

**ANTECKNINGAR OM
SJKSKÖTERSKEUT-
BILDNING I MALMÖ
ÅREN 1979 – 2009**



CHARLOTTE STÖLTEN

Förord

Våren 2009 trycktes skriften *Anteckningar om Sjuksköterskeutbildningen i Malmö 1959 – 1979* författad av Brita Granlund. Under våren och sommaren har ett arbete pågått att i Malmö högskola, Hälsa och samhälles regi ge ut en skrift om sjuksköterskeutbildningens historia med anledning av förestående 50-årsjubileum av sjuksköterskeutbildningen i Malmö. Jag har till vissa delar varit engagerad i detta arbete. Det har visat sig att denna jubileumsskrift har fokuserats på dåtid, nutid och framtid med ett stort och fint bildmaterial varför stora delar av det historiska textmaterial som tagits fram inte har kunnat tas med. För att kunna ta tillvara dessa historiska texter har jag därför valt att göra en skrift som kan ses som en fortsättning på Brita Granlunds *Anteckningar om Sjuksköterskeutbildningen i Malmö 1959 – 1979*.

För att få en helhet har jag dock beslutat att i denna skrift ta med vissa delar av Brita Granlunds text för helhetens skull men fokus är åren 1979 – 2009.

Nu i samband med firandet av sjuksköterskeutbildningens i Malmö 50 års jubileum vill jag överlämna denna skrift *Anteckningar om sjuksköterskeutbildningen i Malmö åren 1979 - 2009* till MSS-föreningen och dess medlemmar i syfte att få en någorlunda total bild av sjuksköterskeutbildningen i Malmö och dess 50-åriga historia.

Malmö i oktober 2009

Charlotte Stölten
MSS-föreningens
ordförande

Innehåll

Varför en sjuksköterskeutbildning i Malmö - starten 1959	5
Ett upprop och en sjuksköterskeutbildning startas	5
Sjuksköterskebrist efter andra världskrigets slut	5
En sjuksköterskeskola i Malmö planeras	6
Malmö sjuksköterskeskola startar i en provisorisk byggnad	7
Verksamheten startar	7
Den medicincentrerade epoken	8
1955 års sjuksköterskeutbildning - en beskrivning	8
Arbetet på skolan	10
Anställning av nya medarbetare	10
Dags att flytta in i ny skolbyggnad	11
Den första kullen sjuksköterskor examineras	12
Sjuksköterskebrist – elever tjänstgjorde som sjuksköterskor	12
Inträdesprov som urvalsmetod	12
Den mångvetenskapliga epoken	14
1966 års sjuksköterskeutbildning – en beskrivning	14
Förslag till centraliserad antagning till sjuksköterskeutbildning	16
Verksamheten växer	17
SSEF och betygsfrågan – en lång kamp	17
Den vårdvetenskapliga epoken	19
Sjuksköterskeutbildningen blir högskoleutbildning	19
Förändrat huvudmannaskap för Malmö sjuksköterskeskola	20
En reformerad sjuksköterskeutbildning står för dörren	20
Kompetensutveckling bland lärare påbörjas - överbryggande utbildning	20
Brita Granlund pensioneras	21
1982 års utbildning – en beskrivning	21
Perioden 1982 – 1993	24
Namnbyte	24
Nya lokaler på Södervärnsskolan sommaren 1985	24
Sjuksköterskeutbildningen kritiseras	25
Samverkan med de övriga vårdhögskolorna i Skåne	25
Kursutbudet för sjuksköterskor ökade och omvårdnadsämnet fokuserades	25
Nya skolledare och skolan byter namn	26
Åtgärder för att stärka forskningsanknytningen	26
En MSS-förening bildas	26
En ny sjuksköterskeutbildning börjar ta form	27
Perioden 1993 – 2009	27
1993 års sjuksköterskeutbildning – en beskrivning	27
Specialistsjuksköterskeutbildningarna	30
Högskoleverkets första kvalitetsgranskning av sjuksköterskeutbildningen	30
Malmö högskola – från vision till verklighet	30
Enheten för evidensbaserad omvårdnad	32
Omorganisation vid Hälsa och samhälle	32
Hälsa och samhälles nya hus tar form	33
Sjuksköterskeutbildningens särdrag	33
Den fortsatta akademiseringen	36
Högskoleverkets granskning av sjuksköterskeutbildning 2006	36

Bolognadeklarationen relaterat till sjuksköterskeutbildningen	37
Omorganisation på Hälsa och samhälle 2007	38
Sammanfattning	38
Källförteckning	39
Bilagor	41

Varför en sjuksköterskeutbildning i Malmö - starten 1959

För att tillförsäkra sjukvården vid Allmänna sjukhuset i Malmö tillgång till utbildade sjuksköterskor sökte den dynamiske och framsynte överläkaren och kirurgen Fritz Bauer få till stånd en kurs för utbildning av sjuksköterskor 1898. Sedan stadsfullmäktige beviljat medel började den första kursen den 1 maj 1899. Fyra elever med elementarskoleunderbyggnad antogs. Utbildningen var ettårig och undervisningen meddelades av Dr Bauers underläkare och en operationssköterska, som var utbildad sjuksköterska vid Sophiahemmet i Stockholm.

Mot slutet av 1800-talet gjordes stora framsteg inom läkekonsten framför allt inom medicinsk och kirurgisk vetenskap. Samhället krävde bättre hjälp med vården av de sjuka och fler sökte vård på sjukhus.

Ett upprop och en sjuksköterskeutbildning startas

År 1898 utsändes ett upprop till Skåne, Halland och Blekinge undertecknat av 258 personer. Enligt detta upprop uppmanades alla intresserade att bidra med pengar eller gåvor för att få till stånd en sjuksköterskeskola i Malmö eller Lund. En vårmarknad i Lund 1899 inbringade 15.000 kronor. Tillsammans med övriga gåvor uppgick grundkapitalet till ca 32.000 kronor, varför det ansågs möjligt att starta en sjuksköterskeskola. På ett allmänt möte i Malmö den 18 maj 1901 valdes en interimsstyrelse för Föreningen Södra Sveriges sjuksköterskehem. Det beslutades att skolan skulle förläggas till Lund då det ansågs lättare att få lämpliga lärare från universitetet för den teoretiska undervisningen. Starten av skolan skedde 1903 och utbildningens längd var initialt två år, för att inom kort förlängas till tre år.

Den 1 april 1905 övertog Föreningen Södra Sveriges sjuksköterskehem (SSSH) den sjuksköterskeutbildning som fanns i Malmö och de sex eleverna som fanns där överfördes till Lund. Skolornten blev Lund men utbildningen skulle bedrivas vid dåvarande Lunds länslasarett, Malmö allmänna sjukhus, Lunds hospital och Stockholms epidemisjukhus. Elever antogs av och tillhörde Södra Sveriges sjuksköterskehem sjuksköterskeskola.

Det har ej varit möjligt att följa den ettåriga sjuksköterskeutbildning vid Malmö allmänna sjukhus (MAS) 1899 – 1905 då någon dokumentation inte föreligger. Vi vet dock att emblem i blått med bokstäverna MSS som bevis på genomgången utbildning har använts.

Sjuksköterskebrist efter andra världskrigets slut

Under 1940-talet hade byggandet av nya sjukhus nästan legat nere. Endast Södersjukhuset i Stockholm fullbordades under krigsåret 1944. Under 1950-talet förelåg därför ett uppdämt behov av nybyggnad och modernisering inom hälso- och sjukvården.

Man kunde förutse ett ökat behov av sjuksköterskor inom både öppna och slutna vårdformer, men räknade ej med den svåra sjuksköterskebrist, som kom att föreligga under lång tid (mer än 20 år).

Vid överläggningar den 26 maj 1955 med representanter för Malmöhusläns landsting, Styrelsen för SSSH i Lund, Malmö stads sjukhusdirektion och Hälsingborgs

stads hälso- och sjukvårdsstyrelse diskuterades frågan rörande utbildning av sjuksköterskor för landstingets och de båda landstingsfria städernas behov. Under överläggningarna framhölls bl a att samtliga huvudmän hade "icke obetydliga svårigheter" att erbjuda sjuksköterskor och att dessa svårigheter kunde förväntas öka i samband med planerad utbyggnad inom hälso- och sjukvården. SSSH i Lund önskade inte utvidga sin sjuksköterskeutbildning. Man ansåg att "den uppnått en mer än lämplig storlek". Representanterna för städerna Malmö och Häl-singborg (som då ej tillhörde landstinget) hade underhand diskuterat anordnandet av en gemensam sjuksköterskeskola i Malmö. Malmö stads sjukhusdirektion ansåg att föredra ärendet i samband med planerad utbyggnad av Malmö allmänna sjukhus.

En sjuksköterskeskola i Malmö planeras

Redan 1954 ägde en konferens rum hos Medicinalstyrelsen angående behov av en sjuksköterskeskola i Malmö. Kommunalrådet Harald Lindvall och MAS styresman överläkaren Bengt Willert handlade snabbt och uppvaktade i samband med konferensen dåvarande inrikesministern Rune Johansson, som gick med på att en provisorisk sjuksköterskeskola skulle få uppföras. Vid sammanträde den 18 april 1956 beslutade Malmö stads sjukhusdirektion att uppdra åt leg sjuksköterskan Agneta Christoffersson vid MAS att verkställa utredning angående anordnandet av en sjuksköterskeskola i Malmö. Under utredningens gång hade samråd tagits med rektor Iris Stålbåge, SSSH i Lund samt med byråinspektörerna Majsa Andrell och Gerd Zetterström, Medicinalstyrelsen, Stockholm. Utredningen omfattade utbildningsplaner, byggnads-, drifts och budgetuppgifter och genomfördes under sommaren 1956. Utredningen överlämnades till sjukhusdirektionen i augusti samma år.

År 1959 godkändes förslag till reglemente för sjuksköterskeskolan av Medicinalstyrelsen samt av Stadsfullmäktige i Malmö. Enligt reglementet utsågs en särskild styrelse för förvaltningen av sjuksköterskeskolan. Styrelsen var utsedd av Malmö stads sjukhusdirektion. Styrelsens uppgifter enligt normalreglemente 1951:117 innebar att styrelsen utövade egen medelsförvaltning och hade det ekonomiska och administrativa ansvaret för skolan. Medelsförvaltningen sköttes av sjukvårdsstyrelsens ekonomiavdelning som även medverkade i arbetet med budget och bokslut för sjuksköterskeskolan. Rektor och medarbetare deltog alltid i detta arbete. Budget och bokslut föredrogs sedan vid styrelsesammanträdena. Sjukhuskontoret vid MAS svarade för reparations- och underhållsfrågor samt skötsel av skolans park och blomleveranser till byggnaden. Ersättning för dessa tjänster var upptagna i budgeten. Styrelsens övriga uppgifter var bl a att övergripande ansvara för undervisningen, anställa personal samt anta elever till skolan.

Enligt protokoll den 26 juni 1959 kallas den blivande skolan Sjuksköterskeskolan i Malmö, en styrelse utses och ett första styrelsesammanträde äger rum. Protokollet visar att en hemställan gjordes till Medicinalstyrelsen om godkännande av sjuksköterskeskolan i Malmö inklusive reglemente och utbildningsplan. Till rektor utsågs Brita Granlund och Doris Lidén utsågs till instruktionsköterska, Brita Hilton till klinisklärare och Gullbritt Gustafsson till kontorist.

Styrelseprotokoll från 15 september, 1959, visar att Medicinalstyrelsen godkänt sjuksköterskeskolan fr o m 1 juli, 1959. Andelen elever skulle ej överstiga 48. Förutsättningarna för godkännande var att inkomma med arbetsordning för ele-

vernas praktiska utbildning samt en närmare utformad kursplan för specialiseringsutbildningar.

Malmö sjuksköterskeskola startar i en provisorisk byggnad

Styrelsen önskade så fort som möjligt komma i gång med sjuksköterskeskolan. Under våren 1959 utformades närmare detaljer. AB Elementhus i Mockfjärd åtog sig att bygga och montera skolbyggnaden, en paviljong inom sjukhusområdet mitt emot dåvarande kirurgmottagningen och bredvid lungkliniken. Skolhuset byggdes på Medicinalstyrelsens bekostnad, ca 160.000 kr. MAS bidrog med 90.000 kr för inredningen.

Byggnaden har senare använts bl a för andra undervisningsändamål och revs drygt 40 år senare i samband med att Hälsa och samhälles hus byggdes.

När sjuksköterskeskolans blivande befattningshavare under hösten 1959 besökte sin blivande arbetsplats föreföll den ganska övergiven. Det visade sig då att byggnadsarbetarna från Mockfjärd var hemma i Dalarna och jagade älg! Byggnaden blev dock klar inom utsatt tid och innehöll två undervisningsrum, grupprum, bibliotek, samlingsrum och expeditionslokaler för skolans personal. Bostäder för eleverna hade ordnats inom sjukhusområdet i andra våningsplanet på dåvarande Medicinbyggnad avdelning G, på epidemisjukhuset samt på gamla lungkliniken. Rummen var fräscha och nymålade med nya möbler och ny textil.

Verksamheten startar

Doris Lidén, instruktionssköterska och Gullbritt Gustafsson, kontorist, tillträdde sina tjänster den 1 november och rektor Brita Granlund den 1 december, 1959. En råkall vinterdag, den 4 december, 1959, kunde 25 provelever hälsas välkomna till Malmö sjuksköterskeskola i den nybyggda paviljongen. Malmö sjuksköterskeskola, som var landets 29:de invigdes vid en enkel ceremoni i denna paviljong. Svensk sjuksköterskeförenings ordförande Gerda Höjer, rektor Iris Stålbåge, SSSH, Lund, representanter för Malmö stad samt sjuksköterskeskolans styrelse deltog. En representant från pressen skrev ”Den minsta skolan med de största förväntningarna”.

Den kommande elevens arbetsdräkt skulle bestå av bl a en bomullsklänning, vitt förkläde, vit krage och mössa samt ytteruniform enligt Svensk sjuksköterskeförenings modell. Denna modell demonstrerades inför skolans intresserade styrelse till allmän belåtenhet. Uniformen användes fram till våren 1970 (Granlund, 2009).

Den medicincentrerade epoken

Epoken 1920 – 1966 kallas av Katie Eriksson (1985) för den medicincentrerade epoken. I sjuksköterskeutbildningen stod sjukdomar i centrum för undervisningen och läkarnas inflytande över utbildningen var betydande.

1955 års sjuksköterskeutbildning - en beskrivning

När sjuksköterskeutbildningen i Malmö startade var utgångspunkten den normalplan för sjuksköterskeutbildning som Medicinalstyrelsen fattat beslut om enligt MF1952:2 och MF 1955:2 och som togs i bruk 1955.

Tillsynsmyndighet/Huvudmannaskap

Tillsynsmyndighet för sjuksköterskeutbildningen var Medicinalstyrelsen och utbildningen ”tillhörde” Malmö stad/Malmö allmänna sjukhus.

Förkunskaper/tillträdeskrav

Den blivande eleven skulle vara 19 år, frisk och fri från lyten och ha tillfredsställande allmänbildning.

Studieekonomiska och studiesociala villkor

Utbildningen vid sjuksköterskeskolan i Malmö var kostnadsfri för eleven. Under hela orienterings- och utbildningstiden utgick studiebidrag med 150 kr per elev och månad samt fritt vivre inkl tvätt av arbetsdräkt. Eleven bekostade själv uniform och kurslitteratur. Under ferierna utgick ersättning med 5 kronor per dag med avstående från övriga förmåner. Under utbildningstiden hade eleverna fri hälso- och sjukvård. Sjuksköterskeskolan var elevens bostad och hem under utbildningstiden bortsett från de tre veckornas ferie per studieår. Ett strikt reglemente förekom vilket tydliggjorde vad eleven fick och inte fick göra och vilka tider som gällde för fritidsaktiviteter och gäster i huset. Motsvarande regler fanns vid den tiden inte för någon annan utbildning i landet vare sig inom det militära området eller andra områden. På hemmet utvecklades en speciell kultur och ett antal samkväm ofta med lekar och musikaliska inslag förekom. Eleverna, som då var endast kvinnor hade en genomsnittlig ålder på ca 19 – 21 år. Vårterminen 1965 antogs de två första manliga eleverna.

Utbildningens längd

Utbildningen omfattade 3 år med 3 veckors ferier per år. Det sista studieåret innebar specialisering.

Elevinflytande

Sjuksköterskeeleverna organiserade sig i en elevförening, som ingick i Sveriges sjuksköterskeelevers förbund (SSEF), som initialt bildades 1946 främst som en nationell kamratförening för sjuksköterskeelever. Några organiserade samverkansformer med sjuksköterskeskolans företrädare fanns dock inte och därmed saknades formella kanaler för eleverna att påverka i utbildningsfrågor.

Styrning

Undervisningen enligt Medicinalstyrelsens normalplan var tydligt och detaljerat beskriven, omfattade ca 50 sidor med uppgifter om utbildningens syfte, kursupp-

läggnig, metoder för undervisning, samt undervisningsmaterial, minimiantalet undervisningstimmar samt antal skriftliga prov. Dessutom föreskrevs vilken yrkeskategori som skulle undervisa i de olika ämnena.

Utbildningsinnehåll/karaktäristika

Utbildningen omfattade såväl teoretisk som praktisk utbildning på vård- och specialavdelningar och föregicks av en två till tre månaders orienteringskurs för att bedöma elevens lämplighet. Utbildningen organiserades i en två års utbildning i allmän hälso- och sjukvård och ett års fördjupning inom något specialområde (medicinsk eller kirurgisk sjukvård, barnsjukvård, operationssjukvård m fl). Den teoretiska utbildningen meddelades främst av läkare och i mindre omfattning av sjuksköterskor och instruktionssköterskor. Det teoretiska ämnesinnehållet koncentrerades till speciella läskurser. Under den kliniska praktiken gavs även jämsides teoretisk undervisning. Den praktiska utbildningen var förlagd till Malmö allmänna sjukhus och Malmö östra sjukhus. Orientering i öppen vård anordnades vid barnvårdscentraler, hemvårdscentral eller inom skolhälsovården. Elevens tid på praktikplatsen uppgick till högst 8 timmar per dag varav 2 timmar skulle disponeras för undervisning (handledning av kliniklärare eller avdelningssköterska). Eleven deltog alltså högst 6 timmar/dag i det egentliga sjukvårdsarbetet, där hon under utbildningens första del övertog de arbetsuppgifter som vanligen åvilade sjukvårdsbiträden och undersköterskor. Elevens arbetsdag innefattade en ansevärd mängd bestämda sysslor, som måste utföras, vilket medförde god träning i många av rutinerna på vårdavdelningen. Utbildningen kunde karaktäriseras som en arbetsplatsanpassad utbildning där eleven lärde sig arbetet i ett lärlingsystem. De arbetsformer som tillämpades under teoretiska studier var till allra största delen föreläsningar. Skolans lärare som var kursansvariga kallades ofta "kursmam-mor".

Fördelning teori och klinisk utbildning

Utbildningen omfattade 1100 timmar teoretisk utbildning vilket innebär en fördelning teori/praktik på 30/70%.

Läromedel

De läroböcker som fanns i sjuksköterskeutbildningen omfattade främst de ämnen i vilka läkare undervisade. Läroböcker skriva av sjuksköterskor och med ett innehåll som berörde omvårdnadsarbetet och dess innehåll var sparsamt representerade.

Arbetsdräkt

Elevens arbetsdräkt bestod av bl a bomullsklänning, vitt förkläde, vit krage och mössa samt ytteruniform enligt Svensk sjuksköterskeförenings modell.

Betygssystem

Sjugradig betygsskala.

Examen

Efter att ha erhållit avgångsbetyg från sjuksköterskeutbildningen kunde legitimation utfärdas av Medicinalstyrelsen.

Utbildningskapacitet

Initialt antogs 25 elever. Därefter skedde antagning av 30 elever två gånger/år.

Arbetet på skolan

Åren 1960 – 1961 kännetecknas av jäkt och hårt arbete. Rektor Brita Granlund skriver:

”Jag hade en känsla av att aldrig hinna med mina arbetsuppgifter. En äldre kollega från en av landets äldsta sjuksköterskeskolor gav mig föga uppmuntran med sina ord på vägen: ’Jag förstår inte att ni vågar starta en sjuksköterskeskola under så kort tid. Du kommer aldrig att hinna ifatt. Du skulle behöva minst ett halvår för planering.’ Under hela året 1960 planerade vi, informerade och besökte MAS alla vårdavdelningar för att introducera sjuksköterskeskolan och den kommande utbildningen. Vi uppvaktade nyckelpersoner på MAS, köpte undervisningsmaterial, producerade en mängd trycksaker och sökte att på bästa sätt etablera samarbete med våra blivande utbildningsplatser. Allt sedan sjuksköterskeskolans start hade vi mötts av stor vänlighet och intresse såväl från sjuksköterskeskolans styrelse och sjukhusets styresman, som från personalen på MAS. Vi kände att skolan var välkommen och att man hade stora förväntningar på sjuksköterskeeleverna.”

(Granlund, 2009, s 5)

Under tiden april 1960 – november 1961 planerades och uppfördes den nya sjuksköterskeskolan med elevbostäder, samlingssal, undervisningslokaler samt expeditioner inom MAS område i hörnet av Pildammsvägen och Carl Gustavs väg (nuvarande entré 59). Sjuksköterskeskolan som projekterades och ritades av arkitekterna Fritz Jaenecke och Sten Samuelsson representerade en helt ny typ av byggnadsstil inom sjukhusområdet.

Sjuksköterskeskolan i Malmö hade tidigare erhållit Medicinalstyrelsens godkännande från 1 juli 1959 – 30 juni, 1960 under förutsättning att skolan före 1 april, 1960 inkom med arbetsordningar för elevernas praktiska utbildning inom grundutbildningen samt en närmare utformad kursplan för specialistutbildningen före den 1 september, 1960. På grund av den korta tid som stått till buds för detta omfattande arbete anhöll styrelsen därför att senare få inkomma med resterande handlingar avseende specialistutbildningen.

Sjuksköterskeskolan inspekterades den 12 – 13 september, 1960 av 1:a byråinspektör Majsa Andrell, Medicinalstyrelsen varefter godkännande fram t o m 31 december, 1967 översändes till sjuksköterskeskolans styrelse.

Anställning av nya medarbetare

Under det närmaste året anställdes ytterligare lärare, och elevhemsföreståndare och skolsköterska i takt med att nya elever antogs. Från Statens institut för högre utbildning av sjuksköterskor (SIHUS) kom de två första lärarkandidaterna under tiden 1 mars – 1 maj, 1961.

Vid sammanträde den 11 februari 1961, gav styrelsen konstnären Knut Grane i uppdrag att utarbeta förslag till sjuksköterskeskolans i Malmö emblem. **M**almö **S**tads **S**juksköterskeskola med vita bokstäver på blå emaljbottnen och med oljelampan och broschens övriga detaljer i silver. Resultatet blev ett vackert emblem i äkta silver som den nyutexaminerade sjuksköterskan fick mottaga på sin avslut-

ningsdag. Numera tillverkas broschén inte längre i silver och den blivande sjuksköterskan köper broschén själv om någon sådan önskas.

Dags att flytta in i ny skolbyggnad

Den stora händelsen under 1961 var naturligtvis invigningen av den nya sjuksköterskeskolan den 23 november, 1961, kl 14.00.

Byggnaden rymde 210 elevrum fördelade på 7 våningsplan samt stor samlingshall på nedre botten med kök, reception, telefonväxel, elevhemföreståndar/skolsköterskeexpedition, lokal för skolläkare samt en sjukavdelning för elever omfattande 4 platser.

Till varje elevrum hörde balkong med utsikt antingen över Pildammsparken i väster eller sjukhusparken i öster. På varje bostadsvåning fanns ett gemensamt samlingsrum för elevernas trevning med kök och förvaringskåp samt dusch, bad och strykrum.

En glasöverbyggd entré sammanband elevhemmet med undervisningslokalerna. I undervisningsbyggnaden fanns två klassrum, två demonstrationsrum, bibliotek, gruppum, förråd, expeditioner samt konferensrum för kollegiet.

Inflyttningen började den 4 september, 1961, och expeditionerna togs i besittning. Eleverna, en kurs i taget, flyttade in i de nya elevrummen.

Invigningen som ägde rum i sjuksköterskeskolans samlingshall, blev en minnesvärd högtid med musik av en ensemble ur konserthusstiftelsens orkester med sång av sjuksköterskeskolans elevkör. Sjukvårdsstyrelsens och skolans styrelses ordförande Harald Lindvall hälsade välkommen och gav en exposé över planläggning och kostnadsberäkning för den nya skolan. Stadsfullmäktige hade 1960 beräknat 4.511.000 kronor för byggnaden och 650.000 kronor för inventarier. Ordföranden påpekade med glädje och stolthet att skolan inte var byggd endast för dagens behov utan även med sikte på framtiden. Stadsfullmäktiges ordförande S.A. Johansson tackade för det nerlagda arbetet och överlämnade som stadens representant miljonkomplexet till sjukvårdsstyrelsen. Inrikesministern Rune Johansson framförde hjärtliga lyckönskningar till sjukvårdsstyrelsen och Malmö stad för den vackra byggnaden och för detta välbehövliga tillskott för utbildningen av sjuksköterskor och förklarade därmed sjuksköterskeskolan invigd. Sjukhusets styresman, överläkaren Bengt Willert framförde läkarnas glädje över skolan, hoppades på fortsatt gott samarbete och överlämnade en gåva till skolans prydnad. Så gjorde även konsulterna och entreprenörerna från byggnadsfirman, som donerat en grafik som nu prydde samlingshallen. Skånes konstförening överlämnade genom professor Helge Wulff ett gåvobrev på ett konstverk av Anders Österlin. Slutligen överlämnade elevföreningen genom Britt Wiberg den vackra vasen "Äpplet" design Ingeborg Lundin, Orrefors. Rektor Brita Granlund tackade för alla lyckönskningar och gåvor som kommit skolan till del och framförde ett tack till Malmö stad och sjukvårdsstyrelsen.

Representanter för elevkåren önskade att en högtidsdräkt skulle införas i likhet med andra sjuksköterskeskolor. Högtidsdräkten blev en mörkblå klänning med vit krage och vita manchetter samt vit mössa.

Den första kullen sjuksköterskor examineras

Det var en högtidsdag för Malmö sjuksköterskeskola då den första kursen, VK 60, hade kursavslutning i Knutssalen på Malmö rådhus den 25 februari, 1963 kl 15.00. Tjugofem nya sjuksköterskor erhöll betyg och emblem. Ordföranden i sjuksköterskeskolans styrelse Harald Lindvall hälsade gästerna välkomna och gratulerade de nyblivna sjuksköterskorna till deras goda studieresultat. Högtidstallet hölls av landshövding Gösta Netzén. Efter sång av elevkören med egen solist skedde utdelning av betyg och emblem. Högtidligheten inramades av musik. Utöver representanter för sjukvårdsstyrelse och administration samt läkar- och sjuksköterskekår hade också föräldrar och anhöriga till de nya sjuksköterskorna inbjudits. Senare samlades gästerna till avslutningssamkväm i sjuksköterskeskolans samlingshall, som var smyckad till fest. Till kaffet serverades hallontårter, vilket senare kom att bli en tradition. Lärarna var värdinnor och elevkåren underhöll med sång. På kvällen gav Styrelsen för Malmö stads sjuksköterskeskola en middag i MAS matsal för sjukvårdsstyrelsen, lärarkollegiet samt hedersgästen landshövding Gösta Netzén.

I samband med att den första avslutningen vid sjuksköterskeskolan uppstod frågan om hur många av dessa nyutbildade sjuksköterskor som valde att stanna kvar i Malmö. Behovet av sjuksköterskor var mycket stort på grund av den stora utbyggnaden av hälso- och sjukvården som pågick i Malmö, framför allt vid MAS. Vid många sjuksköterskeskolor i landet var de nyutbildade sjuksköterskorna bundna att kvarstå i huvudmannens tjänst under 1 – 2 år efter avslutad utbildning. Något sådant tvång har aldrig funnits i Malmö. Naturligtvis har det varit glädjande att majoriteten av de egna sjuksköterskorna valde att stanna i Malmö efter avslutad utbildning.

Sjuksköterskebrist – elever tjänstgjorde som sjuksköterskor

Intagningskapaciteten ökades från 1962 till 60 elever per år.

Bristen på utbildade sjuksköterskor var fortfarande mycket stor. Medicinalstyrelsen utfärdade den 18 januari, 1962, anvisningar angående sjuksköterskeelev som vikarierar på en sjukskötersketjänst. Det tydliggjordes att elevens utbildning inte fick rubbas genom vikariatet. Vikariatet började förläggas inom elevens specialutbildningsområde och fick ha en omfattning på minst 2 veckor – högst 2 månader. Elevens samtycke liksom skriftligt förordnande krävdes. Eleven fick inte självständigt ge intravenösa injektioner eller infusioner. Skolans styrelse beslöt med gällande från 1 juli, 1964, att vikariatsersättning skulle utgå till den elev som beordras till sjukskötersketjänst - löneklasse 9 – med rätt till ersättning för övertid och s k OB-tillägg, dock med bibehållandet av fastställda elevförmåner.

Inträdesprov som urvalsmetod

Vid flera av landets sjuksköterskeskolor hade man infört psykologiska lämplighetsprovningar som urvalsmetod i stället för provtjänstgöring för sökande till sjuksköterskeutbildningarna. Försöksverksamheten syftade till att påvisa sökandes förutsättning för yrket, bidra till en minskad avgång i utbildningen och härmed minska kostnader för tomma elevplatser. Vid sammanträde i styrelsen den 12 januari, 1965, diskuterades ingående värdet av dessa prov samt den offert som förelåg från Personaladministrativa rådet (PA-rådet) i Stockholm.

Kostnaden för inträdesprovet beräknades till 225 kr per inträdessökande och skulle ledas av PA-rådets personal. Uppdraget omfattade även grundlig information till sjuksköterskeskolans personal som skulle medverka.

Medicinalstyrelsens tillstånd hade erhållits före anordnandet av proven som ägde rum 25 – 28 maj och avsåg sökande till höstkursen 1965. Provet beräknades ta 1 ½ dag i anspråk per sökande och omfattade kunskapsprov, begåvningsprov, manuella tester samt informationsprov.

Inträdesprövningarna ägde senare rum även höstterminen 1965 samt sista gången vårterminen 1966. Enligt riksdagsbeslut våren 1966 och övergång till ny läroplan fick någon teoretisk-praktisk orienteringsperiod eller särskild inträdesprövning ej längre äga rum.

Den mångvetenskapliga epoken

Katie Erikson (1985) beskriver nästa epok i utvecklingen av sjuksköterskans profession för den mångvetenskapliga epoken. En epok när den medicinska dominansen började avta och samhälls- och beteendevetenskapliga kunskaper började föras in i utbildningen.

1966 års sjuksköterskeutbildning – en beskrivning

I samband med ytterligare utbyggnad av den svenska hälso- och sjukvården under 1950- och 60-talen med ökande krav på såväl tekniskt kunnande som arbetsledande kompetens krävdes förnyad översyn av sjuksköterskeutbildningen (SOU 1964:45). Behovet av sjuksköterskor var stort och man ville från samhällets sida genom att göra utbildningen kortare snabbare få ut nya sjuksköterskor. Genomgripande förändringar genomfördes. De medicinska ämnena kompletterades med samhälls- och beteendevetenskapliga ämnen.

Sjuksköterskeskolorna blev yrkesutbildningsanstalter med Skolöverstyrelsen som tillsynsmyndighet. Skolöverstyrelsens regelverk innebar bl a att terminssystem infördes och att eleven fick studerandestatus. Detta innebar att eleven inte längre räknades som arbetskraft under praktisk utbildning.

Den 1 januari, 1967, startade utbildning enligt SÖ:s läroplan UY 266:3.

Tillsynsmyndighet/Huvudmannaskap

Skolöverstyrelsen var tillsynsmyndighet och utbildningen tillhörde Skolförvaltningen i Malmö.

Förkunskaper/tillträdeskrav

9-årig grundskola, realexamen, normalskolekompetens

Studieekonomiska och studiesociala villkor

Sjuksköterskeeleven blev studerande med rätt att söka statliga studiemedel. Tidigare

elevförmåner togs bort.

Sjuksköterskeeleverna hade emellertid fortfarande rätt att bo på elevhemmet men med en kostnad av 125 kronor/månad. Den av SÖ fastställda hälsokontrollen av eleverna bekostades av sjuksköterskeskolan.

De regler som tidigare fanns vad avsåg elevhemmet och livet där försvann under denna period och också mycket av den kultur och de traditioner som förekom försvann.

Andelen manliga studenter utgjorde under denna tid maximalt 5 % och elevernas genomsnittliga ålder ca 22 – 23 år.

Utbildningens längd

Utbildningen omfattade 5 terminer varefter möjlighet till vidareutbildningar omfattande 1 – 2 terminer gavs.

Från 1977 tillkom alternativ avkortad studiegång i anslutning till gymnasieskolans vårdlinje (63p) och alternativ studiegång för dem som genomgått gymnasieskolans vårdlinjen, gren barna- och ungdomsvård, variant för barnsjukvård, (73p).

För dem som tidigare genomgått utbildning till undersköterska inom slutenvård eller utbildning till skötare kom även en avkortad utbildning (65p)

Elevinflytande

För att skapa ett forum där elever och representanter för skolans styrelse och verksamhet kunde dryfta gemensamma frågor inrättades i juni 1967 en samarbetsnämnd. I den ingick elever, som var engagerade i skolans elevråd och därmed SSEF. Genom detta gavs formella möjligheter att påverka utbildningen och elevhemmets regelsystem. SSEF hade under åren verkat för att mer bli en elevfacklig organisation än en uteslutande kamratförening. Så hade SSEF t ex varit remissinstans i arbetet med att utveckla denna utbildning.

Styrning

Av läroplanen, som var ett omfattande dokument på ca 113 sidor, framgick mycket detaljerat anvisningar om antal timmar, undervisningens innehåll, förslag till disposition samt uppgifter om lämplig yrkeskategori för att undervisa samt skriftliga prov. Undervisningshjälpmedel anvisades också. Efter varje avslutad termin inhämtade Skolöverstyrelsen noggranna uppgifter om vilken undervisning som givits, antal timmar m m.

Utbildningsinnehåll/karaktäristika

Redan i "Betänkandet angående utbildning av sjuksköterskor och annan personal I" (SOU 1948:17) påpekades att sjuksköterskor p g a läkarunderskott måste åläggas arbetsuppgifter som normalt åvilat läkare. Dessa ofta medicintekniska arbetsuppgifter ökade i omfattning genom den medicinska utvecklingen i hälso- och sjukvården, vilket fick till följd att uppgifterna gavs stort utrymme i utbildningen. Utbildningen, enligt denna läroplan, har därför ofta kallats "läkarassistentutbildning". Även undervisning i ämnena psykologi, sociologi och arbetsledning gavs förhållandevis stort utrymme, vilket var nytt för sjuksköterskeutbildningen.

Undervisningen i anatomi, fysiologi, sjukdomslära, medicinsk mikrobiologi, drygt hälften av undervisningen, gavs av läkare. Övrig teoretisk undervisning förmedlades av specialister av olika slag. Framför allt var det sjuksköterskeskolans lärare, som nu kallas vårdlärare, som förmedlade undervisning.

Elevens kliniska praktik omfattade 37 timmar/vecka. Vidare ingick klinisk praktik högst en söndag per månad.

Genom erhållandet av studerandestatus hade ej längre eleverna samma arbetstider som annan personal och var därmed inte längre låsta i bestämda rutiner och sysslor. Eleven hade möjlighet att under vårdlärarens ledning delta i samtliga på avdelningen förekommande aktiviteter av värde för utbildningen.

Även i denna utbildning var föreläsningar den undervisningsform som förekom i den teoretiska undervisningen, dock kompletterade med något enstaka grupparbete. Den teoretiska utbildningen omfattade ca 30 timmar/vecka.

Fördelning teori klinisk utbildning

Utbildningen utgjordes av en tredjedel (33 %) teoretisk utbildning och två tredjedelar (66 %) praktisk utbildning.

Läromedel

Under denna period tillkom en del läroböcker med sjuksköterskor som författare inom såväl allmän hälso- och sjukvårdslära som medicinsk och kirurgisk sjukvård. Enstaka läroböcker inom det samhälls- och beteendevetenskapliga området

tillkom. Det var dock fortfarande en stor dominans av läroböcker skrivna av läkare.

Arbetsdräkt

Elevuniformen fanns initialt men avskaffades 1969. I stället erhöll eleverna den av sjukhuset fastställda arbetsdräkten i form av vit rock.

Betygssystem

Från starten användes en sjugradig betygsskala för att från höstterminen 1975 övergå till en tregradig betygsskala.

Examen

Efter att ha erhållit avgångsbetyg från sjuksköterskeutbildningen kunde legitimation utfärdas av Medicinalstyrelsen och sedermera Socialstyrelsen.

Utbildningskapacitet

Antagning av 30 elever skedde en gång/termin. Därtill utökades antalet elever genom starten av de avkortade utbildningarna omfattande 63, 65 och 74 poäng.

Förändrad organisation under pågående utbildning

Genom pågående förändringar i universitets- och högskoleorganisationen överfördes sjuksköterskeutbildningen 1977 till högskoleorganisationen. Nya utbildningsplaner kom att gälla. För sjuksköterskeutbildningens del innebar denna förändring inte särskilt mycket vad avser utbildningens innehåll och organisation. Däremot infördes högskolevärldens terminologi t ex talade man inte längre om studieveckor. Högskolans poängsystem skulle tillämpas som innebar att en studievecka motsvarade ett poäng och en termin 21 poäng och utbildningen sin helhet 105 poäng.

Förslag till centraliserad antagning till sjuksköterskeutbildning

Under 1960-talet hade antalet sjuksköterskeskolor i landet ökat till 32 stycken. Därmed hade också antalet sökande till sjuksköterskeutbildningen, som hade hela landet som upptagningsområde ökat. Varje skola administrerade i de flesta fall den egna intagningen. De sökande kunde sända sina ansökningar till många skolor för att öka sina chanser att bli antagna någonstans. Skolöverstyrelsen skickade i november, 1966 en detaljerad meritvärdering för inträde till sjuksköterskeutbildning gällande för höstterminen 1966 – vårterminen 1977. Antalet ansökningar till sjuksköterskeutbildningarna ökade nu för varje termin framför allt genom den nya grundutbildningen. Registrering och handläggning av ansökningarna med meritvärdering och poängsättning utgjorde en ökande belastning för sjuksköterskeskolans kansli.

Ett förslag till en centraliserad behandling av ansökningar till sjuksköterskeutbildningarna inom södra sjukvårdsregionen diskuterades i skolans styrelse i november, 1966. Styrelsen var mycket positiv till detta förslag som innebar

1. inrättandet av en insamlingscentral för ansökningshandlingar från södra sjukvårdsregionens sjuksköterskeskolor.
2. organisation av en regional intagningsnämnd för fördelning av de sökande efter sökandes önskemål och antalet tillgängliga utbildningsplatser.

Vid sammanträdena år 1969 diskuterades bl a införande och ändrad funktion och organisation för samarbetsnämnder. Styrelsen godkände 1970 bildandet av en ny gemensam antagningsenhet i södra sjukvårdsregionen (SAMS) för antagning till såväl grundutbildning som vidareutbildning.

Verksamheten växer

Från och med höstterminen 1969 fanns utökat behov av lokaler för den kommande vidareutbildningen samt utökning av antalet elevplatser i grundutbildningen. Verksamheten växte således pga utökat elevantal och nyanställda lärare. Klassrum och expeditioner räckte inte till. I den närbelägna Johannesskolan blev lokaler lediga. Efter förhandlingar med Skolkontoret, Malmö Stad, fick sjuksköterskeskolan nya lokaler på Johannesskolans 3:dje våning. Från höstterminen 1969 förlades även vidareutbildningen i hälso- och sjukvård för barn och ungdom där så snart godkännande inhämtats från SÖ om att starta en klass/år med 15 elever. Ytterligare behov av lokaler skedde när vidareutbildningen inom medicinsk och kirurgisk sjukvård startade 1971 och ännu ett våningsplan på Johannesskolan togs i bruk.

SSEF och betygsfrågan – en lång kamp

SSEF lade 1971 grunden för en ny roll och två viktiga beslut fattades. SSEF skulle verka för att den 7-gradiga betygsskalan, som tillämpades i sjuksköterskeutbildningen och som många elever var starkt kritiska mot, skulle avskaffas. De menade att betygen inte gav någon rättvis värdering och ledde till hård konkurrens mellan eleverna. Vidare skulle man driva att SSEF och dess lokalföreningar blev erkända som förhandlingsparter i frågor där eleverna krävde någon form av agerande från organisationens sida.

Betygsfrågan engagerade SSEF under de närmaste åren både lokalt och centralt. I skrivelser och diskussioner med SÖ fördes frågan om betygen fram. SÖ å sin sida ansåg att graderade betyg bl a var nödvändiga som motivation för eleven och för information till skolan och framtida arbetsgivare. De menade dessutom att frågan om förändring av betygssystem berörde fler utbildningar än enbart sjuksköterskeutbildningen och menade därför att frågan var större. Diskussionerna fortsatte och även utbildningsdepartementet blev engagerat. SSEF drev i första hand att de graderade betygen i praktisk utbildning skulle försvinna. SÖ ifrågasatte om SSEF hade sjuksköterskeeleverna i landet bakom sig. SSEF ville då sätta press på myndigheterna och uppmanade sina medlemmar att manifesteras sitt missnöje genom en strejk den 22 februari 1973. SÖ:s motdrag blev en skrivelse till landets sjuksköterskeskolor med följande lydelse:

”De sjuksköterskeelever som lyder uppmaningen från SSEF och inte deltar i utbildningen på torsdag får i sina avgångsbetyg antecknat att de utan giltigt skäl har uteblivit från undervisningen. Samma anteckning görs om elev genom sittstrejk eller liknande inte deltar i undervisningen.” (Andersson & Bley, 1986, s. 66)

Strejken genomfördes och eleverna fick en anteckning enligt ovan i sina betyg. Kampen om betygen fortsatte oförtrutet och i maj 1974 tillskrev SÖ utbildningsdepartementet och begärde att få införa en tregradig betygsskala. Men SSEF:s önskemål var ju en tvågradig betygsskala och kampen fortsatte. Hösten 1975 började dock den tregradiga betygsskalan att tillämpas, men SSEF fortsatte kampen.

Genom högskolereformen 1977 ändrades dock betygssystemet återigen till att omfatta två betygsgrader godkänt och underkänd.

Sammanfattningsvis kan sägas att detta var en lång kamp som drevs av SSEF men som också kom att präglade verksamheten vid sjuksköterskeskolan i Malmö, dess styrelse, lärare och elever.

Den vårdvetenskapliga epoken

Den epok som tog sin början genom sjuksköterskeutbildningens övergång till högskola har Erikson (1985) kallat den vårdvetenskapliga epoken. För första gången talas det om att det finns ett huvudämne i sjuksköterskeutbildningen – vårdvetenskap. Parallellt används också benämningen omvårdnadsvetenskap.

Sjuksköterskeutbildningen blir högskoleutbildning

Högskolereformen från 1 juli, 1977 innebar att vissa utbildningar, som tidigare inte varit universitets- eller högskoleutbildningar överfördes till högskoleorganisationen och blev allmänna linjer och påbyggnadslinjer. De allmänna målen för all högskoleutbildning skulle även gälla sjuksköterskeutbildningen. Utbildningen skulle vila på vetenskaplig grund och verksamheten inom högskolan skulle anordnas så att samband främjas mellan utbildningen, forskningen och utvecklingsarbetet. Riksdagen hade beslutat att det fr o m 1977 01 01 skulle finnas en allmän utbildningslinje benämnd sjuksköterskelinjen. Linjen tillhörde sektorn för utbildning till vårddyrken. Utbildningsplaner för allmänna linjer och påbyggnadslinjer fastställdes av Skolöverstyrelsen och UHÄ fr o m 1978 07 01.

För allmänna linjer skulle antalet veckor benämnas poäng, vilket innebar att sjuksköterskelinjen omfattade 105 poäng. Alternativ studiegång för undersköterskor och skötare omfattade 65 poäng. Alternativ studiegång i anslutning till gymnasieskolans vårdlinje gren hälso- och sjukvård samt åldringsvård och psykiatrisk vård omfattade 63 poäng och alternativ studiegång i anslutning till gymnasieskolans vårdlinje gren barna- och ungdomsvård omfattade 73 poäng.

I utbildningsplanen från SÖ och UHÄ angavs endast utbildningens mål, innehåll och uppläggning på ett övergripande sätt. Linjens lokala planer och kursplaner fastställdes av den då nyinrättade linjenämnden. De teoretiska studierna liksom handledd klinisk praktik angavs i poäng. Som betyg användes något av uttrycken godkänd eller underkänd. Utbildningsbevis utfärdades efter genomgången utbildning på av linjenämnden fastställt formulär.

De två vidareutbildningarna benämndes påbyggnadsutbildning av sjuksköterskor inom medicinsk och kirurgisk sjukvård, 20 poäng samt påbyggnadsutbildning av sjuksköterskor inom hälso- och sjukvård för barn och ungdom, 40 poäng.

Skolans namn ändrades till Malmö sjuksköterskeskola, kommunal högskoleutbildning.

Kursverksamhet för sjuksköterskor skulle efter högskolereformen benämnas fristående enstaka kurser och vara poängsatta. Tre sådana kurser gavs 1977/78:

Arbetsledning och utveckling inom långtidsvård och äldreomsorg, 10 poäng,

Kompletterande teoretisk utbildning för skolsköterskor, 5 poäng,

Arbetsledning och administration, 10 poäng.

Fortbildningskurser för sjuksköterskor hade tidigare funnits i mycket begränsad omfattning och det nya var att efter högskolereformer var kurser av detta slag poängsatta och kunde räknas in i den akademiska karriärstegen på ett sätt som inte varit möjligt tidigare.

Förändrat huvudmannaskap för Malmö sjuksköterskeskola

I högskolelagen 1977, §19 stadgas beträffande huvudmannaskapet för kommunal högskoleutbildning följande: "Skolstyrelsen skall vara lokal styrelse för kommunens grundläggande högskoleverksamhet." Styrelsen för Malmö sjuksköterskeskola anhöll den 11 maj, 1977, hos kommunfullmäktige om utredning angående ändrat huvudmannaskap. Kommunfullmäktige beslöt att styrelsen för Malmö sjuksköterskeskola övergångsvis skulle kvarstå som huvudman för skolan under läsåren 1977/78 – 1978/79.

En kommunal utredning angående ändrat huvudmannaskap för Malmö sjuksköterskeskola överlämnade sitt förslag den 20 dec 1978. Kommunfullmäktige beslöt bifalla förslaget "att fr o m 1 juli 1979 Malmö skolstyrelse skall vara huvudman för Malmö sjuksköterskeskola samt att uppdraga åt sjukvårdsstyrelsen och skolstyrelsen att vidtaga de åtgärder som erfordrades med anledning av det ändrade huvudmannaskapet."

Fr o m den 1 juli 1979 överflyttades driften och förvaltningen av Malmö sjuksköterskeskola till Malmö skolförvaltning. Sjuksköterskeskolans kansli förstärktes med en assistenttjänst gällande ekonomi och budgetfrågor. Sjuksköterskeskolans avgående styrelse inbjöd samtlig personal på sjuksköterskeskolan på en avskedsfest i juni 1979 med middag och underhållning i Östra sjukhusets personalmatsal. Organisationen med kommunal högskoleutbildning fortsatte med Brita Granlund som rektor och Doris Lidén som biträdande rektor med delat ansvar för sjuksköterskeutbildningen. I högskoleorganisationen infördes också efterhand laboratorieassistentutbildningen, social omsorgsutbildning och tandhygienistutbildningen. För dessa utbildningar fanns biträdande skolledare och linjenämnder för ovan nämnda utbildningar inrättades.

En reformerad sjuksköterskeutbildning står för dörren

SOU 1978:50. *Vård 77*, publicerades 1979 i vilken framgick att en ny sjuksköterskeutbildning stod för dörren och att förändringarna i utbildningen var genomgripande. Många diskussioner fördes och ett omfattande förberedelsearbete och intensiv fortbildning startade i sjuksköterskeutbildningens kollegium. Nationellt och regionalt gavs många olika typer av fortbildning och konferenser kring denna nya utbildning. Mycket av innehållet i nämnda konferenser och fortbildning handlade om att skapa förändring från en relativt praktisk yrkesutbildning till en utbildning som skulle präglas av det som kännetecknar en yrkesutbildning i högskolan. Utbildningsplanen kom slutligen 1981 (SÖ Dnr S 80:820, UHÅ reg.nr 211).

Kompetensutvecklingen bland lärare påbörjas - överbryggande utbildning

De mål som gäller för högskoleutbildning skulle nu även gälla för sjuksköterskeutbildningen. Ett av dessa mål är kraven på forskningsanknytning, vilket bl a innebär att samband ska skapas mellan den vetenskapliga utvecklingen av omvårdnadsämnet och sjuksköterskeutbildningen genom vetenskapliga texter och forskande lärare. Undervisningen i huvudämnet omvårdnad ska i högre utsträckning vila på vetenskaplig grund och förbereda studenterna så att de efter avslutad utbildning kan medverka i forskning och utvecklingsarbete inom hälso- och sjukvården, kunna konsumera och använda forskning samt följa forskningen. Detta var helt nya mål för sjuksköterskeutbildningen som haft sina rötter i en praktisk kunskapstradition utan något organiserat samband med forskning. Lärarna i sjuksköterskeutbildningen var sjuksköterskor, som genomgått en tre terminers vårdlä-

rarutbildning, som initialt anordnades vid Statens institut för högre utbildning av sjuksköterskor (överfördes till pedagogiska institutioner vid landets universitet i samband med högskolereformen 1977). Denna utbildning upphörde 1993. Sjuksköterskor som ville avlägga doktorsexamen var före 1977 års högskolereform hänvisade till universitetens traditionella ämnen som psykologi, pedagogik och sociologi. Få sjuksköterskor utnyttjade denna möjlighet.

Genom 1977 års högskolereform påbörjades en utveckling av omvårdnad som ett vetenskapligt ämne. Inom olika fakulteter vid den statliga högskolan påbörjades forskning inom omvårdnadsområdet och någon form av organisation för omvårdnadsforskning började successivt ta form. Denna forskningsanknytning medförde att vårdlärarna utan vetenskaplig skolning behövde kompetensutvecklas. I utredningen ”Överbryggande utbildning för sjuksköterskor i Lund/Malmö högskoleregion” (1980) presenterades en modell för överbryggande utbildning mot pedagogik för vårdlärare. Modellen innebar att av vårdlärarutbildningens totalt 60 poäng bedömdes 12 poäng utgöra pedagogik, varför en kompletterande utbildning omfattande 8 poäng (13- 20 poäng) anordnades. Därefter följde kursen Grundläggande forskningsmetodik inom vårdområdet, 20 poäng (21 – 40 poäng). Vid Institutionen för pedagogik och specialmetodik, Lärarhögskolan i Malmö inrättades fr.o.m.1981 kursen Praktisk pedagogik 41 – 60 poäng. Delar av denna kurs utgjordes av vårdpedagogik. I Lund/Malmö fanns vid denna tid två pedagogiska institutioner; Institutionen för pedagogik, Lunds universitet och Institutionen för pedagogik och specialmetodik, Lärarhögskolan i Malmö, Lunds universitet. Efter genomgången överbrygningskurs kunde vårdlärare antas som doktorander i pedagogik vid båda dessa institutioner.

Målet för lärarnas kompetensutveckling var initialt att genomgå kursen Grundläggande forskningsmetodik inom vårdområdet, 20 poäng (21 – 40 poäng). De första fem lärarna i sjuksköterskeutbildningen genomgick kursen 1978 – 1979. Kunskaperna var omedelbart tillämpliga när den nya sjuksköterskeutbildningen startade 1982. Kompetensutvecklingen enligt ovan beskrivna modell skulle fortgå långt in på 2000-talet, då med fokus på magister-, licentiat- och doktorsexamen. I enlighet med vad som föreskrivs i högskolelagen tituleras vårdlärarna nu högskoleadjunkter.

Brita Granlund pensioneras

Under år 1982 går rektor Brita Granlund i pension och efterträddes av Doris Lidén, som utöver att vara rektor för samtliga i den kommunala vårdhögskoleorganisationen ingående utbildningar tillika var ansvarig för sjuksköterskeutbildningen med stöd av en studierektor.

1982 års utbildning – en beskrivning

Under 1970-talet hade kritik riktats mot vården av patienter. Den första studien i landet gjordes under denna tid där det visades att vården var inhuman och patienten betraktades som ett nummer eller en diagnos. Den medicinska behandlingen fick dock goda omdömen (Israel, 1962). En lång rad av skönlitterära verk, skrivna av personer med erfarenhet av sjukhusvård gav samma dystra bild. Flera statliga utredningar tillsattes och en av dessa (Vård 77, SOU 1978:50) förordade att en ny sjuksköterskeutbildning behövdes som inte i lika stor utsträckning poängterade den medicinska/medicintekniska delen av utbildningen. Parallellt pågick också en

översyn av hälso- och sjukvårdslagen där patientens ställning och delaktighet i vård och behandling poängterades. Det fanns också trender i samhället som påpekade det positiva i att utbildningar inom ett område byggde på varandra, skapade etappvis uppbyggda utbildningar. Denna nya utbildning var ett sådant exempel då den byggde på genomgången vårdlinje inom gymnasieskolan.

Högskolereformens införande 1977 innebar att utbildningen blev en högskoleutbildning och högskolans allmänna mål för alla utbildningar även kom att gälla för sjuksköterskeutbildningen. Genom införandet av sjuksköterskeutbildningarna i högskolan blev ämnet omvårdnad ett forskningsämne och tillika huvudämne i sjuksköterskeutbildningen. Sjuksköterskeutbildningen anordnades som en allmän utbildningslinje inom högskola, benämnd hälso- och sjukvårdslinjen (SÖ D nr 80:820, UHÄ reg nr 211-2099-81). Eriksson benämner denna epok för den vårdvetenskapliga epoken.

Tillsynsmyndighet/Huvudmannaskap

Tillsynsmyndighet var Universitets- och högskoleämbetet (UHÄ) och huvudmannaskapet lokalt var Skolförvaltningen sedermera Utbildningsförvaltningen, Malmö stad.

En linjenämnd för sjuksköterskeutbildningen inrättades lokalt med ansvar för att utarbeta kursplaner för de olika kurserna i utbildningarna. I linjenämnden ingick såväl företrädare för utbildningen yrkeslivet, fackliga företrädare samt studenter.

Förkunskaper/tillträdeskrav

Gymnasieskolans vårdlinje eller motsvarande

Studieekonomiska och studiesociala villkor

I likhet med andra högskolestudenter hade studenten rättigheter att söka statliga studiemedel.

Utbildningen blev nu en högskoleutbildning i likhet med andra högskoleutbildningar. Elevhemmets möjlighet att hyra ut rum till studenterna försvann och därmed försvann den kultur som tidigare funnits. Studenterna, som rekryterades från gymnasieskolans vårdlinje eller äldre undersköterske/skötartutbildning, hade en medelålder kring 24 år. Andelen manliga studenter var 5 - 10%.

Utbildningens längd

Utbildningen omfattade 4 terminer varefter vidareutbildning omfattande 1 – 3 terminer kunde sökas och genomås.

Elevinflytande

Utöver elevråd fanns inom sjuksköterskeutbildningen en samverkansnämnd för formella diskussioner mellan företrädare för skolläring och lärare samt studenter om utbildningsfrågor. Vidare fanns studentrepresentation i linjenämnden för sjuksköterskeutbildningen.

Styrning

Utbildningsplanen för denna utbildning skiljer sig påtagligt från de som använts tidigare främst genom att den tidigare starka detaljstyrningen försvann. Planen, som omfattade 21 sidor, beskriver initialt de allmänna riktlinjerna för all grundläggande högskoleutbildning, för att sedan beskriva allmänna riktlinjer för sektorn

för utbildning för vårdyrken. Därefter ges beskrivs mål för hälso- och sjukvårds-linjen. Planen saknade ämnesindelning och utifrån målangivelser i utbildningsplanen var det linjenämndens uppgift att utarbeta och fastställa lokal utbildningsplan och lokala kursplaner

Utbildningsinnehåll/karaktäristika

Utbildningen skulle nu bygga på vetenskaplig grund. Verksamheten inom högskolan skulle anordnas så att sambandet mellan utbildning, forskning och utvecklingsarbete skapades. Studenten skulle utveckla sin förmåga att kritiskt bedöma företeelser av skilda slag. Likaså betonades studentens personliga utveckling. Utbildningen indelades i tre kurser. Den inledande kursen (A) omfattande 10 poäng och målen var att se samband mellan hälsa, sjukdom och sociala förhållanden och miljö. Vidare var målet att förstå hur värderingar, människosyn och etiska normer påverkar i vårdarbetet samt att utveckla förmåga till kommunikation och arbete i grupp.

Därefter följde kurs B som omfattade 30 poäng. Denna kurs fokuserade på förebyggande vård och omvårdnad inom primärvård, barnhälso- och sjukvård samt psykiatrisk vård. Kursen innehöll såväl teoretisk som praktisk utbildning. Den avslutande kursen (C) omfattade 40 poäng och delades upp i fem huvudfunktioner; Hälsobefrämjande och förebyggande åtgärder, Omvårdnad, Planering och ledning, Undervisning samt Utvecklingsarbete. I omvårdnad fokuserades på omvårdnad inom medicinsk och kirurgisk vård samt långtidssjukvård. Även praktisk utbildning inom dessa områden förekom. Ämnet medicin sågs som ett stödämne till ämnet omvårdnad och det var inte längre självklart att läkare undervisade. Då studentens personliga utveckling poängterades i utbildningsmålen valde vi i Malmö att som vårdlärare följa studenten genom att vara dennes lärare från kurs A till kurs C. Nytt för denna utbildning var också att vetenskaplig metodik introducerades och att studenten gjorde tre mindre utvecklingsarbeten.

Antalet traditionella föreläsningar minskade och nya och mer studentaktiva arbetsformer utvecklades för att träna samverkan i grupp och för att medverka till personlighetsutveckling.

Fördelning teori klinisk utbildning

Fördelningen teori och praktisk utbildning var sådan att den teoretiska delen av utbildning utgjorde 45% och den praktiska delen av utbildning utgjord 55%.

Läromedel

I anslutning till att denna sjuksköterskeutbildning togs i bruk skedde en omfattande utveckling av läroböcker avsedda för olika delar av utbildningen. Dels kom en hel del ny litteratur för att täcka behovet i den inledande kursen av samhälls- och beteendevetenskaplig karaktär, dels började sjuksköterskor skriva läroböcker inom omvårdnadsområdet. De första avhandlingarna inom omvårdnad kom också under denna period och populärvetenskapliga artiklar i sjukskötersketidskrifter började användas i utbildningen.

Betygssystem:

I enlighet med vad som föreskrevs i högskoleförordningen användes något av uttrycken godkänd eller underkänd.

Examen

Efter genomgången utbildning erhöll studenten ett utbildningsbevis och legitimation som sjuksköterska kunde erhållas hos Socialstyrelsen.

Utbildningskapacitet

Till en början antogs 40 studenter en gång/termin. Mot periodens slut antogs 60 studenter/termin.

Perioden 1982 – 1993

I takt med lärarnas fortbildning och kompetensutveckling och starten av den nya sjuksköterskeutbildningen började en ny högskolelärare ta form.

Den lärargrupp, som skulle starta den nya utbildningen höstterminen 1982 anmälde själva sitt intresse för att undervisa den första studerandegruppen medan övriga lärare ännu fanns kvar i det tidigare utbildningssystemet. Lärarna i den nya utbildningen fördjupade sina kunskaper på olika sätt. I studiecirkelform bearbetades de dokument som låg till grund för högskolereformen och den nya utbildningsplanen, liksom litteratur som skulle användas i utbildningen. Åtskilliga studiedagar anordnades kring temat ”ny lärarroll i sjuksköterskeutbildningen”. En lärarorganisation som innebar att lärare arbetade i lärarlag tog successivt form. Två lärare hade oftast ansvaret för teoretisk och praktisk utbildning i en klass under utbildningens två år. Merparten av undervisningen genomfördes av lärarna själva till skillnad från tidigare utbildning, då läkarna medverkade i högre utsträckning. Utöver traditionella föreläsningar var utgångspunkten för undervisningen ett problemorienterat arbetssätt där studenterna utifrån en fallbeskrivning skulle identifiera problemställningar och med hjälp av litteratur och diskussioner komma fram till tänkbara lösningar.

Ett policyprogram för verksamheten i sjuksköterskeutbildningen avseende synen på människa, studerande, omvårdnad och kunskap utarbetades av lärarkollegiet som grund för arbetet i de olika lärarlagen.

Namnbyte

Rektor Doris Lidén pensionerades 1984 och för första gången i historien anställdes en rektor som saknade erfarenhet av vårdområdet. Rektor Hans Persson tillträdde 1984 med övergripande ansvar för hela den kommunala vårdhögskoleorganisationen. Biträdande skolledare utsågs för de fyra ingående utbildningarna. För sjuksköterskeutbildningen ansvarade Marianne Caap Ahlgren från 1984. Samma år ändrades skolans namn till Kommunala högskolan i Malmö.

Nya lokaler på Södervärnsskolan sommaren 1985

Genom tillskapandet av den Kommunala högskolan i Malmö fanns en ambition att samlokalisera utbildningarna så långt möjligt. Samtidigt fanns ett önskemål från Skolförvaltningens sida att finna lokaler inom den egna förvaltningen. Sjuksköterskeskolans byggnad förvaltades av MAS och skolförvaltningen fick således betala hyra till sjukvårdsförvaltningen. Det visade sig att Södervärnsskolan som bl a inrymde de gymnasiala vårdutbildningarna även skulle kunna hysa Kommunala högskolans sjuksköterskeutbildning och social omsorgsutbildning. Tandhygienistutbildningen var sedan tidigare förlagd till Tandläkarhögskolan och Biomedicinska analytikerutbildning med sina speciallaboratorier fanns inom sjukhusom-

rådet och skulle i dåläget inte vara möjlig att flytta. Delar av Södervärnsskolan renoverades och inflyttning skedde i juni 1985.

Sjuksköterskeutbildningen kritiserar

Den nya högskoleläraren börjar växa fram samtidigt som den tidigare traditionen ändrades genom att inte bara de direkta yrkeskunskaperna skulle vara utgångspunkten för undervisningen. De handledande sjuksköterskorna kände inte längre igen varken sjuksköterskeutbildningen eller lärarnas roll i den kliniska utbildningen. I skrivelser till linjenämnden uttryckte de sitt missnöje med sjuksköterskeutbildningen. För att bemöta kritiken och för att förklara varför utbildningen hade den aktuella inriktningen och utformningen påbörjades en omfattande informationsverksamhet för handledande sjuksköterskor. Under två terminer gavs två dagars kurser för ca 300 handledande sjuksköterskor och avdelningsföreståndare. Målsättningen var att diskutera de bakomliggande dokumenten Vård 77 och utbildningsplanen. Vidare var målet att mer detaljerat beskriva hur viljeyttringarna i dokumenten omsatts i sjuksköterskeutbildningen och hur i detalj utbildningen var upplagd. Denna intensiva kursverksamhet ledde till att de handledande sjuksköterskorna fick större kunskap om och förståelse för utbildningen. Därmed dämpades de kritiska rösterna till stor del.

Samverkan med de övriga vårdhögskolorna i Skåne

Mot slutet av 1980-talet påbörjade rektorerna vid Vårdhögskolan i Lund, Vårdhögskolan i Kristianstad och Kommunala högskolan i Malmö ett intensivt samarbete. Den bakomliggande tanken var att sörja för framtiden genom samverkan. Genom att samarbeta kunde de gemensamma resurserna bättre utnyttjas och Skåneskolorna kunde stärkas på ett sätt som den enskilda vårdhögskolan inte kunde. Ett första försök till samverkan var en uppdragsutbildning för Lasarettet i Landskrona 1988 - 1999 där Lunda- och Malmöskolorna gemensamt ansvarade för genomförandet av en kurs i Forskningsmetodik inom vårdområdet, 20 poäng. Samarbetet tog sig också uttryck i gemensamma fortbildningsdagar en gång per termin. Dessa dagar förlades vanligen på någon kursgård i Skåne och innehöll utöver fortbildning även gemenskap och social samvaro. Ett visst samarbete startades också inom sjuksköterskeutbildningarna för gemensamma diskussioner kring utbildningsinnehåll och pedagogik. Detta samarbete kommer att intensifieras senare inför kommande utbildningsreform.

Kursutbudet för sjuksköterskor ökade och omvårdnadsämnet fokuserades

Från och med 1985 påbörjades ett arbete med att starta kurser för sjuksköterskor i större omfattning än tidigare. Nu fokuserades på omvårdnad. Den första kursen Medicinska och kirurgiska sjukdomstillstånd utifrån omvårdnadsprocessen år 1994 får ses som en milstolpe. Den följdes av en rad kurser på temat Omvårdnadsprocessen - individuell vårdplanering som var ett antal fem poängskurser upp till 20 poäng. Några av dessa gavs också för första gången som distanskurser med samlingar i Malmö under ett antal fredagar och lördagar. För första gången användes här engelskspråkig litteratur i kurser för sjuksköterskor. Ytterligare en kurs med omvårdnad i fokus var kursen Kardiologi och kardiologisk omvårdnad. Denna kurs har upprepats ett antal gånger under de kommande åren. Samtliga kurser var både uppmärksammade och eftersökta av sjuksköterskor i hela Skåne och gavs fram till 1992.

Nya skolledare och skolan byter namn

År 1989 tillträdde Lena Derbring tjänsten som biträdande skolledare för sjuksköterskeutbildning och ett omfattande och långsiktigt arbete påbörjades med att ur ett pedagogiskt perspektiv forma en högskolemässig sjuksköterskeutbildning. Året därefter, 1990, slutade rektor Hans Persson sin tjänst för att bli skoldirektör i Malmö. Leif Hellström blev skolans rektor. Liksom sin företrädare saknade denne nye rektor erfarenhet från vårdräkna. Han hade dock den akademiska skolning som krävs inom högskolan.

Leif Hellström var en entusiastisk datoranvändare och tack vare hans stora engagemang infördes datorerna på allvar för lärare och studenter trots visst motstånd. Skolan bytte ånyo namn nu till *Vårdhögskolan i Malmö*.

Åtgärder för att stärka forskningsanknytningen

Redan 1978, året efter högskolereformen, startade regelbundet återkommande seminarier med omvårdnadsforskare som vände sig till lärare, studenter och yrkesverksamma sjuksköterskor. I takt med att sjuksköterskor i landet disputerade inbjöds dessa för att beskriva sin forskning och dess konsekvenser för omvårdnadsarbetet. Den egna vetenskapliga kompetensen bland lärarna var vid den tiden ganska obefintlig. Lärarna påbörjade successivt sin kompetensutveckling men det skulle dröja flera år innan den första läraren disputerade. Inom den kommunala högskolan inrättades så kallade FOU-lärartjänster vars viktigaste uppgift var att främja forskningsanknytningen i vid mening. Den första FOU-läraren anställdes 1984 och hennes uppgift var att verka för hela högskolans forskningsanknytning. Det innebar att hennes arbete fick koncentreras till för utbildningarna gemensamma forskningsanknytningsfrågor och effekten för sjuksköterskeutbildningens del var blygsam. Året därpå utökades FOU-lärrerresurserna och sjuksköterskeutbildningen fick en halvtids FOU-lärrerresurs i form av en av lärarna som befann sig i forskarutbildning. Denna lärares främsta uppgifter var att ansvara för undervisningen i vetenskaplig metodik och att vara examinator för studenternas projektarbeten, vilka senare benämnes examensarbeten.

Andra åtgärder för att främja kontakten med forskande sjuksköterskor var ett årligt återkommande *Omvårdnadsseminarium* där programmet alltid omfattade någon eller några disputerade sjuksköterskors presentationer av sina respektive forskningsämne. Dessa seminarier pågick under åren 1990 fram till 1999 och vände sig till sjuksköterskor, lärare och studenter.

Som ett led i samverkan mellan sjuksköterskeutbildningarna i Malmö, Lund och Kristianstad anordnade de tre lärosätenas FOU-lärare en gång per år mellan åren 1995 och 1999 en *Omvårdnadsforskningens dag* öppen för lärare, sjuksköterskor och studenter.

En MSS-förening bildas

I samband med att Lena Derbring och Charlotte Stölten som första lärare i sjuksköterskeutbildningen disputerade i maj 1992 överlämnades till dem en present av några sjuksköterskor och vårdlärare i form av en summa pengar, som grundplåt till en fond benämnd Derbrings och Stöltens forsknings- och utvecklingsfond för sjuksköterskor utbildade i Malmö.

För att kunna hantera och administrera denna fond togs också initiativ till bildandet av en MSS-förening för sjuksköterskor utbildade i Malmö. Dessa initiativtagare var Eva Fors, Christel Glans Bathsevani, Gunilla Larsson och Ania Willman.

En interimsstyrelse bildades, stadgar utvecklades och ett första möte ägde rum hösten 1992.

Föreningen står öppen för sjuksköterskor som avlagt sjuksköterskeexamen vid Malmö stads sjuksköterskeskola, Malmö sjuksköterskeskola, Kommunala högskolan i Malmö, Vårdhögskolan i Malmö eller vid Malmö högskola

Föreningens syfte är

- att verka för sammanhållning av sjuksköterskor utbildade i Malmö,
- att medverka till att stärka sjuksköterskeprofessionen,
- att främja kontakten mellan lärosätet och föreningens medlemmar,
- att främja hälso- och sjukvårdens utveckling,
- att främja vetenskaplig forskning inom sjuksköterskans verksamhetsområde,
- att förvalta föreningens fonder och övriga tillgångar.

Konferens- och studiebesöksstipendium

En gång per år delar MSS-föreningen ut ett stipendium för sjuksköterskors deltagande i konferenser eller genomförande av studiebesök.

Derbrings & Stöltens forsknings- och utvecklingsfond för sjuksköterskor utbildade i Malmö

Ett stipendium ur denna fond delas ut årligen till MSS-sjuksköterskor som befinner sig i forskarutbildning eller bedriver forsknings- och utvecklingsarbete.

MSS-föreningens pris för bästa examensarbete i sjuksköterskeutbildningen

Detta pris utdelas en gång per termin i sjuksköterskeutbildningens avgångskurser. En jury inom MSS-föreningen bedömer ett antal av examinator nominerade examensarbeten. Priset består av ett diplom och en minnesgåva.

Föreningen anordnar också regelbundet sammankomster av olika slag.

En ny sjuksköterskeutbildning börjar ta form

I början av år 1993 aviserade Universitets- och högskoleverket att en ny sjuksköterskeutbildning skulle starta i augusti 1993. Det regionala samarbetet, som tidigare beskrivits, intensifierades genom detta. Ambitionen var att sjuksköterskeutbildningarna i Malmö, Lund och Kristianstad skulle ha en gemensam utbildningsplan och kursplaner och valbara alternativa kurser. Den bakomliggande tanken var att öka förutsättningarna och underlätta för studenter som ville byta utbildningsort. Ett antal arbetsgrupper med fokus på omvårdnadsämnet och medicinsk vetenskap bildades med lärare för de tre lärosätenas sjuksköterskeutbildning.

Perioden 1993 - 2009

1993 års sjuksköterskeutbildning – en beskrivning

Mot slutet av 1980-talet riktades kritik mot utbildningen på dess snäva behörighetskrav. Det rådde brist på sjuksköterskor och det ansågs vara lämpligt att vidga tillträdeskraven till att omfatta fler än de som genomgått gymnasieskolans vårdlinje. Utbildningen kritiserades också för att vara otidsenlig då den inte gav behörighet att arbeta som sjuksköterska inom EU. För detta krävdes en treårig högskoleutbildning. Det påbörjades också en process i universitets- och högskolevärlden som innebär att de medellånga vårdutbildningarna, som fanns inom den kommunala delen av högskola, skulle förstärkas.

Tillsynsmyndighet/Huvudmannskap

Högskoleverket är tillsynsmyndighet och Utbildningsförvaltningen, Malmö stad var huvudman fram till 1998 då Malmö högskola startade sin verksamhet och där sjuksköterskeutbildningen införlivades.

Förkunskaper/tillträdeskrav

Allmän behörighet för högskolestudier

Studieekonomiska och studiesociala villkor

Studenten har som tidigare rättigheter att söka statliga studiemedel. Den sociala situationen innebär för många studenter att de har familj och barn och därmed stor försörjningsbörda. Det innebär att många studenter kombinerar sina heltidsstudier med arbete i olika omfattning.

Studenternas genomsnittliga ålder är 26 – 27 år och andelen manliga studenter är ca 15%.

Utbildningens längd

Utbildningen omfattar 6 terminer varefter vidareutbildningar omfattande 1 – 3 terminer ges.

Studentinflytande

SSEF som studentorganisation upphörde 1996. Kraven på studentinflytande har ökat genom övergången till Malmö högskola. För Malmö högskola organiserades en studentkår. I de avtal som finns mellan Malmö högskola och studentkåren fastslås att studenter ska finnas representerade i samtliga beslutande och beredande organ liksom i biblioteksråd, internationaliseringsråd och programråd. Utvecklandet av program- och kursvärderingar samt återkopplingar till studenterna av dessa har också givit stora möjligheter till studentinflytande. Studenternas rättigheter och skyldigheter är fastställda i ett dokument gemensamt för hela Malmö högskola

Styrning

Styrningen minskar ytterligare och den utbildningsplan som används i sjuksköterskeutbildning är egentligen en författning (SFS 1993:100) som kortfattat beskriver utbildningens mål genom att beskriva vad en sjuksköterska skall utföra. Utifrån dessa mål är det fakultetsstyrelsens uppgift att fastställa den lokala utbildningsplanen som innefattar beskrivning av kurser, kursmål och organisation av utbildningen. I samband med utbildningsreformen 070101 den s k Bologna-processen har antalet mål för utbildningen blivit fler och mer detaljerade och utgångspunkten i målangivelserna är de lärandemål studenten ska uppnå. Dessa lärandemål utgår från begreppen kunskap och förståelse, färdighet och förmåga samt värderingsförmåga och förhållningssätt (SFS 1993:100, lydelse 070101).

Utbildningsinnehåll/karaktäristika

Utbildningen omfattar ett antal kurser som initialt var 17 och som sedan slogs samman till 10 kurser. Kurserna i ämnet omvårdnad, som omfattar 60p/90hp avslutas med ett examensarbete omfattande 10p/15hp. Initialt belyses omvårdnadens teorier, metoder och metodiker. Vidare belyses översiktligt omvårdnadens verksamhet och forskning inklusive forskningsmetodik. Omvårdnadsämnet breddas

och fördjupas till att omfatta de områden och discipliner där studenterna genomför sin verksamhetsförlagda utbildning. Under utbildningens första termin ges träning i omvårdnadens metodiker i det kliniska träningscentrum som finns på Hälsa och samhälle. Studenterna tränar sitt praktiska handlag och träna att mäta telexpuls, blodtryck, ta blodprov och ge injektioner, som en första träning innan patienterna tar vid. Här tränas också hjärt-lungräddning. Medicinsk vetenskap utgör 20p/30hp i utbildningen och består av två kurser, en under utbildningens första år och en under utbildningen sista år. I den senare delen ingår numera simulatorövningar i samverkan med Clinical Research Center. Studenter får träna simulerade akuta/svåra situationer på en docka som kallas ”Simon” som kan ”tala” och reagera fysiologiskt i en akut situation. Teamarbete och kommunikation kan bli tränas och studentens egna reaktioner vid en akut situation.

Under det första utbildningsåret ges teoretisk och verksamhetsförlagd utbildning inom geriatrisk vård och medicinsk alt. kirurgisk vård. Under andra året är den verksamhetsförlagda utbildningen förlagd till barnhälsovård, barnsjukvård, hälsoarbete bland vuxna inkl. mödrahälsovård och psykiatrisk vård. Under tredje året har studenten verksamhetsförlagd utbildning inom medicinsk alt. kirurgisk vård, akutsjukvård samt hemsjukvård. Här ingår också två veckor verksamhetsförlagd utbildning på UMAS undervisningsavdelning, där studenter från företrädesvis läkar- och sjuksköterskeutbildningen vårdar de på avdelningen inlagda patienterna.Handledningen sker efter väl genomarbetade metoder, teamarbete och reflektion är i fokus.

Jämsides med verksamhetsförlagd utbildning ges seminarier.

Tredje årets kurs med verksamhetsförlagd utbildning finns också på engelska för utländska studenter och för de svenska studenter som så önskar.

Under sjuksköterskeutbildningens termin 2 – 6 har studenterna omvårdnadshandledning, vilket innebär att studenterna i fasta grupper genom hela utbildningen reflekterar kring upplevda svåra omvårdnadssituationer tillsammans med en handledare ca 4 gånger per termin.

Den schemabundna studietiden under teoretiska kurser har successivt minskat och är ca 12 – 15 timmar/vecka. Det innebär att studenterna bedriver mycket självstudier i form av uppgifter att lösa ensam eller i grupp. Andelen föreläsningar har minskat i jämförelse med tidigare utbildningar. Lärarna är akademiskt skolade med magister- eller doktorsexamen.

Fördelning teori och verksamhetsförlagd utbildning

Utbildningen omfattar lika delar teoretisk och verksamhetsförlagd utbildning i vilken innefattas såväl metodikträning och omvårdnadshandledning.

Läromedel

Utvecklingen av läromedel har fortsatt sedan 1980-talet. Många omvårdnadsforskare har medverkat som författare i produktionen av nya läromedel. Studenterna tränas också genom hela utbildningen att söka, läsa och kritiskt granska den omvårdnadsforskning som produceras internationellt och som beskriver de senaste rönen inom området. Sålunda ingår både böcker och tidskriftsartiklar, såväl på engelska som på svenska i utbildningens litteraturlistor.

Examen

Utbildningen leder fram till sjuksköterskeexamen och kandidatexamen i ämnet omvårdnad.

Liksom tidigare utfärdar Socialstyrelsen legitimation.

Utbildningskapacitet

Initialt antogs 40 studenter/termin. Därefter skedde en kontinuerlig ökning och efter inrättande av verksamhetsförlagda utbildningsplatser i Trelleborg och Ystad 2003 utökades antalet studenter från 60 till 106-120 studenter per termin.

Specialistsjuksköterskeutbildningarna

Ända sedan tidigt 1960-tal har specialistutbildning för sjuksköterskor inom hälso- och sjukvård för barn och ungdom funnits. Andelen kursdeltagare har utökats från 16 kursdeltagare en gång per år till 20. Utbildningen har alltid varit mycket populär och behovet av utbildade barnsjuksköterskor omäätligt stort. Den stora begränsningen har varit tillgången på praktikplatser i Skåne inom främst neonatalvård och barnpsykiatri. Behovet av specialistutbildade sjuksköterskor inom psykiatri har också varit stort och i Malmö har det vid ett flertal tillfällen under 80- och 90-talen anordnats specialistutbildningar med denna inriktning inom sjuksköterskeutbildningen i Malmö. Vid sjuksköterskeutbildningen i Lund hade sedan många år specialistutbildningar inom anestesi och intensivvård arrangerats. Genom ett samarbete med Vårdhögskolan i Lund anordnades i Malmö några år under 1980-talets slut specialistsjuksköterskeutbildning inom operationssjukvård. Samarbetet bestod i att kursdeltagarna gick den första terminen av specialistutbildningen i Lund och studerade tillsammans med kursdeltagarna inom inriktningarna anestesi och intensivvård. Andra terminen med specialisering mot operationssjukvård gavs i Malmö.

Högskoleverkets första kvalitetsgranskning av sjuksköterskeutbildningen

År 1996 granskade Högskoleverket för första gången landets sjuksköterskeutbildningar.

Fokus för den granskningen var de allmänna målen för all högskoleutbildning och däribland utbildningens forskningsanknytning. Den teoretiska utbildningen gavs större utrymme än den kliniska utbildningen. Resultaten från den granskningen visade av sjuksköterskeutbildningen i Malmö höll hög kvalitet och i en rankinglista som presenterades visade sig att Malmöutbildningen låg på plats nummer 7 av 27. Stoltheten och glädjen bland sjuksköterskeutbildningens personal var stor.

Som en jämförelse kan nämnas att sjuksköterskeutbildningarna i Lund och Kristianstad låg betydligt längre ner på skalan trots att utbildningsplaner och kursplaner vid den tiden var identiska. Som en konsekvens av dessa granskningsresultat slutade det gemensamma samarbetet mellan de tre lärosätenas sjuksköterskeutbildningar.

Malmö högskola – från vision till verklighet

Förändringens vindar har blåst många gånger och 1995 var det åter dags. Den 20 september 1995 tillskrev Malmö kommunstyrelsens ordförande Ilmar Reepalu och kommunstyrelsens vice ordförande Percy Liedholm utbildningsdepartementet om

det önskvärda i att en högskola etablerades i Malmö. Som skäl angavs de strukturmönderingar som ägt rum inom industrin och förändringar av befolkningens sammansättning med en fjärdedel personer med utländsk bakgrund. Vidare angavs att utbildningsnivån bland Malmöborna låg under genomsnittet i landet och att arbetslösheten vid den aktuella tiden var högre i Malmö än i landet i övrigt. Vidare påtalades att det i Malmö redan fanns ett antal högskoleutbildningar (Vårdhögskolan, Tandläkarhögskolan, ingenjörutbildningar, filial till Lunds Universitet, Lärarhögskolan m fl) som skulle kunna utgöra en del i en högskola i Malmö. Från utbildningsdepartementets sida beslutades en månad senare att tillsätta en kommitté med syfte att utreda hur en högskola i Malmö skulle kunna organiseras och gestalta sig. Denna kommitté arbetade snabbt och i mars 1996 presenterades betänkandet *Högskola i Malmö* (SOU 1996:36). Arbetet fortsatte därefter för att mer i detalj utforma Malmö högskolas organisation och verksamheter. Man beslutade om en organisation som innebar en indelning av högskolan i sex områden för utbildning och forskning. Dessa var Teknik och samhälle (TS), Lärarutbildning (LUT), Hälsa och samhälle (HS), Konst, Kultur och Kommunikation (K3), Internationell migration och etniska relationer (IMER) och Odontologiska fakulteten (OD). Högskolans indelning i områden speglar ambitionen att samarbete ska ske över traditionella ämnes- och fakultetsgränser i syfte att åstadkomma en flervetenskaplig utveckling av utbildning och forskning.

Flera av de anställda på Vårdhögskolan arbetade under det närmaste året med att utforma Hälsa och samhälle. Den 1 juli 1998 skedde övergången till Malmö högskola. Området Hälsa och samhälle (HS) organiserades initialt i tre enheter med områdescheferna Margareta Troeng och med Lena Derbring. Gränserna mellan de enheterna skulle vara öppna och flexibla för att möjliggöra samverkan inom utbildning och forskning. En enhetschef ledde arbetet vid varje enhet och för varje utbildningsprogram fanns en studierektor. För sjuksköterskeutbildningens del var Lena Derbring enhetschef och Ingela Hamilton studierektor. Inom enheten för socialt arbete anordnas socionomutbildning med fyra olika inriktningar samt utbildning till äldrepedagog. Inom enheten för biomedicinsk laboratorievetenskap, folkhälsovetenskap och omvårdnad anordnades utbildningar som leder till biomedicinsk analytikerexamen, sjuksköterskeexamen och kandidat- och magisterexamen i folkhälsovetenskap. Även kandidat- och magisterexamen inom områdets huvudämnen biomedicinsk laboratorievetenskap, omvårdnad och socialt arbete skulle ges.

Utbildningsförvaltningen i Malmö stad avslutade sitt huvudmannaskap genom att bjuda Vårdhögskolans personal på en festmåltid i Knutssalen på Rådhuset.

Byggandet av en ny högskola var en stor utmaning och det var naturligtvis en mycket spännande tid och för sjuksköterskeutbildningens del en verkligt unik möjlighet att lämna den kommunala högskoleorganisationen med dess begränsningar och i stället ingå i en statlig högskola. Hela den långa akademiseringsprocessen, sett ur ett organisatoriskt perspektiv, som egentligen startade med högskolereformen 1977 via den kommunala högskoleorganisationen till den statliga högskolan, var nu avslutad 1998. Akademiseringsprocessen som berör omvårdnadsämnet fortgår alljämt.

Malmö högskola hade vid starten av sin verksamhet av naturliga skäl inga examinationsrätter. Dessa fick skaffas efter hand genom att anhålla hos Högskoleverket om rätten att examinera. Av det skälet skedde en granskning av Hälsa och samhälles samtliga utbildningar 1998. Vid denna granskning visade sig att sjuksköterskeutbildningen i Malmö höll hög kvalitet såväl organisatoriskt som innehållsmässigt och man fick rätten att examinera sjuksköterskor.

Området Hälsa och samhälle växte snabbt genom att ytterligare utbildningar tillkom vilket medförde trångboddhet. År 1999 byggdes en paviljong med lärar- och personalrum i anslutning till Södervärnsskolans byggnad. Ett 50-tal lärare hade sina arbetsrum i denna paviljong i väntan på att en helt ny byggnad för Hälsa och samhälle skulle uppföras inom Universitetssjukhuset MAS område.

Enheten för evidensbaserad omvårdnad

En av lektorena i sjuksköterskeutbildningen, Ania Willman, hade i några år arbetat som Svensk sjuksköterskeförenings representant i Statens beredning för utvärdering av medicinsk teknologi, SBU, som utför evidensbaserade studier inom medicin och vård för att kritiskt granska och ge rekommendationer om behandling. Inom sjuksköterskeutbildningen förstod man att evidensbaserad omvårdnad ”låg i tiden”. Det fanns vid denna tid ännu ingen professor i omvårdnad i Malmö och det fanns ett behov av att profilera Institutionen för omvårdnad.

Enheten för evidensbaserad omvårdnad startade hösten 1999. I denna enhet leddes arbetet av lektor Ania Willman och till enheten knöts minst 2 sjuksköterskor, verksamma på universitetssjukhuset MAS med förläggning av sitt arbete en dag i veckan på enheten.

Enheten var självförsörjande och gjorde en hel del uppdragsutbildningar.

Ett av målen för verksamheten var att i samarbete med nyckelgrupper identifiera och implementera effektiva strategier för spridning och tillämpning av forskningsresultat.

Ett annat mål för verksamheten var att både lokalt, nationellt och internationellt medverka till att medvetenhet om och förståelsen för begreppet evidensbaserad omvårdnad ökar inom omvårdnadsområdet.

Flera uppdrag har genomförts i form av begränsade litteraturstudier t ex omvårdnad vid stroke och långvarig smärta. Undervisning om evidensbaserad omvårdnad har genomförts lokalt, regionalt och nationellt på olika nivåer i form av doktorkurser, magisterkurser och kurser för yrkesverksamma sjuksköterskor.

Många publikationer och artiklar har gjorts. Högskoleadjunkterna Christel Bahtsevani, Peter Stoltz och Maria Eiman har också delvis varit knutna till verksamheten.

Omorganisation vid Hälsa och samhälle

Under år 2002 genomfördes en omorganisation vid Hälsa och samhälle som innebar att de tre tidigare enheterna för utbildning och forskning slogs samman till två enheter. Området Hälsa och samhälle leddes av en dekan, Lena Derbring. Sjuksköterskeutbildning tillsammans med biomedicinska analytikerutbildningen och det folkhälsovetenskapliga programmet utgjorde en enhet med Charlotte Stölten som enhetschef. Den andra enheten, benämnd enheten för socialt arbete hade Berndt Hjälms som enhetschef. För varje utbildning fanns en studierektor. För sjuksköterskeutbildningens del var Ann-Mari Campbell studierektor.

Hälsa och samhälles nya hus tar form

Byggandet av Hälsa och samhälles nya hus föregicks av en arkitekttävling där fem arkitektföretag deltog. Ledord för arkitekterna var att huset skulle inbjuda till kreativa möten, vara miljöanpassat med hälsosamma, resurssnåla och kretsloppsanpassade tekniska lösningar, naturlig mötesplats för utbildning/forskning och övrig verksamhet. Förslaget från de båda danska arkitekterna Boje Lundgaard och Lene Tranberg vann arkitekttävlingen. Marken som skulle bebyggas på Universitetssjukhuset MAS område var samma plats som den första provisoriska byggnad för sjuksköterskeskolan uppfördes 1959.

Det första spadtaget till HS hus togs av en grupp studenter vid en högtidlighet den 25 oktober, 2001.

Inflyttning skedde inför kursstarten höstterminen 2003 och formell invigning ägde rum i september samma år.

För första gången var alla utbildningar vid Hälsa och samhälle samlade i ett hus; biomedicinska analytikerutbildningen, det folkhälsovetenskapliga programmet, sjuksköterskeutbildningen och socionomutbildningen. Nu samlades cirka 1000 studenter och cirka 150 lärare i vackra, luftiga och tekniskt välutrustade lokaler både för undervisning, seminarier och laboratoriemetodik samt ett bibliotek i tre plan som sammanbinder undervisningslokaler och administrativa lokaler.

För sjuksköterskeutbildningens del blev det tydligt att det var betydelsefullt med närheten till kliniken, där den verksamhetsförlagda utbildningen äger rum. Denna närhet har också haft och har stor betydelse för de handledande sjuksköterskorna på UMAS och gynnar i hög grad mötet mellan lärare, studenter och handledare.

När denna skrift bearbetades under våren 2009 har verksamheten vuxit mycket snabbt och trångboddheten är åter ett faktum. Vissa delar av verksamheten har därför utlokaliserats till andra delar av Malmö högskola

Sjuksköterskeutbildningens särdrag

Under åren efter starten av den senaste sjuksköterskeutbildningen har mycket arbete lagts ner i kollegiet vid Institutionen för omvårdnad på utveckling av sjuksköterskeutbildningen vad gäller arbetsformer, innehåll och genomförande. Trenden i landet under hela 2000-talet är att varje sjuksköterskeutbildning ska skapa sin profil och utnyttja de lokala förutsättningar och resurser som står till förfogande. En av styrkorna med sjuksköterskeutbildningen i Malmö är det nära samarbetet med Universitetssjukhuset MAS. Det var därför naturligt att verka för att finna nya och otraditionella samverkansformer vad avser den kliniska utbildningen. I det följande ges några exempel så sådana särdrag/profiler.

Omvårdnadshandledning

I Malmö infördes redan 1993 *omvårdnadshandledning* som ett av sjuksköterskeutbildningens särdrag. Få sjuksköterskeutbildningar i Sverige kan erbjuda sina studenter omvårdnadshandledning genom större delen av utbildningen.

Sjuksköterskor arbetar med andra människor och med sig själva som verktyg. Studenterna tränas därför i kritiskt, empatiskt och etiskt förhållningssätt för att kunna utveckla ett professionellt förhållningssätt. En av sjuksköterskeutbildningens i Malmö profiler är *vägledning i yrkesrollen som sjuksköterska*. Den genomförs fortlöpande i grupp under fem av sex terminer i utbildningen med en lärare

eller erfaren sjuksköterska som gruppleddare. En metod, som hittills använts med gott resultat är omvårdnadshandledning. Omvårdnadshandledning ger studenterna ett forum för att kunna diskutera sina upplevelser i vårdarbetet (etiska dilemman, känslor och reaktioner). Modellen har använts i sjuksköterskeutbildningen i sedan 1993 och utvärderas regelbundet. Utvärderingarna visar att studenterna uppfattar omvårdnadshandledningen som ett viktigt forum för diskussion och reflektion över främst etiska dilemman i omvårdnadsarbetet. Detta blir viktigare ju längre man kommer i utbildningen.

Kliniska lärarpar

Ett annat särdrag för sjuksköterskeutbildningen i Malmö är den organisation för kliniska lärare som byggts upp. Ingen annan sjuksköterskeutbildning i landet har motsvarande organisation.

Den kliniska utbildningen hade kritiserats av högskoleverket vid de två kvalitetsgranskningarna 1996 och 1999 (Malmö utbildningen kvalitetsgranskades 1998 i samband med anhållandet av examinationsrätt och var av detta skäl inte med vid granskningen 1999). I hela landet påbörjades ett intensivt arbete med att kvalitetshöjande insatser. Ungefär samtidigt skedde en förändring som innebar att lärosätena framgent skulle betala för praktikplatserna. Initialt var denna kostnad till UMAS/Region Skåne 1150 kr/student och vecka. Därmed blev det också intressant för UMAS del att satsa på kvaliteten i den kliniska utbildningen.

Tillsammans med chefsjuksköterskan Else-Maj Rosenlöf på Universitetssjukhuset MAS påbörjades år 2000 en diskussion kring hur de kliniska lärartjänster som skulle tillsättas skulle organiseras. Efter att ha tagit del av den vetenskapliga litteraturen kring klinisk utbildning beslutades en organisation som varit mycket framgångsrik i England där man ville föra ut forskningsresultat i praktiskt omvårdnadsarbete. Tanken bakom modellen med kliniska lärarpar är att två personer tillsammans, där den ena har sin utgångspunkt i teorin/lärosätet och den andra har sin utgångspunkt i den kliniska verksamheten/det patientnära omvårdnadsarbetet har större förutsättningar att lyckas med att leda lärandet i klinisk utbildning och lärandet i verksamheten. Modellen bygger på att en klinisk lärartjänst delas av två personer - en sjuksköterska från UMAS som är klinisk lärare på 50% och en universitetsadjunkt från Malmö högskola som är klinisk adjunkt på 50%. Dessa två personer utgör ett kliniskt "lärarpar". Initialt fanns 6 sådana par. Idag finns 12 sådana kliniska lärarpar.

De kliniska lärarna leds av en lektor från sjuksköterskeutbildningen och chefsjuksköterskan på UMAS - också dessa två personer utgör ett "par". Gruppen har regelbundna möten för gemensamma frågor kring organisation av arbetet, bedömning av studenter och andra aktuella frågor. Gruppen har också kontinuerligt gemensam fortbildning, bl a inom området case-metodik. De kliniska adjunkterna finns inom de medicinska, kirurgiska och psykiatriska specialiteter där studenterna genomför klinisk utbildning. Denna modell skall möjliggöra den pedagogiska idén att exempel från den kliniska utbildningen ska ligga till grund för den teoretiska undervisningen och att studenternas erfarenheter från den kliniska utbildningen kopplas till relevanta teorier och begrepp. Denna modell har utvärderats regelbundet och visar på mycket positiva resultat från såväl studenter som kliniska handledare. Den kliniska utbildningen inom den kommunala delen av hälso- och sjukvården saknar fortfarande motsvarande organisation.

Kliniskt träningscenter KTC

Olika typer av kliniska träningscenter finns numera vid flera sjuksköterskeutbildningar i landet. När den nya byggnaden för Hälsa och samhälle planerades var därför ett viktigt önskemål att det skulle finnas ett modernt utrustat ändamålsenligt kliniskt träningscentrum. Sedan 2003 finns ett Kliniskt träningscentrum (KTC) med utrustning som möjliggör klinisk/praktisk färdighetsträning i grundläggande omvårdnad och omvårdnadsmetodiker som bäddning, personlig hygien, puls- och blodtrycksmätning, blodprovstagning m m samt hjärt-lungräddning. Detta påbörjas under första terminen. En introduktionsföreläsning ges inför varje nytt moment (ex injektionsgivning) inklusive demonstrationer. Därefter har studenten tillgång till KTC för träning av momenten och när de bedömer att de behärskar momentet beställs tid för examination av lärare som examinerar studentens teoretiska kunskap och praktiska tillämpning. Vissa moment måste ha examinerats med godkänt resultat innan den första kliniska kursen påbörjas. Andra mer avancerade moment ska ha examinerats inför den avslutande kliniska kursen. Det krävs en omfattande organisation för att få träning och examinationer att fungera för drygt 100 studenter varje termin. Studenterna önskar mer hjälp och arbete pågår fortfarande med att finna den mest optimala organiseringen. För att underlätta arbetet för lärarna och servicen till studenterna finns fr o m höstterminen 2005 en undersköterska anställd på halvtid som är behjälplig med material och ser till att utrustningen fungerar.

Simulatorövningar med dockan SIMON

Under den avslutande terminen i sjuksköterskeutbildningen ingår sedan 2006 simulatorövningar i samverkan med Clinical Research Center på UMAS. Studenter får träna simulerade akuta/svåra situationer på en datoriserad docka benämnd "Simon" som kan "tala" och reagera fysiologiskt i en akut situation. Vidare kan teamarbetet och kommunikation bli tränas såväl som studenternas egna reaktioner vid en akut situation.

Klinisk utbildningsavdelning KUA

Ännu ett särdrag för sjuksköterskeutbildningen i Malmö är den kliniska utbildningsavdelningen KUA. Inspirerade av några få lärosäten i landet påbörjades diskussioner med företrädare för UMAS med chefsjuksköterskan i spetsen. Skulle det vara möjligt att utveckla en vårdavdelning, med "lämpligt" patientklientel och som i övrigt uppfyllde de krav som fanns för att studenter och personal tillsammans skulle kunna driva en vårdavdelning. Efter ett års diskussioner stod det klart att projektet skulle kunna genomföras. Avdelningen invigdes 2004 och verksamheten startade med arbetsterapistudenter, läkarstudenter, sjukgymnaststudenter och sjuksköterskestudenter. Målsättningen med den verksamhetsförlagda utbildningen på KUA, som omfattar två veckor per student under den avslutande terminen av utbildningen, är

- att studenterna ur ett tvärprofessionellt perspektiv tränas i att samarbeta kring människors behov av medicinsk behandling, omvårdnad och rehabilitering.
- att skapa förutsättningar för att lärande, forskning och utveckling integreras.
- att utveckla nya strategier för klinisk handledning av studenter
- att skapa en stimulerande lärandemiljö för att utveckla yrkesspecifik kompetens, kunskap, färdigheter och förhållningssätt.

Av citaten nedan framgår några studenters syn på den kliniska utbildningen på KUA.

”MYCKET BRA! Man fick ta ansvar för helheten och engagera sig i saker man inte tänker på när man ”går bredvid”. Stor eloge till handledarna som verkligen har stått med händerna på ryggen och samtidigt alltid varit tillgängliga när så har behövts.” (sjuksköterskestudent)

”Jag blev säkrare på min roll som framtida läkare. Jag förvandlades från att vara en passiv, enbart mottagande student till en som tar initiativ och ständigt är på alerten.” (läkarstudent)

”Handledarna var engagerade och inspirerade mig hela arbetspasset och fick mig att reflektera över mina beslut och åtgärder. Handledarna gjorde denna praktik till den mest lärofyllda under hela min utbildning hittills.” (sjuksköterskestudent)

Den fortsatta akademiseringen

Den kompetensutveckling som påbörjades i samband med vårdhögskolornas övergång till högskolan har fortsatt oförtrutet. Alla lärarna i sjuksköterskeutbildningen har idag minst magisterexamen och många har avlagt licentiat- eller doktorsexamen. Målsättningen var vid Malmö högskolas tillblivelse att anordna forskarutbildning i omvårdnad. För att påskynda processerna antogs högskoleadjunkten Christel Bahtsevani som doktorand vid Odontologiska fakulteten vid Malmö högskola 1999 för att senare överflyttas till den egna institutionen. Den första professorn i omvårdnad Giggi Udén anställdes vid Institutionen för omvårdnad i januari 2001. De två stora arbetsuppgifterna för henne var att få till stånd en forskarutbildning i omvårdnad samt att initiera omvårdnadsforskning. Fram till sin pensionering i december 2004 fanns sju doktorander i forskarutbildning och den förste av dessa, Peter Stoltz, disputerade 2006.

Efter Margareta Östman tillträde som dekan har forskningen på Hälsa och samhälle utvecklats kraftigt. Målet för vårdforskningen vid Hälsa och samhälle är att i första hand fokusera på större, sammanhållna forskningsprogram med flervetenskapliga och mångkulturella inslag. Forskningen sker genom utveckling av främst följande forskningsområden:

- Psykisk hälsa
- Äldres hälsa
- Kvinnors och barns hälsa
- Organisation, chef- och ledarskap
- Kliniskt beslutsfattande och implementering
- Professioner och vårdpedagogik

Högskoleverkets granskning av sjuksköterskeutbildning 2006

År 2006 var det åter dags för högskoleverkets granskning av landets sjuksköterskeutbildningar. En arbetsgrupp med lärare och studenter förberedde granskningen och skrev den självvärderingsrapport och tog fram det material som skulle lämnas in. Högskoleverkets granskningsgrupp gjorde ett besök och träffade ett urval av såväl lärare och studenter som verksamhetsföreträdare och handledande sjuksköterskor. Resultaten från denna granskning visade, som tidigare granskningar att kvaliteten generellt sett var tillfredställande vad gäller genomförande och resultat

och mycket tillfredställande avseende förutsättningar och verksamhetsförslag utbildning. Glädjen var stor i kollegiet efter att ha tagit del av resultaten och de rekommendationer till förbättringar som högskoleverket gav var högst relevanta och föremål för fortsatt arbete.

Sju sjuksköterskeutbildningar i landet visade otillfredsställande resultat.

Bolognadeklarationen relaterat till sjuksköterskeutbildningen

Bolognadeklarationen undertecknades 1999 och omfattar idag 45 länder. Syftet är att fram till 2010 skapa och samordna ett europeiskt område för högre utbildning European Higher Education Area (EHEA) för att främja studenters rörlighet och anställningsbarhet liksom hela Europas konkurrenskraft som utbildningskontinent. För studenter handlar Bolognaprocessen främst om att underlätta rörligheten inom Europa både under studietiden och efteråt i samband med anställning. Deklarationen innehåller tre övergripande mål:

Att befrämja rörlighet - Det ska vara enkelt och säkert att som student byta lärosäte nationellt och inom Europa.

Anställningsbarhet – Jämförbara poängsystem och likartat sätt att beskriva utbildningar i kursplaner och examensbevis ska underlätta för såväl arbetstagare som arbetsgivare inom Europa.

Europas konkurrenskraft som utbildningskontinent – Det är önskvärt att Europa ska ses som en kontinent i likhet med USA och på så sätt kunna konkurrera om utbildningar.

För att uppnå målen om rörlighet, anställningsbarhet och Europas konkurrenskraft har det högre utbildningssystemet ändrats till att omfatta tre utbildningsnivåer; grundnivå, avancerad nivå och forskarnivå. Det som idag benämns grundläggande högskoleutbildning kommer i det nya systemet att kallas grundnivå respektive avancerad nivå. Alla kurser, utbildningsprogram och examina placeras in på någon av dessa nivåer. Avancerad nivå måste vara möjlig att bygga på till en masterexamen.

Samtliga specialistutbildningar för sjuksköterskor kommer framgent att finnas på den avancerade nivån. Införandet av specialistutbildningar på avancerad nivå innebär att det är möjligt att kombinera specialistjuksköterskeexamen med en magisterexamen, vilket är positivt. Genom att specialistutbildningarna nu ska finnas på avancerad nivå med möjlighet till magisterexamen kommer den logiska ”akademiska steget” som har saknats i nuvarande system.

Ett nytt poängsystem för högskoleutbildningar har införts. Detta är förenligt med ECTS (European Credit Transfer System). Benämningen högskolepoäng används och innebär att ett poäng motsvarar 1,5 högskolepoäng. En utbildning som tidigare omfattade 120 poäng är nu 180 högskolepoäng. En 5 poängs kurs blir följaktligen 7,5 högskolepoäng.

För att kunna jämföra utbildningar i ett internationellt perspektiv har riktlinjer fastställt för hur kursinnehåll ska presenteras i utbildningsplaner och kursplaner. Det talas härvid om lärandemål som är beskrivningar av vad studenten förväntas veta, förstå eller kunna göra efter genomgången utbildning. Enkelt uttryckt kan sägas att lärandemålen beskriver vad studenten ska kunna medan betyget beskriver hur väl studenterna kan detta.

Lärandemålen ska uttryckas på ett sådant sätt att kunskapsformerna ska tydliggöras. De kunskapsformer som ska användas är *kunskaper och förståelse, färdigheter och kompetenser* samt *värderingsförmåga och förhållningssätt*.

Förändringarna trädde i kraft den 1 januari, 2007, och tillämpas från och med 1 juli, 2007.

Omorganisation på Hälsa och samhälle 2007

År 2004 pensionerades dekanen Lena Derbring och hon efterträddes av Margareta Östman, socionom med forskarutbildning inom medicinsk vetenskap med inriktning mot psykiatrisk omvårdnad. Under hela år 2006 arbetade Hälsa och samhälles ledningsgrupp med ett visionsdokument för området. För att uppnå de mål som fastställdes behövdes en ny organisation med mindre enheter. De tidigare tre enheterna hade blivit för stora och tungrodda. Genomförandet av denna omorganisation skedde i januari 2007 i samband med att Charlotte Stölten pensionerades. Omvårdnadsinstitutionen består nu av tre mindre enheter Omvårdnad – teori och klinik, enhetschef Marianne Ahlner Elmqvist, Omvårdnad – individ, familj och samhälle, enhetschef Carin Alm Roijer, och Omvårdnad – vetenskaplig metodik, med enhetschefen Irena Dyckawy-Rosner.

Sammanfattning

Genom Brita Granlunds insatser startades en sjuksköterskeutbildning i Malmö. Doris Lidén stora arbete var att sörja för en genomtänkt väl fungerande av praktisk utbildning både på UMAS och inom kommunen. Innan sin pensionering verkade hon också aktivt i den högskolereform som ägde rum 1977. Hans Perssons insatser kännetecknades av skapandet av en kommunal högskola som även involverade biomedicinsk analytikerutbildning, tandhygienist- och social omsorgsutbildning. Med Leif Hellström fortsatte byggandet av vårdhögskolan och arbetet med akademisering påbörjades för hela högskolan. För sjuksköterskeutbildningen del startades en aktiv forskningsanknytningsprocess när Lena Derbring blev dess ledare. Parallellt verkade hon också för formandet av området Hälsa och samhälle i samband med övergången till Malmö högskola. Sjuksköterskeutbildningens fortsatta akademisering, forskningsanknytning och organisation av den kliniska utbildningen liksom präglandet av de särdrag som under åren fram till 2009 vuxit fram initierades och sjösattes av Lena Derbring och Charlotte Stölten. Byggandet av en organisation för forskningen initierades av Giggi Udén och har sedan fortsatt i allt högre grad av Margareta Östman. Under hösten 2009 blev Ewa Idvall professor i vårdvetenskap med klinisk inriktning.

Sjuksköterskeutbildningen i Malmö har således under de 50 år som förflutit utvecklats från att ha varit en traditionell yrkesutbildning med de regler och rutiner som då rådde i landets sjuksköterskeutbildningar, via den kommunala högskoleorganisationen, till att ha blivit en modern högskoleutbildning med utbildning av sjuksköterskor på såväl grund-, avancerad- som forskarutbildningsnivå.

Källförteckning

- Andersson, Åsa & Bley, Ulf (1986) *Kamp & kamratskap. Sveriges sjuksköterskelevers förbund 1946 – 1986*. Stockholm: Ordfront.
- Derbring, Lena. & Stölten, Charlotte (1982) *Sjuksköterskeutbildningens forskningsanknytning - vision och verklighet*. Malmö: Almqvist & Wiksell International, Studia Psychologica et Pedagogica, Series Altera C, 1992. (Doktorsavhandling)
- Derbring, Lena & Stölten, Charlotte (2009) *Utveckling av vårdpedagogisk forskning i Lund/Malmöregionen 1977 -*. Text ingående i kommande bok om Omvårdnadsforskningens utveckling i Sverige, Red Gerthrud Östlinder, Svensk sjuksköterskeförening.
- Ds 2004:2. *Högre utbildning i utveckling. Bolognaprocessen i svensk belysning*
- Elg, Henrik & Wahn, Anna-Karin (2006) Interprofessionellt lärande, KUA – Malmö. Anförande vid Svensk sjuksköterskeföreningskonferens Verksamhetsförlagd utbildning i högskolans vårdutbildningar. Uppsala 15 – 16 november, 2009.
- Erikson, Katie (1985) *Vårdpedagogik*. Stockholm: Almqvist & Wiksell.
- Ersgård, Stefan, Hallström, Bo & Mens, Pierre (1996) *Från lazarett till universitetssjukhus. Malmö 1896 – 1996*. Arlöv: Berlings grafiska.
- Granlund, Brita (1985) *Anteckningar om sjuksköterskeutbildningen i Malmö*. Förda av f d rektor Brita Granlund, redigerade och renskrivna av Charlotte Stölten 2009.
- Gröné, Otto (1957) *Malmö allmänna sjukhus 100 år*. Malmö: Allhems förlag.
- Hamilton, Ingela & Stölten, Charlotte. (2005) *Kliniska lärare i par enligt Malmömodellen – för lärande i verksamhet och klinisk utbildning i sjuksköterskeprogrammet*. Malmö: Malmö högskola, Hälsa och samhälle, Utbildningsområde omvårdnad, Rapport, maj, 2005.
- Medicinalstyrelsens författning 1955:2. *Normalplan för sjuksköterskeutbildning*.
- Medicinalstyrelsens cirkulär 1955:2. *Normalplaner för den teoretiska undervisningen vid sjuksköterskeskolorna*.
- SFS 1977:19. Högskolelagen.
- SÖ Läroplan UY 2 66:3. *Läroplan för grundutbildning av sjuksköterskor (sjukskötare)*.
- SOU 1948:17. *Betänkande angående utbildning av sjuksköterskor och annan sjukvårdspersonal I*. Stockholm: Kihlströms.

SOU 1964:45. *Sjuksköterskeutbildning I. Grundutbildning. Betänkande av 1962 års utredning angående sjuksköterskeutbildningen*. Stockholm: Esselte.

SOU 1978:50. *Vård 77. Ny vårdutbildning*. Stockholm: Utbildningsdepartementet.

SOU 1996:36. *Högskola i Malmö*. Stockholm: Utbildningsdepartementet.

Stölten, Charlotte, Derbring, Lena & Lindell, Lisbeth. (1998) *Omvårdnadshandledning – sett ur studentens perspektiv*. Rapport, Institutionen för omvårdnad, Vårdhögskolan i Malmö.

Stölten, Charlotte (2004, 2005, 2006) *Verksamhetsförlagd utbildning vid Universitetssjukhuset MAS – en kvalitetsgranskning på uppdrag av Region Skånes samverkansorgan för verksamhetsförlagd utbildning*. Utbildningsområde omvårdnad, Hälsa och samhälle, Malmö högskola, Rapport 2004:1, 2005:1 och 2006:3.

Stölten, Charlotte & Kisthinos, Marianne (2006) *Omvårdnadshandledning i sjuksköterskeutbildningen vid Hälsa och samhälle, Malmö högskola – kvalitetsmätning vårterminen 2006*. Malmö högskola, Hälsa och samhälle, Utbildningsområde omvårdnad, Rapport 2006:1.

Stölten, Charlotte (2007) Bolognaprocessen – ny reform i högskolan. Vad innebär reformen? Konsekvenser för specialistutbildningar. *Ventilen*, 1, (42) s 4-5.

SÖ Dnr S 80:820, UHÄ reg.nr 211-2099-81. *Utbildningsplan för hälso- och sjukvårdslinjen*.

Udén, Giggi (1980) *Modell för överbyggande utbildning för vårdlärare mot pedagogik med vårdpedagogisk inriktning*. Lunds universitet, regionstyrelsen.

Bilagor

Bilaga 1 – 2

Sånger om respektive utbildning från 1955, 1966, 1982 och 1993

Mel.: Flottarkärlek

1955 - 1966

Nittonhundrafemtiofems normalplan minns vi som igår
 alla reglerna idag man knappt förstår
 1:a läskurs blev ett rabblande av knotor och av ben
 i metodrummen vi slet till kvällen sen.

Refr.: Regler hit och regler dit, långa arbetsdar' med slit
 Uniform korrekt och mössan stärkt och vikt

I praktiken vi placerades att sköta salen rätt
 och vi tvättade och bäddade i ett.
 Brita Hiltons goda öga såg ju allra minsta veck
 uppå lakan eller örngott - vilken skräck.

Refr.: Regler hit och regler dit.....

Från vår avdelning vi skynda in på skolan klockan tre
 till lektioner, nu det gällde hänga me'.
 Men att plötsligt sitta stilla efter lång dags jäkt och spring,
 ack så lätt vi somna - fatta' ingenting.

Refr.: Regler hit och regler dit.....

Till rutinerna på skolan hörde samkväm, scones och te
 instruktionsljuksköterskorna de var me'
 Brita, Doris och vår Viola vi minns som om i fjor
 var elevhemsföreståndare och mor.

Refr.: Regler hit och regler dit.....

Inga lov att fira påsk och pingst och jul och första maj
 man fick ordna andra tider för partaj.
 Välbehövlig månads lång semester årligen vi fick
 tiden rusa, kändes som ett ögonblick.

Refr.: Regler hit och regler dit.....

Sen som provsyster till slut och mycket träning då vi får
 och vi är en fröjd för våran stolta kår.
 Får från sjukhusets förvaltning lunch som tack för våran
 tid innan rådhusets högtidlighet tar vid.

Refr.: Regler hit och regler dit.....

Mel.: Flickorna i Småland

1966 - 1977

I SÖ:s sextiosexa med terminer, lov och strul
 där blev vi nu elever och fick fira påsk och jul
 Vi lättade på reglerna, på hemmet blev det kul
 Vi slapp att bära mössa, som i håret gör en ful

Refr. Det var medicin och kirurgi och farmakologi
 och så var det några timmar med den kliniska kemin.
 Det var arbetsledning, gymnastik och fysiologi
 det var infektioner, barnsjukvård
 och alla låg vi i.

I T1 blev vi gnuggade på kroppens alla ben
 så fick vi lära oss att man ska vara hel och ren.
 Vi stack i apelsiner, skura skölj och Spolo sen,
 vi tenta varje vecka utan att få några men.

Refr. Det var medicin och kirurgi.....

Sen blev vi lite fyllda av självständighet och nit,
 vi tyckte att graderade betyg var gammalt skit.
 Vi strejkade mot SÖ och vi nådde ända dit.
 Sen tejpa vi upp rocken, måla ögon med stor flit.

Refr. Det var medicin och kirurgi.....

I T3 blev det barn och gyn och stadens öppna vård.
 Vi lärde oss att cykla i en takt som var rätt hård
 Vi skulle göra hembesök i höghus, torp och gård,
 man ville ge oss inblick i en värld båd' god och hård.

Refr. Det var medicin och kirurgi.....

Från op och till psyk, det var ju ganska tvära kast
 som gjorde att vi glömde autoklaven i all hast
 I T5 sen till slut med kirurgi och medicin
 sen var det dags för legitimation och brosch så fin.

Refr. Det var medicin och kirurgi.....

Mel.: Skånska slott och herresäten

1982 - 1992

Reform uti högskolan ger oss nu lyftet
i utbildningsplanen nu kort tecknas syftet
om högskolemålen på vetenskaps grund
om hälsoupplýsning, om livsföring sund.

Man ansåg att omvårdnadsämnet var basen
men menade också att vi skulle ha sen
beteende-, samhälls-, naturvetenskap
som grund för vårt framtida sköterskeskap.

Om helhetssyn, kunskapssyn, mål och processen
och basgruppsarbete - ja det var finessen.
Att aktivt med handledning kunskaper nå
var något som vi hade svårt att förstå.

Att omvårdnadens teorier är viktigt
att Orem och Henderson fatta på riktigt.
Är svårt och vad ska det nu vara för bra?
Mest krångligt och omständigt - det tycker ja'.

Vi övade flitigt att vården planera,
behov och problem vi nu dokumentera.
Med vårdplan ges grunden för vårdkvalitet,
så systrar i vården kom loss nu med det!

Man sa att vi forskning nu bör konsumera
vi läste artiklar, vi granskade flera.
Vi gjorde projekt för att forskning förstå
och forskare blir vi nog sen, några få.

Vår utbildning har kritiserats av kåren
men sen blivit alltmera lugn under åren.
Vi kanske till slut ser att våran var bäst
Den nya från nittiotre blir väl pest!

Mel.: Vi klarar oss nog ändå

1993 ---

En ny treårig utbildning gjort sin debut
 Vi är glada för det att den gamla är slut
 med vårdlinjen som enda sätt
 att till utbildning skaffa entrebiljett
 Efter slutförd examen vår syster kan få
 var som helst uti EU ett jobb eller två
 Men språket; hur ska det gå?? Det klarar dom nog ändå

Integrering är borta, nu ämnen det är
 I naturvetenskapliga kurser man lär
 om människokroppens funktion
 om baciller och virus och venpunktion
 I beteendevetenskapskurser man får
 kunskap om hur man lär och lär ut och förstår
 och samhälls-vetenskap sen, det läser man i kurs fem

Huvudämne är omvårdnad, grunden läggs här
 lärs om verktyg, begrepp, teori och sånt där
 Med VIPS, Carnevali och KUPP
 som ibland får studenterna att ge upp
 Studier på referensplats och vitsen med de'
 teori och praktiköverensstämmelse
 Och så seminarier därtill, det klarar man om man vill

Utav högskoleverk vi har granskats i söm
 och befunnits va' dugliga och fått beröm
 Vår forskningsanknytning var bra
 Det är Polit och Hungler var enda da'
 i kurs 8 när man lär sig forskningsprocess
 Det är få sura miner som numera ses
 Ja, vetenskap ska de få, vi fortsätter att gå på
 Ja, vad kan då en syster som lämnar vårt hus?
 Är en jäkel på Internet, PC och mus
 och omvårdnadshandledningsgrupp
 bör man nu kunna leda och stolt ställa upp
 för att säkra i vården en god kvalitet
 med struktur och process - vi kan lita på det.
 Ja, låt dom bara gå på. Dom klarar sig bäst ändå