kommande ICN-kongress rejält. De finländska sjukskötarna fick draghjälp av bl.a. Helsinki Partners och ICN. På utställningsområdet hade Finland en egen marknadsföringshörna som var mycket välbesökt. Intresset för Finland var stort.

Under kongressen lanserades den otroligt fina marknadsföringsvideon som vi arbetat med hela våren. Videon väcker känslor av stolthet över vem vi är och vad vi gör. Ur ett globalt perspektiv har vi mycket att vara stolta över, så nu skall vi ta tillvara möjligheten att belysa det.

Videon i sin helhet kan ses på: <https://www.youtube.com/watch?v=7kGgfWMvex4>

Sandra Alldén
Verksamhetsledare, SFF

Modulpraktik på Helsingfors stad

av Maria Appelroth Anna Holmström Daniela Karbin Pernilla Stenbäck

Helsingfors stads sjukhus och yrkeshögskolan Arcada hade under våren 2023 ett pilotprojekt med modulpraktiker för vårdstuderanden. Modulerna ordnades på Dals sjukhus, Malms sjukhus och Storkärrens sjukhus. Under våren tog sjukhusen emot 54 svenskspråkiga sjukskötarstuderanden till modulerna.

Det råder brist på både praktikplatser för vårdstuderanden samt sjukskötare som kan handleda studeranden. Samarbetet mellan yrkeshögskolorna och fältet är ytterst viktigt. Det är mycket aktuellt att hitta alternativa lösningar för att utföra praktik. Modulpraktikerna kan vara ett alternativ, eftersom de möjliggör mer praktikplatser och kräver mindre handledningsresurser.

Vad är modulpraktik?

Handledningsmodellen kommer ursprungligen från Sverige och fick fotfäste på Karolinska universitetssjukhuset redan i början på 2000-talet (1). I Finland har modellen utvecklats alltmer under de senaste årtiondena.

I modulen arbetar studerande i team och tar hand om utvalda patientrum. Varje modul har utnämnda sjukskötare som leder studeranden och ansvarar för patientvården. En viktig

del av inläring är regelbunden reflektion. Reflektionen leds av handledaren och möjliggör en öppen dialog samt djupare inläring för studeranden. Eftersom studerandena i modulen har egna utsedda patienter, möjliggör detta en närmare patientkontakt. Modulpraktikerna utvecklar studerandenas självständighet och professionella tillväxt. Studerandena planerar sina egna arbetsturer tillsammans och hur de förverkligar patienternas vård, t.ex. prioritering och arbetsfördelning.

Pilotering av modulpraktiker på Helsingfors sjukhus

Arcada ordnade i januari 2023 en utbildningsdag för handledarna och avdelningssköterna på Helsingfors sjukhus om handledningsmodellen och pedagogiken bakom modulpraktiker. Utbildningsdagen var en mycket lyckad och givande ef-

MODULPRAKTIK

- Målet med studerandemodulerna är att ge en realistisk bild av arbetslivet
- Studerande utför praktik i team och lär sig teamarbete
- Modulen tillåter studerande att vara i olika stadier av sina studier
- Modulerna möjliggör fler praktikplatser och binder färre handledare på fältet
- Handledaren fungerar som mentor istället för mästare-lärlingsmodellen
- Studerande upplever vården mera autentisk och möjliggör en djupare inläring
- Utvecklar arbetslivskompetens, samarbetsförmåga och självständighet

termiddag, med både teori och bra diskussioner om handledning av vårdstuderanden.

Totalt var det frågan om 9 moduler, med 6 studerande per modul. Det var två olika vårdstuderandegrupper som deltog; första årets studerande som utförde sin inremedicinska praktik samt tredje årets studerande som utförde en praktik i lärande och handledning. Praktikerna var 6 veckor långa.

Erfarenheter av praktiken

För första årets studerande var modulpraktiken ett tryggt sätt att lära sig då man hade studerandekollegor som extra stöd. Studerande upplevde reflektionerna och diskussionerna som viktiga för inläringen. Studerande upplevde det positivt att planera och utföra vården självständigt. Patientkontakten blev djupare då studerande fick egna patienter som de ansvarade över. Ansvarstagandet förstärkte också deras självförtroende och utveckling av yrkesidentiteten. Utveckling av samarbetsförmåga var en kompetens som studerande upplevde att förstärktes under modulpraktiken.

Studerande upplevde att det är viktigt att det

finns en tydlig struktur för arbetet i modulerna. En utmaning med flera studerande i samma modul är att arbetsfördelningen inte alltid blir jämlik. Den individuella handledningen kan bli lidande ifall kommunikationen mellan handledare och studerande är bristfällig. Därför är s.k. veckoreflektioner och vid behov individuella samtal viktiga för att upprätthålla en öppen dialog.

Att göra upp individuella målsättningar utgående från praktikens allmänna målsättningar kan upplevas som utmanande. Studerande behöver stöd i formandet av de individuella målsättningarna från praktikhandledaren. Modulpraktikernas veckomål fungerar som stöd för att göra upp de individuella målsättningarna samt ger struktur för själva praktikperioden.

Av avdelningen kräver det en hel del planering för att starta en modul, men när man väl kommit i gång minskar belastningen. Avdelningarna var ivriga att få vara med i projektet och vårdpersonalens erfarenhet av praktiken var positiv. Det att avdelningarna gjort upp färdiga veckomålsättningar för modulpraktiken underlättade och gav mer struktur till handledningen.

I pilotprojektet hade modulerna endast stude-

randen från yrkeshögskolan Arcada och således möjliggjordes att lärarna kunde i större utsträckning ta del av verksamheten på avdelningen samt vara fysiskt närvarande vid reflektion och värdering. Detta var ögonöppnande och givande för lärarna och upplevdes positivt även av studerande och personalen på sjukhusen.

Praktik i framtiden

På hösten kommer Dals sjukhus att ha sju studerandemoduler. Nya moduler startas på sårvårdsavdelningen, traumarehabiliteringsavdelningen och koronaavdelningen. Också en mångprofessionell modul planeras till den neurologiska avdelningen.

Efter flera år av pandemi och nedskärning av resurser har sjukhusen saknat närmare samarbete med högskolorna. I framtiden är det viktigt att fortsätta förstärka samarbetet mellan högskolor och arbetslivet. Det är också viktigt att vårdpersonalen som tar an den viktiga uppgiften att hand-

leda våra kommande kollegor borde få erkännande samt fortbildning som stöd för sitt värdefulla arbete.

Maria Appelroth

Lektor i vård, Yrkeshögskolan Arcada

Anna Holmström

Överskötare, Helsingfors stad

Daniela Karbin

Lektor i vård, Yrkeshögskolan Arcada

Pernilla Stenbäck

Lektor i vård, Yrkeshögskolan Arcada

REFERENSER

1. Manninen K. Experiencing authenticity- The core of student learning in clinical practice. Väitöskirja. Karolinska Institutet, Stockholm; 2014.

Kursträff

Kurs 36/77 från Vasa Svenska sjukvårdsläroanstalt höll en försenad 40-årsträff i Vasa 19.5.2023. 15 sjukskötare ur gruppen deltog. Vi hade så trevligt, delade minnen och erfarenheter samt uppdaterades om allas livssituation.

På programmet stod först lunch i restaurangen i nya H-huset samt info om verksamheten i byggnaden, som nyligen tagits i bruk av Österbottens välfärdsområde.

Sedan besökte vi Novia i Vasa och togs mot av Marice Nedergård som berättade om dagens utbildning och visade hur man simulerar praktiskt vårdarbetet. Vi var mycket imponerade av detta. Vi undrar hur vi lyckats lära oss något med den enkla dockan som fanns under vår utbildning!

På kvällen avnjöt vi middag på restaurang Hejm och fortsatte vårt umgänge.

En mycket lyckad träff och vi ser fram emot att träffas igen!

Åsa-Britt Forth-Snellman



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.sffi.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 livsandel, 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

Förbundsbarometern 2023: Medlemsantalet ökar i många förbund



De finlandssvenska förbunden har klarat sig väl genom coronapandemin och verkar överlag må bra. Medlemsantalet har till och med ökat i fler förbund än det har minskat, lyfter forskare Kaisa Kepsu fram i rapporten Förbundsbarometern.

Kaisa Kepsu har analyserat svaren på Förbundsarenans enkät till de finlandssvenska förbunden.

– Förbunden har lyckats behålla sina medlemmar och i överraskande många fall också ökat medlemsantalet efter pandemin. Pandemin har också resulterat i en snabbare utveckling av digitala färdigheter hos förbunden, säger Kaisa Kepsu.

Den positiva utvecklingen gällande antal medlemmar som över en tredjedel av förbunden rapporterar om är ett resultat av medvetna satsningar. Flera förbund har aktivt arbetat med medlemsrekrytering genom att satsa på marknadsföring, kommunikation och högkvalitativ verksamhet.

– I en väldigt polariserad värld har arbetet med demokratiföstran, kunskap och bildning aldrig varit så viktigt som nu. Civilsamhällesorganisationerna ger människor möjligheter att påverka och delta i samhället, vilket skapar bättre tillit och bidrar till bättre socialt välmående, säger Kaisa Kepsu.

De 67 finlandssvenska förbund och centralor-

ganisationer som är medlemmar i Förbundsarenan representerar tillsammans närmare en miljon personer. Många personer är medlemmar i eller representeras av flera organisationer.

– Det är fint att se att oron kring finansieringen minskat rejält om man jämför med resultaten för två år sedan. 84 procent av förbunden svarar att de har stabil ekonomi för tillfället. Samtidigt vet vi att det är nedskärningar och förändringar på sikt. Tillsammans måste vi bli ännu bättre på att berätta om betydelsen av civilsamhället och det vi gör i samhället, vilket också är ett av de områden många förbund lyft fram som något de behöver bli ännu bättre på, säger Förbundsarenans verksamhetsledare Mari Pennanen.

Mer information:

Verksamhetsledare Mari Pennanen, mari.pennanen@forbundsarenan.fi

Forskare Kaisa Kepsu, kaisa.kepsu@gmail.com

Läs rapporten här: forbundsarenan.fi/verksamhet/rapporter

Tre frågor om Förbundsarenan

Förbundsarenan har just gett ut rapporten Förbundsbarometern. Förbund X [lägg in din organisations namn] är en av 67 medlemmar i Förbundsarenan. Men vad är det för en organisation egentligen? Verksamhetsledare Mari Pennanen berättar.



1. Vad är Förbundsarenan?

Förbundsarenan är en arena för samverkan. Förbundsarenans uppgift är att stärka förutsättningarna för de finlandssvenska förbunden att utvecklas och verka enligt sina egna syften och svara mot aktuella behov. Medlemmarna är 67 finlandssvenska förbund och centralorganisationer. De representerar tillsammans närmare en miljon människor.

2. Vad gör Förbundsarenan?

Förbundsarenan stöder och inspirerar medlemsförbunden på olika sätt: genom kompetenshöjning, påverkansarbete, delaktighet och kommunikation. Vi skapar mötesplatser, bevakar gemensamma intressen och tar fram lösningar på gemensamma utmaningar. En viktig del av vår verksamhet är nätverk för medarbetare och förtroendevalda i våra medlemsorganisationer. Verksamheten utgår från förbundens behov och önskemål och vi tar gärna emot idéer och förslag. Vi svarar också på frågor och kan vara ett bollplank i olika slags förbundsfrågor.

3. Vad händer denna höst?

I augusti gav vi ut Förbundsbarometern, en rapport kring hur det ser ut bland de finlandssvenska förbunden år 2023. I oktober bjuder vi in förbundens styrelser till Styrelsedagarna 2023, ett evenemang där ordföranden och styrelsemedlemmar får träffa förtroendevalda från andra organisationer och fördjupa sig i aktuella teman. Genom projektet Finansieringskällor för förbunden erbjuder vi stöd för förbunden kring olika finansieringsfrågor. I höst jobbar vi i synnerhet med en kampanj inför nästa vår, med fokus på testamentsgivande, som en potentiell finansieringskälla för förbund.

Om du inte redan får nyhetsbrevet Förbundsposten så lönar det sig att beställa det för att hänga med i vad som händer i civilsamhället och Förbundsarenan. Beställ Förbundsposten på forbundsarenan.fi.

Mer information:

Verksamhetsledare Mari Pennanen, mari.pennanen@forbundsarenan.fi



Utlyses rekreationsstipendier

Under hösten 2023 lediganslår Sjuksköterskeföreningen i Finland lediganslår 12 rekreationsstipendier à 600 euro, ur Marjatta och Hans Ahlströms fond, för medlemmar som är i behov av rekreation. Syftet är att bidra till att bevara och stärka arbetsförmågan och välbefinnandet hos medlemmar.

Under år 2023 krävs det endast 1 års medlemskap av den sökande samt aktiv verksamhet i föreningen. Även pensionerade medlemmar kan ansöka om stipendium. Ett rekreationsstipendium kan beviljas samma person vart femte år.

Ansökan formuleras fritt med en kort beskrivning av varför stipendiet behövs och till vad det skall användas. Kom ihåg att skriva kontaktuppgifter (adress, e-post, telefonnummer) och kontonummer. **Ansökan bör ha sökandes underskrift.**

Stipendieansökan skall vara inlämnad till styrelsen för Sjuksköterskeföreningen i Finland senast 31.10.2023 på adressen Annegatan 31-33 C 50, 00100 Helsingfors.

Frågor kan riktas till info@sffi.fi
Styrelsen



Föreningen utlyser pånytt följande stipendier

Anita Hannusas minnesfond

Ett stipendium på **2 000 €** ur Anita Hannusas minnesfond för forskning eller utvecklingsarbete inom äldreomsorg.

Stipendier gällande vårdforskning och -utveckling

Ett stipendium på **4 000 €** postgraduala studier, licentiat- eller doktorsavhandling.

Av sökanden krävs minst fem års medlemskap och aktivitet i föreningen. När det gäller forskning krävs en godkänd forskningsplan. **Ansökan bör ha sökandes underskrift.** Stipendieansökan skall vara inlämnad till styrelsen för Sjuksköterskeföreningen i Finland senast 31.10.2023 på adressen Annegatan 31-33 C 50, 00100 Helsingfors.

Frågor kan riktas till info@sffi.fi
Styrelsen



Stipendier för studerande

Om du studerar till: sjukskötare, hälsovårdare, akutvårdare, barnmorska och är studerandemedlem i Sjuksköterskeföreningen i Finland kan du ansöka studerandestipendium.

Föreningen utlyser 12 stipendier à 500 € att sökas av studerandemedlemmar.

Om det i ditt studieprogram ingår studier som ger dig tilläggskostnader, t.ex. praktik utomlands, studieresor, seminarier etc. kan du ansöka om stipendium. För normalt uppehälle och resekostnader beviljas inte stipendium.

Stipendiet beviljas endast en gång under studietiden och kan sökas retroaktivt inom 12 månader. Av sökanden krävs minst ett års medlemskap.

Till stipendieansökan skall ett officiellt studieutdrag bifogas. Bristfälliga ansökningar behandlas inte. **Ansökan bör ha sökandes underskrift.**

Stipendieansökan skall vara inlämnad till styrelsen för Sjuksköterskeföreningen i Finland senast 31.10.2023 på adressen Annegatan 31-33 C 50, 00100 Helsingfors.

Ansökningsblanketten samt information finns på: www.sffi.fi

Frågor kan riktas till info@sffi.fi

Styrelsen



**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

SF i Helsingfors med omnejd

25.11.2023, julfest i Borgå tillsammans med SF i Östra Nyland, 25 ivrigaste ryms med. Följ hemsidan för närmare info längs med hösten.

Följ oss på: www.sffi.fi

SF i Mellersta Österbotten

28.10.2023, Studiedagen i Helsingfors. När ni läser detta har anmälningstiden gått ut. Vi hoppas att Mellersta Österbotten är välrepresenterad.

28.11.2023, julfest på Juthbacka i Nykarleby. Gemensam transport ordnas. Anmälan till sffimo@gmail.com eller till 050 3452510. Mera information i minneslistan i ÖT och på sociala medier, då julfesten närmar sig.

Sjuksköterskeföreningens fina jubileumsmugg och föreningens läsvärda 125-års historik "Profession och gemenskap" kan köpas via regionala föreningen. Vill du köpa muggen eller historiken, skicka epost till sffimo@gmail.com eller ta kontakt till Siv 050 3452510

Vi önskar alla medlemmar en fin höst!

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

9.12.2023 kl 14.00, julfest / musikalresa till Wasa teater och efteråt mat på Strampen. Närmare info senare om pris, transport och anmälan.

Följ oss på: www.sffi.fi

SF i Vasa

Stipendium: Enligt årsmötets beslut 2023 anslår Sjuksköterskeföreningen i Vasa ett Stipendium för högre yrkeshögskolestudier och/eller magister i hälsovetenskaper att sökas inom oktober månad 2023. Stipendiet är 400 €. Stipendiet

delas ut på julfesten i november.

Av den sökande krävs:

- minst ett års medlemskap i föreningen
- visat intresse för föreningens verksamhet
- forsknings- eller studieplan och/eller studieutdrag ska bifogas

Stipendiet bör anhållas på föreningens egen stipendieblankett. Blanketten finns på webbsidan. Ansökan skickas till ordförande Annika Kvist-Östman senast 31.10.2023, e-post: annika.kvist-ostman@ovph.fi, tele: 050 5910088.

25.11.2023, julfest. Vi börjar kl. 14.00 med musikalen "Vänd om min längtan" på Wasa Teater. Musikalen kostar 45 €. Se: www.wasateater.fi/feature/vand-om-min-langtan/ Efter teatern äter vi julmiddag på restaurang Hejm. Bindande anmälan senast 9.11 till sfvasa@netikka.fi eller 050 3504411. Kostnaderna och sponsoreringen för julfesten är inte ännu fastslagna.

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

21.9.2023 finns SF i Västra Nyland på höstmarknaden i Ekenäs. Kom och hälsa på oss och sekretariatets personal. Tillika kan du köpa dej en jubileumsmugg eller Sjuksköterskeföreningens 125-års historik.

Följ oss på: www.sffi.fi

SF i Åboland

25.11.2023, picknick kryssning med möjlighet att samtidigt shoppa lite inför julen om man har lust. Kom med och slappna av innan julstressen och njut av en ledig dag med dina kolleger. Vi åker med Viking Line på morgonen kl. 8.45, man bör vara i hamnen redan kl. 8.00. Det blir premi-um frukost kl. 11 och på hemvägen blir det buffe

kl. 17.00. Vi kommer att ha 2 hytter till förfogande på både dit och tillbakavägen. Kom ihåg att ta med dej ID-kort. Bindande anmälan senast den 29.10 till sfiaboland@gmail.com. Självkostnads priset är 35 €. Betalning i samband med anmälan. Betalning och anmälan garanterar att man är med. Födelsedatum behövs också vid anmälan. Betalningen till kontot FI67 6601 0010 211787 SF i Åboland.

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

Följ oss på:
E-post: sfiaboland@gmail.com
www.sffi.fi

SF på Åland

30.11.2023, julbord på Soltuna i Geta. Vi återkommer per mail med klockslag och pris. Reservera kvällen.

Kontakta styrelsens om ni önskar köpa Jubileumsmugg, historiken "Profession och gemenskap" eller Ålands historik.

Kom ihåg att uppdatera era mailuppgifter till sffi.aland@gmail.com

Skön höst till er alla!

Följ oss på:
E-post: sffi.aland@gmail.com
Facebook: Sjuksköterskeföreningen på Åland

SF i Östra Nyland

25.11.2023, julfest i Borgå tillsammans med SF i Helsingfors. Följ hemsidan för närmare info längs med hösten.

Nya medlemmar är varmt välkomna!

Följ oss på:
E-post: SFFostranyland@gmail.com
www.sffi.fi

Styrelsenytt

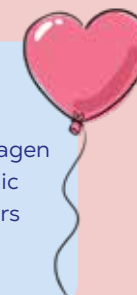
- Stiftelsen Emilie och Rudolf Gesellius har beviljat föreningen 50 000 €.
- Sekretariatet hade i maj öppet hus i Helsingfors samt en pop-up träff i Borgå.
- 21.9.2023 deltar sekretariatet tillsammans med SF i Västra Nyland i höstmarknaden i Ekenäs.
- Fönsterrestaureringen på Annegatan fortsätter.
- 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

- **26.9.2023** styrelsemöte
- **27.10.2023** styrelsens planeringsdag och styrelsemöte
- **28.10.2023** Studiedag & jubileumsmiddag
- **31.10.2023** deadline för stipendieansökningar se sid 40–42
- **23.11.2023** deadline, Vård i fokus 4/2023

VI SES

på Studiedagen 2023 & jubileumsmiddagen lördagen den 28 oktober på Scandic Grand Marina i Helsingfors
Vid frågor kontakta:
www.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
gerd.metsaranta@ovph.fi

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

ÄR DE SOM DUGER	GER KANSKE BÄTTRE HÅLSA	K		ARTI- KULERA
SYNS PÅ BILDEN	T	U	P	P
F	I	R	A	R
HYLLAR STÅ FÖR	L	O	V	A
A	L	R	O	T
MÖBEL- VIRKE PÅ 1700-TALET	Ä	T		A
PÅ FOTEN PÅ BILDEN	M	GRUV- GÅNG	C	DEN VÄXER I JORDEN
S	P	O	R	R
GÖR LEKSAKER LIGGER I VÄGEN	B	R	I	O
G	A	T	S	T
FAMILJ FÖR FÅGELN PÅ BILDEN	R	BYGG- MATERIAL AVGER SOLEN	T	E
F	A	S	A	N
TAGIT FÖR GIVET	BYRÅ ÄR OCKSÅ EN SPORT	T	T	TRAGGLA ÄR KORTBENT
F	Ö	R	U	T
SKALL DÖRREN BUDFIRMA	L	Å	S	A
D	H	L		X
SLÅTTER- PLATS	Ä	N	G	H
LEDTRÄD REKLAM- PLATS	V	I	N	K
A	N	N	O	N
ETT KYLIGT BOENDE	I	G	L	O
SAM- VERKANDE MASKINER	N	KAN FINNAS PÅ TAKET	A	G
A	G	G	R	E



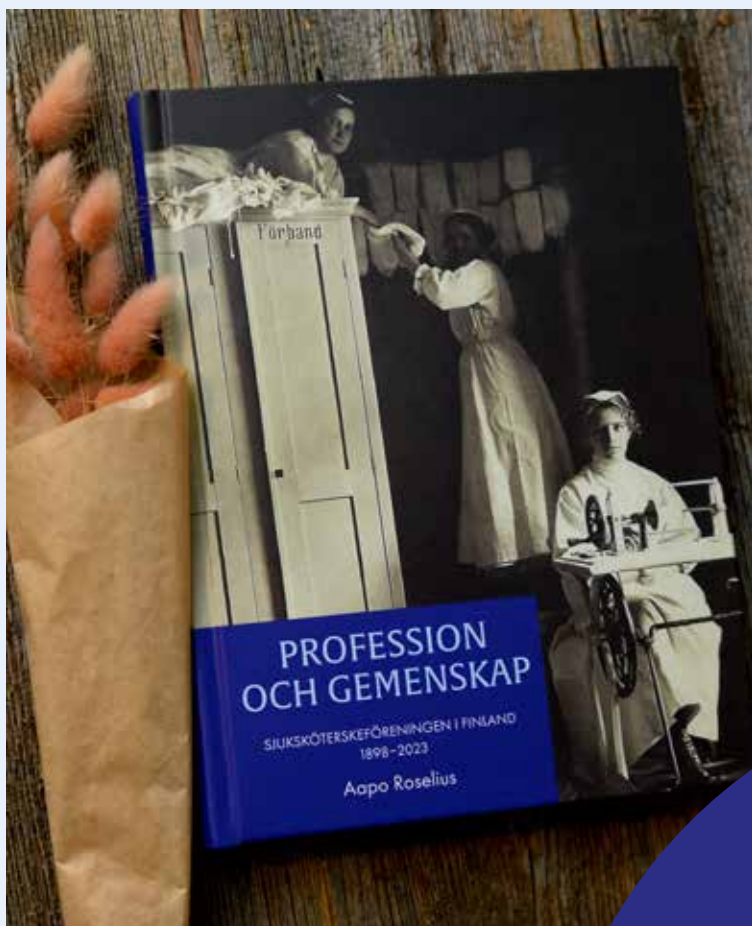
BESTÅR AV SINTRAT MATERIAL	SÄTTS PÅ FRI FOT	S	KAN HA FÅRA- KLÄDER	U	YTT- RANDE	DE ÄR FINA PÅ BILDEN	B	ÄR GYMNASIEUTBILD- NINGARNAS HAR SÄNKBLAD	T
TJUV- TITTA	K	U	T	S	BENDEL	L	Å	R	
LYSER UPP TILLVARON FINNS INTE LÄNGRE	S	O	L	S	T	R	Å	L	E
VARDA- LIGT FEL NAIV EGENSKAP	V	A	J	KOMMA FRAM TILL		N	Å		
GAPAR STORT KRON- BLOMLIK	G	Ä	S	P	A	R			
HAR FISKARNAS ETTA	G	Ä	L	A	R	ÄR HAREN	Å	T	I
FLÄNGA	T						F	E	G
STÅR DET PÅ "SELMAN"	F	L	Å						A
STOR BOND- GÅRD	T	J	U	G	O				
DE AV- VERKAS SNABBT MED BIL	S	Ä	T	E	R	I			
BACKE LJUS- MÅTT				L	I	D			
F.D. HEMLIGT ORGAN				I	B				
MÄNNEN AGG	H	E	R	R	A	R	N	A	
OFÖRPACKAT									
OFFES Korsord .se	N						B	A	N
EN FUL FISK	M	A	R	U	L	K			

Massbrev



* . B132 *

Intresserad av föreningens 125-årshistorik?



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



125 år