

Några glimtar från FoU-arbetet vid landstingskommunal högskoleutbildningen i Örebro

Britt-Marie Östman

Vid de kommunala vårdhögskolorna har under senare år FoU-lärare tillsatts med uppgift att verka för forskningsanknytningen av de medellånga vårdutbildningarna. Eftersom detta är en ny typ av tjänst kan verksamhetens innehåll och utformning variera mellan olika orter. Britt-Marie Östman berättar om erfarenheterna från Alnängsskolan i Örebro. Hon är studierektor vid denna skola och upprätthåller sedan hösten 1982 FoU-lärartjänsten där. Hon är forskarstuderande vid socialmedicinska institutionen, Uppsala universitet.

Det känns stimulerande men svårt att i en relativt kort artikel ge en rättvis bild av det arbete som pågår vid vår skola för att förverkliga högskoleformens intentioner. Jag vill ändå försöka ge några glimtar sedda från min horisont som FoU-lärare. Arbetet på vår skola skiljer sig nog inte så mycket från den verksamhet som pågår på andra vårdskolor i landet.

De nya utbildningarna innebär en utmaning för skolorna att bygga vidare på den kompetens som redan finns. Vi måste utveckla de olika karaktärsämnena utifrån vår egen praktiska erfarenhet. Denna utveckling måste få ta sin tid, men utgör likafullt en utmaning för alla yrkesgrupper med medellång vårdutbildning.

Forskningsanknytning – vad menas?

Begreppet forskningsanknytning myntades av 1968 års utbildningsutredning. U 68 ansåg att det var genom studieträning, metodskolning och kunskaps-

beredskap som grundutbildningen kunde ges en kunskapsutvecklande innebörd. Senare har det skett en förskjutning i begreppet forskningsanknytning mot en betoning av ett mera direkt samband mellan redan existerande forskning och den grundläggande utbildningen (Forskningens framtid SOU 1981: 29 sid 95).

Vilken praktisk utformning av forskningsanknytningen arbetar då Alnängsskolan med?

Vi har nyligen utarbetat en långsiktig plan för forskaranknytning. I den understryker vi att utbildningarna skall ge den studerande kunskaper som utvecklar ett kritiskt och vetenskapligt synsätt kopplat till den kommande yrkesfunktionen. Detta skall ske genom såväl ett lämpligt innehåll som lämpliga arbetsformer.

Vi ser forskningsanknytning till stor del som ett förhållningssätt till kunskap. Det är därför viktigt att utbildningen ger de studerande en vilja och en förutsättning att skaffa kunskaper på egen hand. Det gäller att kritiskt granska etablerade arbetssätt och det som utges för kunskap. Det gäller också att kreativt kunna använda ny kunskap i det praktiska arbete som våra studerande utbildas för. Detta kritiska förhållningssätt skall genomsyra hela utbildningen.

Ju konkretare vi kan forskningsanknyta desto bättre. Det som sker i klassrummet måste därför följas upp under den kliniska praktiken.

.....
Vi ser forskningsanknytning till stor del som ett förhållningssätt till kunskap.
.....

Vi befinner oss i initialfasen och stora fortbildningsinsatser behövs.

Självfallet har högskolereformen även inneburit en innehållsmässig förändring. Nya moment har införts som till exempel statistik, vetenskaplig metodik, kunskap om olika omvårdnadsmodeller och olika teoretiska ansatser.

Om man som yrkesutövare skall kunna utveckla det egna arbetsfältet måste man kunna tillämpa det man lärt sig i skolan ute i det praktiska arbetet. En sjuksköterska som på ett bättre sätt vill möta den enskilde patientens omvårdnadsbehov måste givetvis vara kunnig, inte bara i medicinska ämnen, utan också i vårdplanering och i omvårdnad. Kunskapen blir dock ej tillräcklig om hon inte samtidigt har förmåga att fånga upp patientens unika omvårdnadsbehov. För detta krävs inlevelse och empati. I annat fall blir vårdplaneringen lätt en teknisk finess som inte nödvändigtvis kommer patienten till godo. Inte minst handledarna i klinisk praktik har därför en stor uppgift.

Fortbildning – ett måste

Lärarna är nyckelpersonerna i reformarbetet. Trots den fortbildning som hittills bedrivits kvarstår ett stort fortbildningsbehov. Vi befinner oss i initialfasen och stora insatser behövs. Framförallt är det nödvändigt att ge lärarna tid och möjlighet att bedriva eller delta i olika forskningsprojekt och att påbörja egen forskarutbildning. Det är viktigt att fortbildning inte blir något man klarar av och sedan är färdig med. Det är angeläget att så många som möjligt, hela tiden eller med vissa mellanrum, engagerar sig i olika typer av utvecklingsprojekt.

I vår plan för forskningsanknytning har vi understrukit betydelsen av den kliniska praktiken. För att påskynda utvecklingen och integreringen av denna del av utbildningen anser vi det värdefullt att förstärka den praktiska handledningen. Detta skulle kunna ske genom att någon eller några lärare frikopplades för att kunna fungera som inspiratörer och stöd för den lärare som bedriver den fortlöpande handledningen. Likaså bör personalen på de

olika arbetsplatserna kunna dra nytta av de så kallade resurslärarnas arbetssätt och kunskap. Ett annat alternativ skulle kanske vara att medel motsvarande det belopp de frikopplade tjänsterna utgör kunde disponeras för den enskilde läraren för hyspitering inom t ex pågående projekt på andra sjukhus eller inom andra utbildningar eller för kortare studier utomlands.

I fortbildningen ingår även att på skolan bygga upp en så kreativ miljö som möjligt. Biblioteksresurserna är viktiga och Alnängsskolan har förmånen att ha ett fint bibliotek med möjlighet till nyanskaffning. För att miljön skall vara så stimulerande som möjligt anordnar vi även föreläsnings- och seminarierier omkring centrala områden eller frågeställningar. Ibland anlitar vi då aktiva forskare och ibland försöker vi själva formulera frågor och tränga in i något problemområde.

Vi försöker också ha informella träffar. Under en period samlades alla intresserade runt förmiddagskaffet varje tisdag för att diskutera aktuella pedagogiska frågor. Ofta rörde problematiken just handledning av projekt.

En del har redan hänt

I samband med att vi gjorde den långsiktiga planen för forskningsanknytning konstaterade vi att en hel del faktiskt har hänt inom utbildningarna sedan högskolereformen. Lärarna har genom ett stort engagemang och en stor satsning påverkat såväl utbildningarnas innehåll som arbetsformer. Flera lärare har genomgått kursen Grundläggande metoder inom omvårdnadsforskning, 20 poäng. Några har även läst in samhällsvetenskapliga och beteendevetenskapliga ämnen och därigenom ökat på såväl den egna som skolans kompetens.

Trots att lärarna fortbildar sig återstår omfattande insatser. Det tar lång tid innan vi har egna lärare med forskarerfarenhet. Det måste vara mycket an-

Framför allt är det nödvändigt att ge lärarna tid och möjlighet att bedriva eller delta i olika forskningsprojekt och att påbörja egen forskning.

.....
För att vara så konkreta som möjligt formulerade vi för oss angelägna omvårdnadsproblem och försökte sedan se hur lösningen skulle bli om man använde en viss omvårdnadsmodell.
.....

geläget att stimulera lärare att delta i forskningsprojekt och påbörja egen forskarutbildning. Någon form av mellanexamen skulle kanske vara bra.

I lärtjänsterna borde det ingå tid för genomförande av egna projekt. Man lär sig bäst genom att själva göra.

Enstaka kurser

Skolans enstaka kurser har varit och är ett viktigt inslag i fortbildningen. Genom att kurserna är öppna även för praktiskt yrkesverksamma får vi också en naturlig dialog och kontakt med en del av dem som dagligen handleder våra studerande under deras praktikavsnitt. En del kurser har innehållsmässigt varit direkt anpassade till en specifik yrkesfunktion, till exempel kursen i ämnet Arbetsterapi. I alla enstaka kurser har moment av metodskolning ingått, bland annat i form av kritisk analys och PM-skrivande.

Jag vill nämna något om två av de kurser av mera övergripande natur som skolan genomfört. Den ena är kursen i Omvårdnadsteori, 10 poäng, och den andra är kursen Etiska frågeställningar inom hälso- och sjukvård och socialtjänst, också den på 10 poäng. Jag ser dessa kurser som olika byggstenar och viktiga inslag i fortbildningen. Även i utvecklingen av själva karaktärsämnen ser jag kurserna som viktiga. Jag anser att framför allt omvårdnadsämnets kärna består av en humanistisk och etisk bas, utifrån vilken man mera medvetet möter den beroende patienten.

Vi har nyligen avslutat vår första kurs i Omvårdnadsteori. Deltagare har varit lärare från olika utbildningar inom högskolan, praktiskt yrkesverksamma sjuksköterskor, sjukgymnaster och några yrkesutövare inom social omsorgsverksamhet.

Genom föreläsningar, seminarier och en mindre uppsats har vi försökt tränga in i olika tankar om människans natur och försökt förstå hur människo-

synen avspeglar sig i det direkta vårdarbetet och i de olika omvårdnadsmodellerna. Kursen startade med övning i kritisk analys. För att vara så konkreta som möjligt formulerade vi för oss angelägna omvårdnadsproblem och försökte sedan se hur lösningen skulle bli om man använde en viss omvårdnadsmodell. De omvårdnadsmodeller som kursdeltagarna valde att fördjupa sig i var de som formulerats av Sister Callista Roy, Imogene King, Ida Jean Orlando, Hildegard Peplau och Dorothea E Orem.

De omvårdnadsproblem som prövades mot modellerna rörde föräldrautbildning, stöd till patienter som nyligen fått diagnosen svår cancer, omsorg om äldre människor och omvårdnad av patient i en mycket teknisk miljö.

Även om vi inte hade möjlighet att tränga så djupt i de olika modellerna som önskvärt vore, fann vi övningen mycket viktig. Vi tränade oss i ett kritiskt och analytiskt förhållningssätt, som vi försökte tillämpa på angelägna och påtagliga omvårdnadsproblem. Målet var att vi skulle bli mer medvetna om faktorer som påverkar vårdens utformning samtidigt som vi fördjupade oss i några omvårdnadsmodeller. Jag tror att medvetandegörandet i sig är en viktig process i forskningsanknytningen.

Under kursens gång kom önskemål från flera av deltagarna att få fortsätta med en kurs i etik. Då vi kunde skapa ekonomiska möjligheter att genomföra kursen fann vi det angeläget. Fortbildningen skulle på detta sätt få ett sammanhang. Det skulle bli en röd tråd kurserna igenom och det kändes meningsfullt. Flera av deltagarna hade dessutom gått kursen Grundläggande metoder inom omvårdnadsforskning. Dessa tre kurser borde utgöra likvärdiga byggstenar som man skulle kunna tillägna sig etappvis och i olika ordning.

Efter att ha gått kurserna i Omvårdnadsteori och i Etik har deltagarna 20 poäng i ämnet Omvårdnad.

Så här skulle de olika byggstenarna kunna fogas ihop:

kurs i omvårdnadsteori (10 poäng)	kurs i etik (10 poäng)	kurs i grundläggande metoder inom omvårdnadsforskning (20 poäng)
-----------------------------------	------------------------	--

Kursen Grundläggande metoder inom Omvårdnadsforskning har hittills genomförts av den statliga högskolan. De båda andra kurserna har bedrivits inom den kommunala högskolan vilken i stor utsträckning köpt lärarkrafter från högskolor och universitet.

Samverkan utanför skolans gränser

Jag har tidigare understrukt betydelsen av samarbete med bland annat den praktiska sjukvården. Samarbetet har skett ute på klinikerna, men också i hög grad genom landstingets forskningskommitté och dess arbetsgrupper för omvårdnadsforskning och primärvårdsforskning. Tillsammans kan vi åstadkomma en större genomslagskraft i vården. Hittills har vi mest samarbetat med arbetsgruppen för omvårdnadsforskning. Vi har bland annat genomfört föreläsningsserier om aktuell forskning. Dessa sammankomster har varit mycket välbesökta och vittnar om ett stort behov av stimulans från såväl yrkesverksamma som lärare och studerande. Föreläsningsserierna har också givit oss värdefulla kontakter med olika universitet och institutioner.

Arbetsgruppen för omvårdnadsforskning och Alnängsskolan har även deltagit i några gemensamma mindre projekt. Det har främst rört sig om studerandearbeten. Från en klinik har vi fått en lista över projekt som de önskar hjälp med från skolan. På sikt önskar vi kunna bedriva egna projekt tillsammans med och ute i det praktiska vårdarbetet. I begränsad utsträckning förekommer detta även idag.

I vår långsiktiga plan ingår även ett ökat samarbete med den statliga högskolan. Vi kommer till exempel att försöka intensifiera samarbetet mellan sociala linjen och sociala omsorgslinjen. Ett sådant samarbete borde vara fruktbart för de båda högskolorna. Det är önskvärt att det finns en öppenhet inom den traditionella akademiska världen och vilja att stödja oss så att ämnet Omvårdnad utvecklas utifrån ämnets egna förutsättningar. På så sätt kan

kanske även den akademiska världen tillföras något nytt.

Under våren har ett samarbete påbörjats mellan FoU-lärarna inom Uppsala högskoleregion. Samarbetet känns mycket angeläget. Som gemensamt projekt denna termin försöker vi oss på en utvärdering av de nya utbildningarna.

Det har också varit viktigt att Alnängsskolan givit möjlighet till några lärare och lärarlag att göra studiebesök utomlands och även delta i internationella seminarier. Det har tillfört skolan värdefulla impulser. Under våren har skolan under en vecka haft besök av doktor Lisbeth Hockey från Edinburgh. Hennes seminarier och föreläsningar var en mycket viktig inspirationskälla.

Till sist

Avslutningsvis vill jag alltså säga att jag tror att det finns en stor kraft i de nya utbildningarna. Det finns en öppenhet och vilja bland lärare och studerande. Klimatet på praktikplatserna känns också ganska öppet och jag upplever att det finns en vilja till förändring av vården, en förändring som skulle bygga på en mer medveten syn på det egna arbetets självständiga betydelse.

Det är vår erfarenhet att det är viktigt att hålla diskussionen levande om hur man bäst forskningsanknyter utbildningen så att den påverkar den kommande yrkesfunktionen. Det är viktigt att bibehålla de studerandes nyfikenhet och lust till förändringar i positiv riktning utbildningen igenom.

Utbildningarna behöver ökade resurser såväl ekonomiska som personella. Det är viktigt att forskarutbildade sjuksköterskor, arbetsterapeuter och andra med medellång vårdutbildning ges arbeten inom skolorna och inom de olika praktikfälten. Det behövs även möjligheter för övriga lärare att inom tjänsten fortbilda sig. Målet är en förändring av vården så att den bygger på en mera aktiv syn på patienten.