Er sygeplejerskeuddannelsen rettet mod og styret af omsorg, inklusion og kreativitet?

– Et kritisk indlæg om hierarkier, magt og dominans i det medicinske felt
  – Transformationer
  – samfund, erhverv og uddannelser
  – pædagogiske arbejde (metoder..)
– Kreativitet i uddannelse-erhverv yderst vigtigt!!
– Introduktion af oplæg
  » Studier af uddannelse, læring medicin – spl
  » Udd, uv og vejl sundhedsprof
  » Udd. Forslag reformarbejde

- **Referencer her:**
- **Intro:**
- **Pierre Bourdieu : Bourdieus relevans i en sundheds- og sygdomsmæssig sammenhæng.** / Larsen, Kristian.
- I: Sundhedssociologi: en grundbog. red. / Pernille Tanggaard Andersen ; Helle Timm. københavn : Hans Reitzel, 2010. s. 51-78.
- **Felt/profession**
- **Sundhedsprofessionernes kamp : hvorfor opretholdes status qou over tid? Om stabiliserende faktorer i det medicinske felt.** / Larsen, Kristian.I: At sætte spor på en vandring fra Aquinas til Bourdieu: æresbog til Staf Callewaert. red. / karin anna petersen ; marianne høyen. 1. udg. København : Forlaget Hexis, 2008. s. 295-321.
- **Emergence of Nordic Nursing Research : No Position is an Island.** / Larsen, Kristian. I: Scandinavian Journal of Caring Sciences. 2009 ; vol. 23, nr. 4, s. 757-766
- **Ulighed og sundhed**
- **Ulighed i børns sundhed : set i lyset af social kapital.** / Koudahl, Peter ; Larsen, Kristian ; Jensen, Bente ; Andsager, Gry. København : Danmarks Pædagogiske Universitetsforlag, 2007. 180 s.
- **Kroppe : sundhed og social ulighed.** / Larsen, Kristian. I: Folkesundhed: i et kritisk perspektiv. red. / Stinne Glasdam. 1. udg. København : Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck, 2009. s. 188-218.
- **Marginale på Langeland : socialt udsattes opfattelser af eget liv og sundhed belyst i et sociologisk perspektiv.** / Larsen, Kristian ; Ryssel Dahl, Mette. København. 2009. 136 s.
- Larsen, K & Cutchin, M (2012) in progress: Health capital: Personal investment in the body and risk management in the Nordic welfare states. In Ed. Ivan Harsløf and Rickard Ulmestig: Changing social risks and social policy adaptations in the Nordic welfare states. Palgrave Macmillan
- **Social position and young people's health : a Bourdieu'ian critique of dominant conceptualisations of social capital.** / Larsen, Kristian ; Morrow, Virginia. I: Praktiske Grunde. Tidsskrift for kultur- og samfundsvidenskab. 2009 ; nr. 3, s. 7-30
- **Teori/metode**
- **Observationer i et felt.** / Larsen, Kristian.I: Refleksiv sociologi i praksis: empiriske undersøgelser inspireret af Pierre Bourdieu. red. / ole hammerslev ; jens hansen ; Ida willig. københavn : Hans Reitzel, 2009. s. 37-61.
- **Andre:**
- **There is no gap 'per se' between theory and practice : research knowledge and clinical knowledge are developed in different contexts and follow their own logic.** / Larsen, Kristian. I: Nursing Outlook. 2002 ; vol. 50, nr. 5. US:
- **En passende uvidenhed : om semiprofessions dobbelte læreplan eller jantelov.** / Larsen, Kristian.I: Gjallerhorn: pædagogisk tidsskrift, Nr. 10, 2009, s. 42-53.

Hvad savnes?

- Kreativitet i uddannelse?
- Kreativitet i (magt)analyser af erhverv og uddannelse?
    - **Transformation** af stat, styring, organisering, sygdomme, viden – uddannelse og jantelov..

- **Pro-aktivitet frem for re-aktivitet**
- Måske: **Kreativitet til at optimere erhverv, uddannelse og læring**

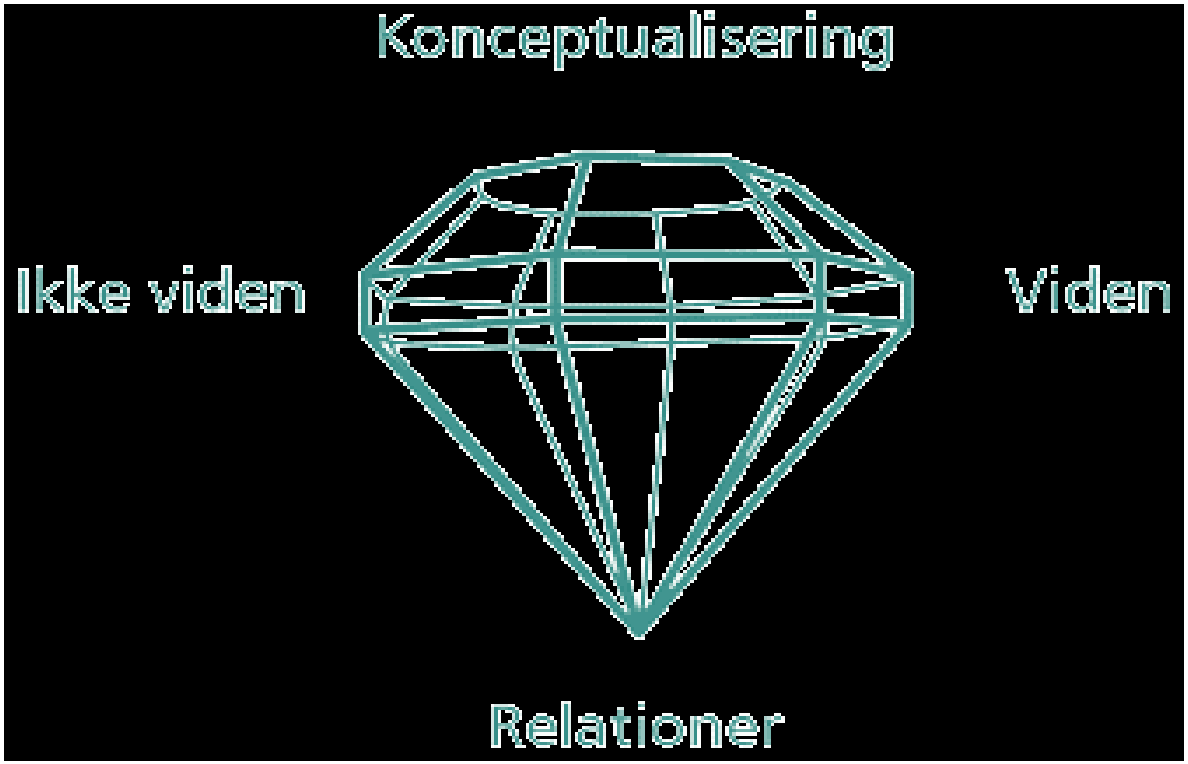
Et par præmisser

- Stof til eftertanke:
  - Manipulation af tanker + overdrage frustration
- Sociologisk-historiske perspektiver:
  - Om ændrede rammer for erhverv/uddannelse
  - + for kreativitet
- 'Refleksionstrenden"..kreativitetstrend..:
  - Legitimerende for fraværende (refleksions)praksis!!
    - Positivistisk epistemologi – pt.klass/plejety/diagnoser..
    - Udvikling af undervisning-vejledning – kvalificere metodiske valg:
  - IT baseret undervisning, virtuelt uddannelsesnetværk; simulationstræning, studieunits, cooperativ læring; refleksionsspil, tranformativ læring..

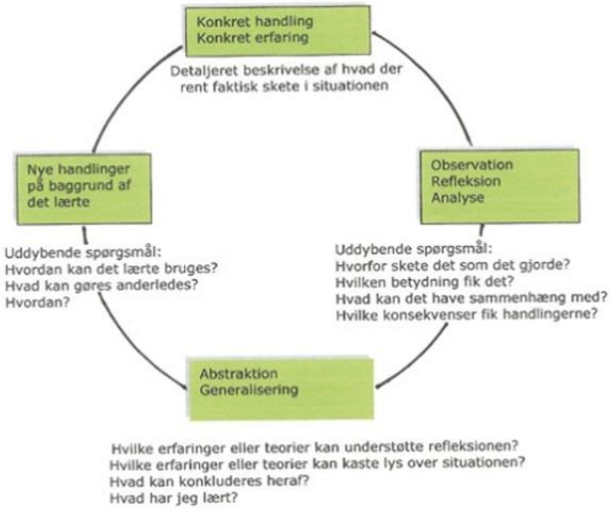
Hvilke begreber?

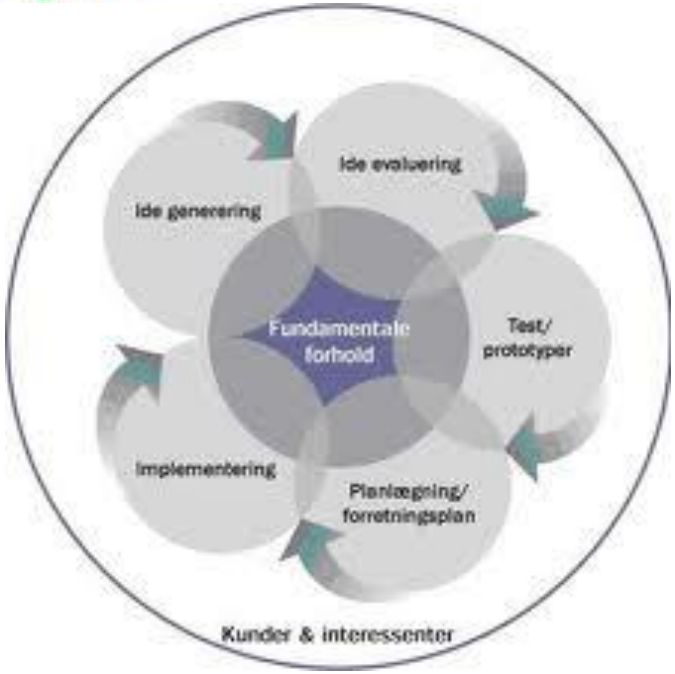
Kreativ

- **kreativitet,** (afledt af *kreativ*, af eng. *creative*, af lat. *creare* 'skabe'), i daglig tale en løs betegnelse for menneskets evne til at skabe noget nyt, overraskende, hidtil uset.
- oprindelig om problemløsninger af videnskabelig og teknisk art () nu bredt om kunstneriske præstationer, sportspræstationer, nytænkning inden for økonomi og erhverv og tilmed også om livsstil.
- (fra) rent reproducerende tænkning, hvor forsøgspersonerne anvendte tillærte metoder, og den originale, såkaldte produktive tænkning (konvergent/divergent..)
    - http://www.denstoredanske.dk/Krop,_psyke_og_sundhed/Psykologi/Psykologiske_termer/kreativitet



- Æstetiske og kunstneriske læreprocesser
- Kreativitet og metode
- Innovationskompetence - diamanten
- Innovationspædagogiske teoriramme





kreativitet Korsør
4.11.13

Kristian Larsen AAU

Uvidenskabeligt research Google hits..

  - Hvordan fordeler det sig?
- Innovation:
- Kreativ:
- Udvikling:
- Pædagogik:
- Læring:
- Refleksion:

Uvidenskabeligt research Google hits..

- Innovation: **245**.000.000
- Kreativ: **10**.400.000
- Udvikling: **3**.590.000
- Pædagogik: **1**.330.000
- Læring: **1**.210.000
- Refleksion: 553.000
  - Opslag www.google.dk den 4.11.2013

- Definition: **Nyhed + værdi = kreativitet**.
- »*Kreativitetsfremmende undervisning er en kunstart*«
- Den kreative undervisning forudsætter, at klasselokalet skal være et rum, hvor der også er plads til at begå fejl.
- »Skøre ideer skal have lov til at blive - pustet lidt op () skal som lærer være dygtig til at skabe et undervisningsklima, hvor det er muligt at være skør og vild og kreativ«.

– Lene Tanggaard AAU»Kreativitet skal læres!« (2008)

Fare!

- Kreativ, vild og skøre ideer – **på detaljer og metodespørgsmål –**
  – og glemmer eller fortrænger at være det på **de store spørgsmål og udfordringer**

Transformation af staten

Staten, sundhed og politik

- Velfærdsstaten under forvandling i nordiske lande
  - » M. Foucault/ N. Rose; Livets politik, Biopolitik, bioværdi

  - Ny viden om kroppen, molekyler, gener, genom
  - Ny styring (ikke staten)
    - Biotekindustri
    - Forskere, videnskab
    - Klinikere, læger
    - Patientsammenslutninger (EPF (European Patients' Forum) støttet for 88 % lægemiddelindustri)

  Transformationer af livet – Beyond therapy
  - a) bedre børn – prænatal diagnostik, embryoudvælgelse, genetisk bearbejdelse af embryoer og adfærdsmodivicerende medcin, især i relation til ADHD
  - b) fremragende præstationer indenfor sporten
  - c) kroppe uden alder – hele viften af teknologier, der er designet til at forlænge den sunde, menneskelige levetid
  - d) lykkelige sjæle – hukommelsesforandringer og især forbedringer af sindsstemninger gennem SSRI-medicinfamilien. (Rose 2009, p. 115)

Staten, sundhed og politik

- Ny identitet, måde at være menneske på
  - ”hver sin egen sundhedsøkonom”
  - Biomedicin; BMI, Kolesterol, kostfibre
  - Plastisk krop, kirurgi, botex, træning
  - Varemarked af biomateriale, af gener/statistik.. organer

- Nye udfordringer:
  - Forskes der i ’kroniske/specielle sygdomme’?
  - Økonomiske afsætningsinteresser styrer forskningen?
- Ny optimisme:
  - ‘Ekspert patienter’ Aktive patienter*; “De kræver information af deres læger, forventer succesfulde behandlinger og er tilbøjelige til at klage eller endda gå rettens vej, hvis de bliver skuffet. Sundhed, forstået som et imperativ, for selvet og for andre til at maksimere livskræfterne og den levende krops potentialer, er blevet et nøgleelement i de moderne etiske systemer*” (Rose p. 51)
  - ’biologiske væsener’ (klasse, race, køn..)

Transformationer af styring

NPM og styring

- New Public Management ledelsesmodel:
  - Scientific management, Taylorisme..'Gardell..
  - Markedsprincipper:
    - Insp.: Organisations- og ledelsesmodeller fra private sektor til hospitalsvæsenet.
  - Nøgleord:
    - incitamentstyring (ICD10, takststyring, DRG), kontraktstyring, taxameterstyring, valgfrihed, brugerindflydelse, konkurrence, privatiseringer
  - Betegnelse:
    - Fra **patient** (tålmodighed), klient, bruger - **kunde**

Klassifikationer af sygdom og intervention

- Klassifikationsbestræbelser http://www.sst.dk/publikationer/index.asp vedr.
  - behandling og pleje,
  - operationer,
  - personale,
  - sygdomme,
  - sygehuse
- Der kan fx opregnes over **3500 typer af behandlings og plejeinterventioner** fra
  - BIAD0 Behandling med nasalsonde til ventrikel og duodenum (p. 47) over
  - BILFO1 Soignering af nasalsonde til ventrikel og duodenum (p. 50), til
  - BWK som er Pædagogiske interventioner med relation til diverse behandlinger (p. 122)

Transformationer af organisering

The Organisation - hospital

– Amount of hospitals (200-100 - ..)
– Medical specialization (10 – 37)
– Size of institutions (2-7.000)

– Flow of patients (45 - 35 - 5,5 - 3 days)
– Amount of professions (10 - 45 - 75)
– Hierarchy (many levels)

» A. Løkke, S. Valgårda, www.sst.dk; K. Larsen 2007,2009

Udfordringer i behandling og plejeforløb

- Sammenhæng - overgange i sektorer og institutioner
- Diagnostiske pakker
- Accelererede forløb
- Patienthåndbog – HUSK at..
- Patientvejledere
  - kontaktpersonordninger, forløbskoordinatorer
- Den brugerorienterede organisation
- Vidensopsamling/vidensdeling
  - Optimering af information
- Rejse af kontinuitet
- …

1 Opsummerende

- Relativt mange patienter der behandles
- Patienter bliver indlagt på relativt få hospitaler
- Hospitalerne ligger relativt langt fra patienternes boliger
- Hospitalerne er relativt store og komplekse
- Patienter indlægges relativt kort tid
- Patienter og personale har ændret identitet, de er blevet subjekter
- Patienter møder relativt mange sundhedsprofessionelle

- 2 Opsummerende

- Der er stadig flere sygdomme, patienter kan fejle og behandles for
- Arbejdsprocesser er blevet stadig mere effektiviserede og rationaliserede
- Viden er blevet relativt demokratiseret
- De professionelle arbejder stadig mere arbejdsopdelt og specialiseret
- Mennesker/patienter afkræves at investere i egen-kroppens sundhed

- Sundhedskapital – investering - Der er etableret et marked for 'salg' af sundhedskroppe

Transformation af patienter og diagnosernes hierarki

At upåagtet område;
At sygdomme har historie og hierarki

– Fx Dag Album 1992

Tabell 3 Sykdommers prestisje. Rang ifølge erfarne og etablerte leger (n = 98). Rang og gjennomsnittspoeng ifølge medisinstudenter i preklinisk fase (n = 78)

Rang ifølge leger	Sykdom	Rang ifølge prekliniske studenter	Gjennom-snitt
1	Hjerteinfarkt	3	6,5
2	Leukemi — akutt myelogen	2	7,1
3	Hjernesvulst	1	7,4
4	Angina pectoris	6	6,0
5	Miltruptur	17	5,2
5	Testikkelkreft	4	6,1
7	Lungeemboli	9	5,9
8	Ekstrauterin graviditet	4	6,1
9	Skjoldkjertelkreft	6	6,0
10	Ulcerøs kolitt	23	4,8
11	Tykktarmskreft	14	5,5
11	Nyresvikt	6	6,0
13	Nyrestein	21	5,0
13	Kreft i eggstokker	9	5,9
13	Meniskruptur	17	5,2
16	Bukspyttkjertelkreft	9	5,9
16	Astma	14	5,5
16	Blindtarmbetennelse	22	4,9
19	Lungekreft	12	5,8
19	Ulcus duodeni	24	4,7
21	Grå stær	17	5,2
21	Ankelbrudd	24	4,7
23	Bekhterevs sykdom	13	5,6
23	Isjias	31	4,3
25	Leddgikt	29	4,4
26	Multippel sklerose	17	5,2
27	Lårhalsbrudd	27	4,6
28	Lyskebrokk	28	4,5
29	AIDS	31	4,3
29	Anorexia nervosa	29	4,4
31	Psoriasis	33	4,1
32	Cerebral parese	24	4,7
33	Apopleksi	14	5,5
34	Schizofreni	34	3,9
35	Angstneurose	37	3,3
35	Depressiv neurose	35	3,4
37	Skrumplever	37	3,3
38	Fibromyalgi	35	3,4
Alle sykdommer		—	4,9

Kristian Larsen AAU

Tabell 2 Spesialiteters prestisje. Rang, gjennomsnittspoeng, standardavvik, prosentandel som gir lave poeng og høye poeng, samt differansen mellom disse, alt ifølge erfarne og etablerte leger (n = 98). Rang ifølge annet helsepersonell (n = 39)

Rang ifølge leger	Spesialitet	Gjennom-snitt	Standard-avvik	Prosentandel som gir poengene 1–3	7–9	Differanse	Rang ifølge annet helse-personell
1	Neurokirurgi	8,0	1,0	0	92	92	1
2	Kardiologi	7,5	1,1	0	82	82	3
2	Thoraxkirurgi	7,5	1,1	1	83	82	2
4	Anestesiologi	6,6	1,3	2	59	57	6
5	Kirurgi – generell	6,5	1,2	0	46	46	5
6	Ortopedisk kirurgi	6,3	1,5	3	47	44	8
6	Pediatri	6,3	1,4	3	46	43	12
8	Onkologi	6,2	1,5	7	46	39	4
9	Indremed – generell	6,1	1,2	1	34	33	10
10	Gastrokirurgi	6,0	1,3	6	38	32	7
11	Gynekologi	5,7	1,3	7	25	17	14
12	Reumakirurgi	5,5	1,4	11	22	12	10
13	Øye	5,3	1,3	6	15	9	13
14	Øre, nese, hals	5,2	1,1	6	15	9	15
15	Neurologi	5,1	1,4	9	20	11	8
16	Lungesykdommer	5,0	1,4	14	16	2	16
17	Reumatologi	4,5	1,3	21	3	−18	16
18	Fysikalsk medisin	3,9	1,3	42	3	−39	20
19	Allmennmedisin	3,8	1,5	41	2	−39	21
20	Psykiatri	3,6	1,4	42	3	−39	18
21	Hud	3,5	1,1	50	0	−50	18
22	Geriatri	2,9	1,2	73	0	−73	22
Alle spesialiteter		5,4	–	–	–	–	–

Kristian Larsen AAU

Konstruktionen af sygdom

- Højeste blåstempling af et organ med tilhørende sygdom er tildeling af et professorat på området. Kræver høj grad af institutionalisering:
  - Funderet i væksten af et relativt selvstændigt medicinsk interventions eller forskningsområde
  - Udvikling af specialister med særlig kompetence, artefakter og sprog på det pågældende område
  - Udvikling af faglige netværk formaliseret i faglige sammenslutninger, netværk med tilhørende internationale konferencer
  - Udvikling at tidsskrifter og tilhørende peer re-viewede artikler med særligt fokus på området

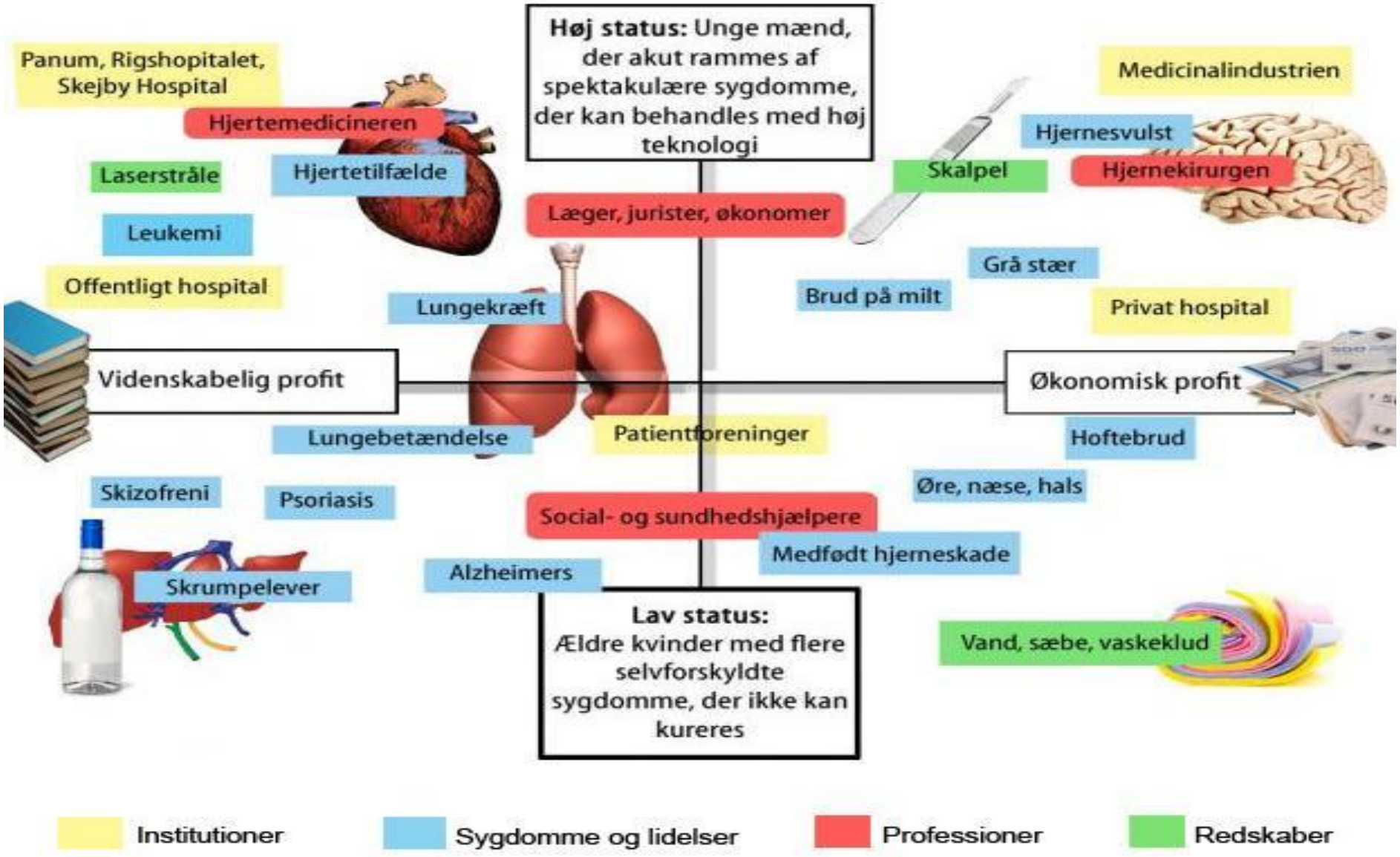
Konstruktionen af sygdom

- De sygdomme og lidelser der
  - 'ikke er set før',
  - 'ikke kan erfares gennem den medicinske optik',
  - 'ikke knytter sig til et organ' og som
  - 'ikke er klassificeret' (dvs. godkendt i det medicinske felt)

  - de er i høj grad "ikke eksisterende".

Organernes struktur i medicinsk felt

- Vækst og fald i historiske perspektiv
- Forskydninger i organernes position i det samlede hierarki af organer, kan henføres til
  - nybrud fx i forhold til succes i udvikling af fx kirurgiske indgreb
  - nye og ændrede undersøgelsesmetoder
  - ny lægemidler eller medicinsk teknologi
  - højere positionerede agenter tilegner sig sygdommen



Fra: Boas/Larsen 16/10 2012; www.videnskab.dk : 'så sej er din sygdom'

(Nye) relationer professionel og patient

- **Fra entydige vidensrelationer**
- Vidende - u-vidende
  - Ekspert – bruger/lægmand

- **Til flertydige vidensrelationer (nye kontrakter)**
- **Fra monopol på viden til ”alle eksperter”**
- **Spænding: Patient er ”subjekt” men ”objektgjort”!**
  - ‘Efterspørgselstyret virksomhed’

  - **Præ-patient**
  - **Sundhedskapital + Kulturel sundhedskapital afkræves;**
    - **For at kunne aflæse og agere i sundhedsspillet med ”frit valg ordninger”, intensiverede indlæggelsesforløb, overgange mellem sektorer, ”kræve sin ret”, brug af internet...**
  - **Læger og sygeplejersker forventer patienter ’selvaktive’, ’klarer sig selv’..**

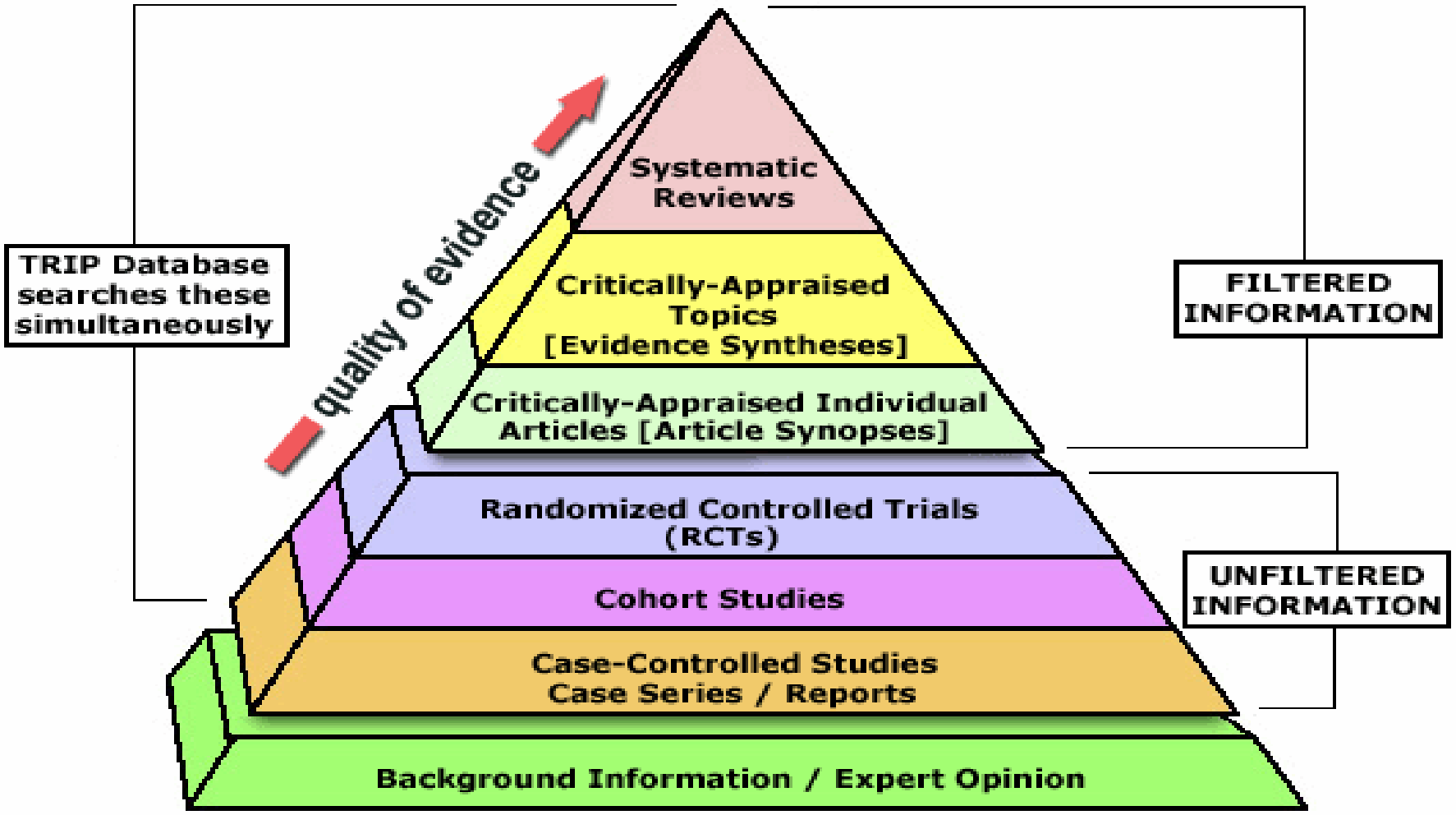
MEN - Patienten

- Har IKKE altid - i ALLE situationer:
  - Overblik
  - Fuld bevidsthed
  - Overskud
  - Internetsøgende
  - Ressource og stærk på netværk (social kapital)
  - Forhandlingssubjekt
  - Modtagelig for entydig intervention (evidens)

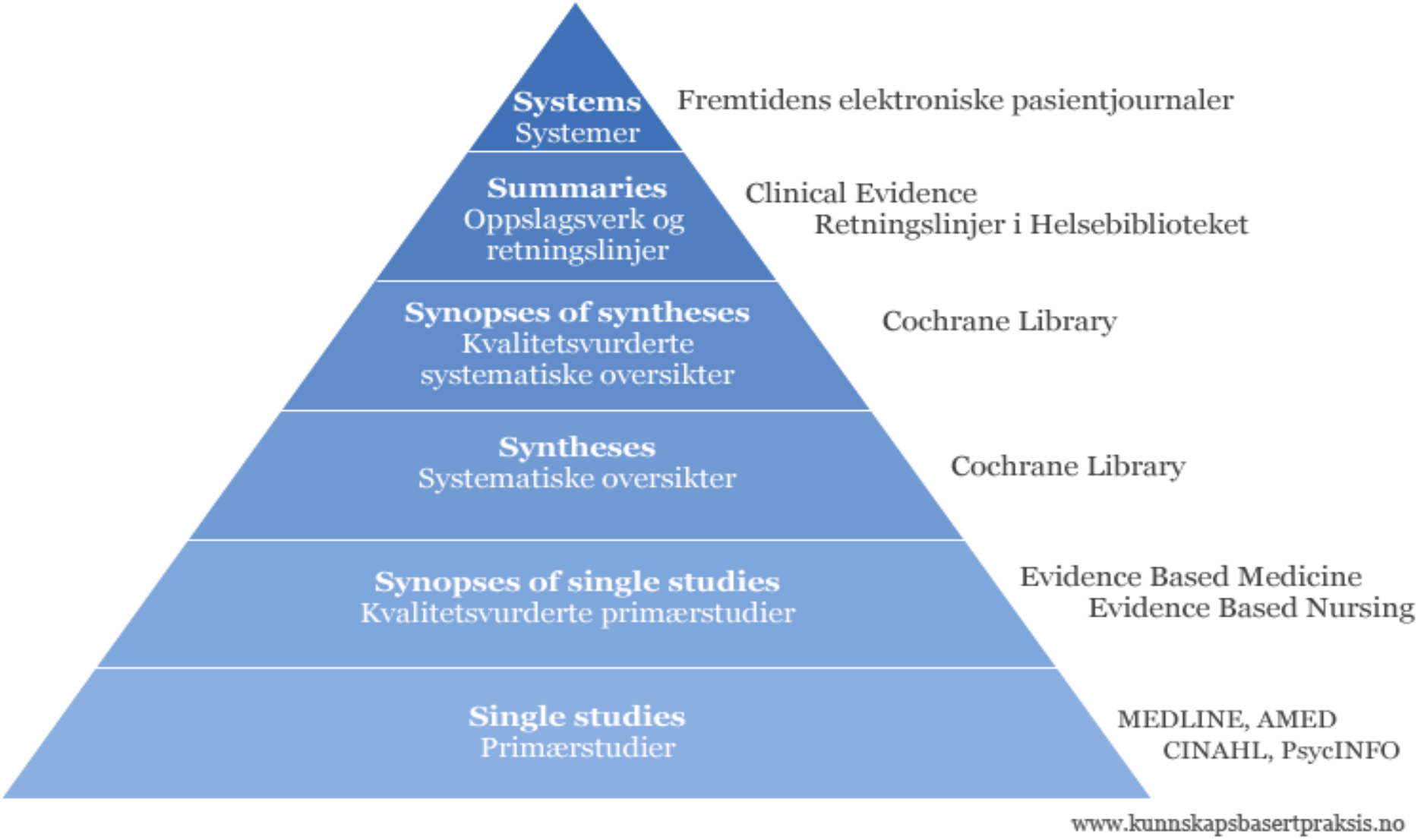
  - Et objekt
  - Et subjekt
  - …

Transformationer af viden

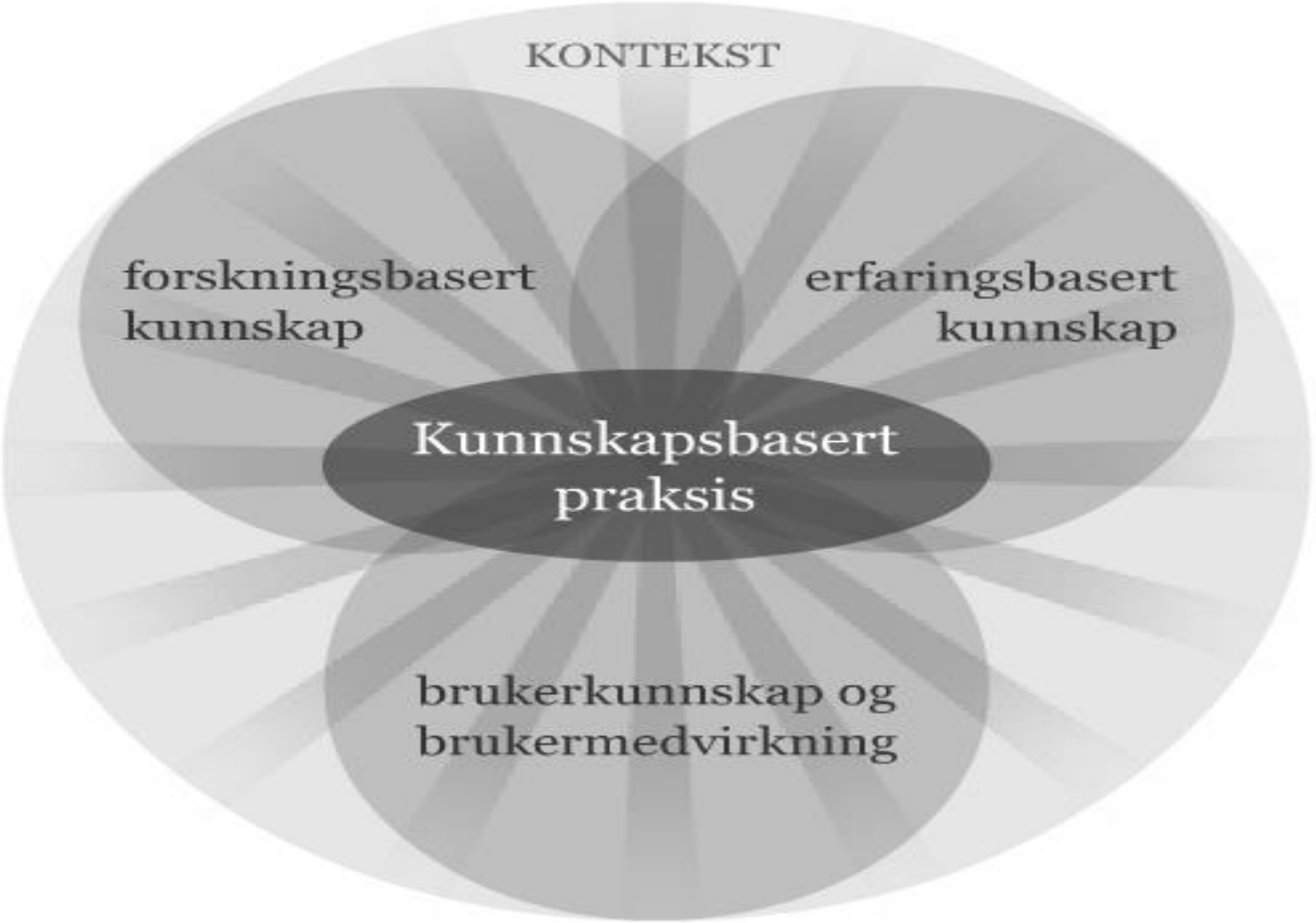
Evidens og hierarki



Systematisk review
Randomiseret klinisk forsøg
Kohortestudie
Tværsnitsstudie
Case-rapport studie
Ekspertudtalelse
Anekdote


Systems
Systemer
Fremtidens elektroniske pasientjournaler
Summaries
Oppslagsverk og retningslinjer
Clinical Evidence
Retningslinjer i Helsebiblioteket
Synopses of syntheses
Kvalitetsvurderte systematiske oversikter
Cochrane Library
Syntheses
Systematiske oversikter
Cochrane Library
Synopses of single studies
Kvalitetsvurderte primærstudier
Evidence Based Medicine
Evidence Based Nursing
Single studies
Primærstudier
MEDLINE, AMED
CINAHL, PsycINFO
www.kunnskapsbasertpraksis.no

- Evidence based medicine, nursing, …
- Evidence based supervision
- Evidence based practice
- Evidence-Based Practices in Online Learning: A Meta-Analysis and Review of Online Learning Studies
- …
- …



www.kunnskapsbasertpraksis.no

KBP

- Kunnskapsbasert praksis () å bruke den best tilgjengelige
  - http://kunnskapsbasertpraksis.no/wp-content/uploads/2012/05/KBP-modell.png
- **1. forskningsbaserte kunnskap** integrert med
- **2. kliniske erfaringer**
- **3. brukernes verdier og preferanser i beslutninger om helsespørsmål.**
  - Målgruppen for studiet er helsepersonell som ønsker å praktisere en kunnskapsbasert fagutøvelse. Studiet passer også for personer som jobber i fag- og forskningsstillinger, lærere, lektorer, førstelektorer og stipendiater innen helse og sosialfagene.

Komplekse veje

- **Forskning → uddannelse → praksis!**
  - **(teori-evidens) →(skole) → (klinik)**

Men

- (grund) **Forskning** er og skal være langt mere, andet, af og til det modsatte ift. Uddannelse og praksis
  - **KÆTTER, UDFORDRER KONVENTIONER/DOXA 'INTERN STRID'**
    - **Hvilken! / hvis! –'nyeste forskningsresultater (p. 7) skal løse samfundsopgaver?**

- (god) **Uddannelse** er og skal være langt mere og andet end tilegnelse af forskning og anvendelse af den
  - **ABSTRATION, 'THINKING TOOL', MIDLERTIDIG, KRITISK, DANNELSE..**
    - Er uddannelse blot 'et til et' formidling af teknisk formidling af fakta fra forskning til klinik?

- (faktisk) **Praksis/klinik** er og skal være langt mere og andet end det som forskning kan eller skal sige noget om eller det som uddannelse kan/skal give
  - **UNIK, SAMMENSAT, KOMPLEKS, VÆRDIKONFLIKT..**
    - **Er praksis blot applikation forskning eller er der også andet?**
      - **Foredrag af KL ved HIOA om FOU 2012**

Evidens

- Anvende klorhexidin frem for saltvand
- MEN IKKE
  - (skønt det er **evident**) –levetid, livskvalitet..
- Havudsigt til de som har baggårdsudsigt
  - Sunde store og lyse boliger til.
- Høj løn til de lavtlønnede til…
- Høj uddannelse til…

Hvem er lærermestre for studerende?

Oplevelser af læring og lærermestre

- Uddannelsessøgende
  - Sygeplejestuderende
  - Turnuslæger – kommende speciallæger
  - MEN også
    - Fysioterapeutstuderende
    - Ergoterapeutstuderende
    - Lærerstuderende
    - Pædagogstuderende
    - Sosu ass. og social og sundhedsassistentelever
    - ….
    - …

Sygeplejeelevers oplevelse af lærermestre

- 32% Sygeplejeskolen
- 26% Sygeplejelærere, vejledere
- 42% Sygeplejersker – sosu.ass. denne og andre afdelinger
- 16% Lærerbøger
- 10% Andet og usikkert

  – Larsen 1993

Læringsstrategier

Hvem oplever du at lære mest af? (Larsen et. Al 2004, 2006)	
	Uddannelsessøgende (kommende speciallæger)
	Pct.
Ældre læge	86%
Sideordnet læge	7%
Sygeplejer(ske)	0%
Patient	3%
Andet	3%
Ved ikke	0%
I alt	100%
N =	514

Oplevelse af læring

- En 3. års. studerende siger
- *'..jeg har intet lært i de sidste 14 dage for min kliniske vejleder har været i aftenvagt"*
- *".. Det går sådan på tomgang og man får ikke noget ud af det overhovedet.. "*

» *Larsen 2000*

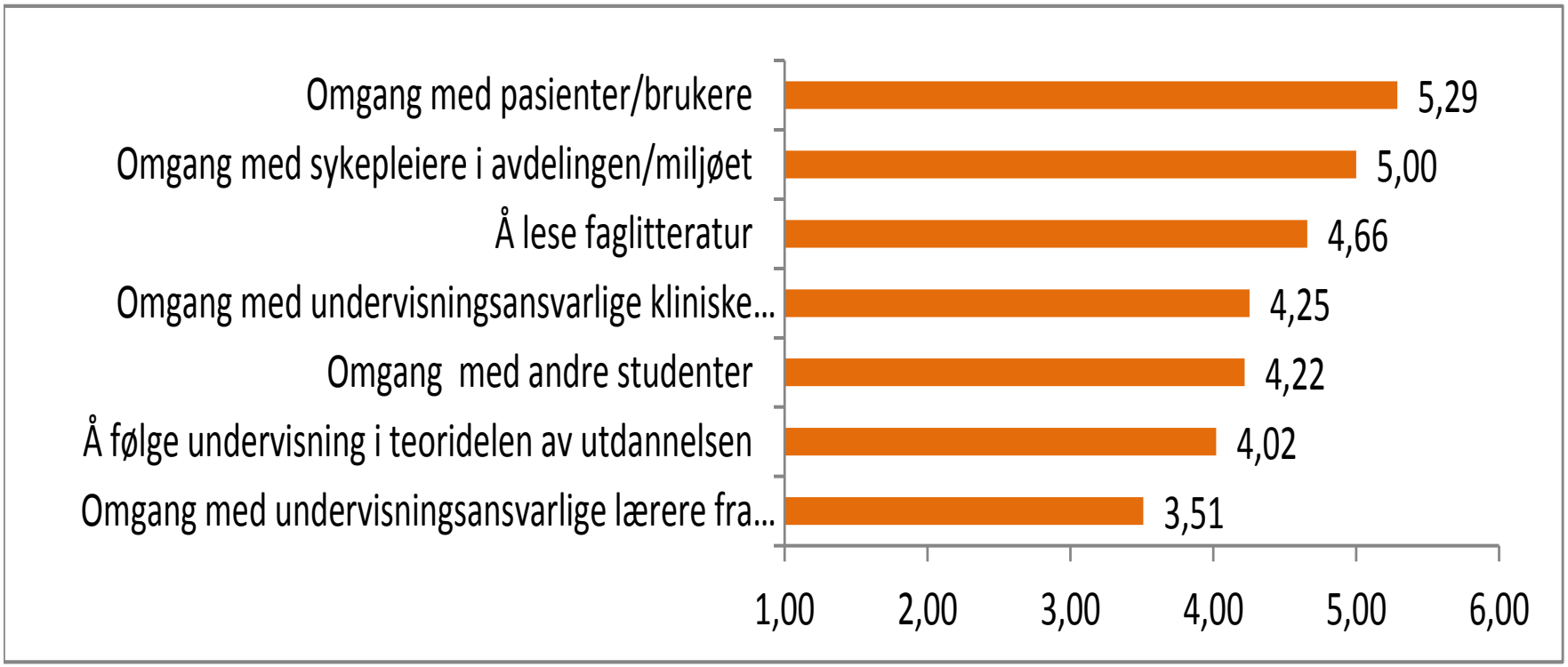
MEN

Eks. på konkret undervisning fra patient

- En sygepleje studerende ”alene på stuen” - med en patient. Bandageskift på patientens venstre ankel:
  - Den studerende står og klipper i noget gaze.
- Patienten: *"Du skal klippe et stykke gazebind på ca. 15 cm, ... ikke?"*
- Studerende: *"Ja..så ...så gør jeg det."*
  - Den studerende finder saksen frem og klipper. Patienten følger godt med, mens den studerende finder redskaber frem og går i gang.
- Patienten: "*Der skal 2 lag jelonet på, husk det, og så gazeswaps ovenpå bagefter, ikke*?.."
  - Den studerende gør som anvist:...

Norsk empiri (Vågan; Erichsen og Larsen 2013..)

Figur x. Hvor viktig mener du at følgende elementene er for å lære sykepleiefaglig kunnskap kompetanse (N147). Gjennomsnitt



Undgå at gøre fejl - **Et ikke-bevidst orienteringspunkt**

- Formelt og officielt omsætte teori til praksis – at gøre det ”rigtige”.

- Reelt og teoretisk orienteret efter at undgå at gøre fejl
  - Undgå at kompromittere sig selv, patienten og andre.
  - Undlade en mulig kritisabel intervention snarere end at intervenere med delvis ikke kendte midler/teknikker etc.
  - Momentet at undgå at gøre noget forkert trækker stærkere end momentet muligvis at gøre det rigtige.
    - *(larsen 2000)*

Praktik-genese. At opfinde en handling!!

- Nogle skjulte principper bag turnuslægens handlinger:
  - Skal gøre noget, der er handletvang.
  - Skal undgå at 'lave ulykker'.
  - Der er ikke noget der hedder,'det har jeg ikke lært[1]'
  - Skal undgå at kunne retsforfølges
  - Skal som princip 'lægge sig op ad' eller i 'læ' bag det ældre læger har gjort, selv om det er arbitrært[2].
  - Skal som princip "lægge noget til det sygeplejerskerne har gjort"
  - Skal opfinde en handling uanset om der findes dokumenteret viden
  - Skal bruge mix af; 'sund fornuft', hvad man "plejer at gøre" og mulige "instrukser". (Larsen og bayer 2002)

Janteloven

- Mellemprofessionerne
  - (Larsen 2009, Gjallerhorn p 44)

1. *Form for symbolsk vold –Dobbelt læreplan - Jantelov*

1. *Uvidenhed: De skal holdes i 'passende uvidenhed' – samtidigt med at alle skal og kan være 'evigt refleksive'.*
2. *Udvikling: De skal vide, at praksisområdet er under hastig udvikling - samtidigt med at grundlæggende institutionelle forhold er uændrede …*
3. *…*

(Larsen 2009, Gjallerhorn p 44)

Teknikker

- At udfylde et u-udfyldeligt hul:
- De professionelle, der arbejder i konkrete praksissammenhænge, **skal implementere evidensbaseret viden** i deres arbejde og de skal i en uendelighed arbejde med at udfylde det u-udfyldelige hul og tomrum der eksisterer mellem stort set alle former for teori og så den komplekse, komplicerede og modsætningsfyldte praksis.
- På uddannelser og i erhverv der knytter sig til de respektive professioner gøres der store anstrengelser på at udbedre 'gabet mellem teori og praksis'.
- Den anden side er de studerende skal opleve et "praksischok".
    - Når virkeligheden i den konkrete praksis er langt mere kompliceret og modsatrettet end de skolemæssigt formidlede normative og af og til ofte idealistiske teorier lægger op til – er det et chok at komme "ud i virkeligheden".
- Dertil ansættes **vejledere eller konsulenter der søger at mindske dette overraskelseschok**[2].

Udvikling

- Et parameter på vækstfetichisme (de professionelle holder sig og holdes på plads) – er forestillingen om 'nyeste' viden

- De skal hele tiden forledes til - ikke at tro - **men at vide, at 'i dag' er fundamentalt forskellig fra 'i går'** – og det gælder om at hænge i, for ikke at være hægtet af.
- Litteraturhenvisninger som er et til to og maksimalt fire år gamle.
- Man skal hellere være kæmpende med at hænge på nutiden/fremtiden (hvor peger det hen) end at dvæle ved og hente viden via levn fra fortiden (hvad kom det af).

- **En implikation er, at der slås hårdt ned på studerende der anvender forældede kilder i deres skriftlige opgaver**.

Er sygeplejerskeuddannelsen rettet mod og styret af omsorg, inklusion og kreativitet?

– Transformationerne kræver **kreativitet ift. uddannelse og vejledning**

– men **også ift. transformationer af rammer; samfund, erhverv og uddannelse**

Spørgsmål og kommentarer